



**Tuija Lehtoranta**  
**Raili Vösu**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan  
ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Opinnäytetyö, 2023

# **SAIRAAKHOITAJAOPISKELIJOIDEN TER- VEYSKÄYTTÄYTYMINEN**

**Haastattelututkimus muutoksista sairaanhoitajaopiskelijoiden  
elintavoissa opintojen aikana**

---

## TIIVISTELMÄ

Tuija Lehtoranta, Raili Vösu  
Sairaanhoitajaopiskelijoiden terveyskäyttäytyminen  
46 sivua ja 2 liitettä  
Syksy 2023  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Diakonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden elintapoja ja sitä, miten opiskelijoiden elintavat muuttuvat opintojen aikana. Tutkimuksessa käsiteltävät elintavat olivat ravitsemus, uni, liikunta ja päihteiden käyttö. Opinnäytteen tavoitteena oli tuottaa oppilaitokselle tietoa opiskelijahyvinvoinnin kehittämiseksi.

Kohderyhmänä oli Diakonia-ammattikorkeakoulun Porin kampuksen opintojen loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijat. Aineistoa kerättiin laadullisen tutkimuksen teemahaastattelumenetelmällä. Haastattelut toteutettiin vapaaehtoisryhmissä ja tallennettiin äänittämällä Microsoft Office Teams -ohjelman virtuaalikeskusteluhuoneessa tietokoneen Microsoft Stream -sovelluksella. Tulokset analysoitiin teemaattista sisällönanalyysiä käyttäen. Samalla kartoitettiin muutokset opiskelijoiden elintavoissa.

Tulokset on esitetty aihealueittain: liikunta, ravitsemus, uni ja päihteet sekä ehdotukset oppilaitokselle. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että elintavat pääsääntöisesti pysyvät samana ja selkeää kohenemista ei ole havaittavissa. Työn tuloksien perusteella on Diakonia ammattikorkeakoululla mahdollista kehittää oppilaitoksen opiskelijahyvinvointia tukemalla opiskelijoiden elintapoja opiskelujen aikana.

Asiasanat: elintavat, monimuoto-opinnot, opiskelijaelämä

## ABSTRACT

Tuija Lehtoranta, Raili Vösu  
Health behaviour of nursing students  
47 pages and 2 appendices  
Autumn 2023  
Diaconia University of Applied Sciences  
Bachelor's Degree in Health Care  
Registered Nurse

The point of the thesis was to investigate the Diaconia University of Applied Sciences students' lifestyle habits and how they change during the studies. The subjects handled in the study were nutrition, sleep, physical activity and the use of intoxicants. The goal of the thesis was to provide the school with knowledge, in order to improve the students' wellbeing.

The targeted group was the Diaconia University of Applied Sciences Pori's campuses final stage nursing students. The material was gathered using the qualitative research's interviewing method. The conversations were conducted in a self-imposed group and audiotaped in the Microsoft Office Teams -programme's virtual conversation room using the Microsoft Stream -software. The results were analysed by using the content analysis thematically and in the meantime the shifts in students' lifestyle habits were mapped out.

The findings are presented in categories: exercise, nutrition, sleep, the use of intoxicants, and recommendations for the learning institution. In conclusion, we can state that lifestyle habits mainly remain the same and no real improvement is observable. Based on the research results the Diaconia University of Applied Sciences is able to improve the institution's students' wellbeing by supporting their lifestyle habits during their studies.

Keywords: lifestyle habits, multi-modal studying, student life

## 1. SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT JA OLEMASSA OLEVA TUTKIMUSTIETO .....	5
2.1 Ravitsemussuositukset ja hyvän ravitsemuksen merkitys.....	7
2.2 Uni ja sen vaikutus oppimistuloksiin.....	8
2.3 Liikunta ja suositukset korkeakouluille. ....	9
2.4 Päihteiden käyttö ja Diakin päihdeohjelma.....	11
2.5 Korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi- ja elintapatutkimukset .....	12
2.6 Sairaanhoidajaopinnot Suomessa .....	13
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	16
4 TYÖELÄMÄKUMPPANI JA KOHDERYHMÄ.....	17
5 AINEISTON KERUU JA ANALYYSI .....	18
6 TULOKSET .....	19
6.1 Ravitsemus .....	21
6.1.1 Opiskelun vaikutus ravitsemukseen .....	22
6.1.2 Taloustilanteen vaikutus.....	22
6.1.3 Opiskelijan ravitsemuksen tukeminen .....	22
6.2 Uni.....	23
6.2.1 Unen laatu.....	23
6.2.2 Unen riittävyys .....	23
6.3 Liikunta.....	24
6.3.1 Muutokset fyysisessä kunnossa opiskelujen aikana .....	24
6.3.2 Liikunnan tukeminen .....	25
6.4 Päihteet.....	25
6.4.1 Terveysalan opintojen vaikutus päihteiden käyttöön .....	26
6.5 Ehdotukset oppilaitokselle.....	26
6.5.1 Opiskelijoiden hyvän ravitsemuksen mahdollistaminen .....	26
6.5.2 Riittävän lepoajan tukeminen .....	27
6.5.3 Liikunnallisuuden edistäminen .....	27

6.5.4 Päähteettömyyden tukeminen.....	28
7 EETTISET NÄKÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS .....	28
8 POHDINTA .....	31
LIITE 1. Tutkimusesittely ja ryhmähaastattelun kutsu. ....	40
LIITE 2. Ryhmähaastattelun keskusteluaiheet ja kysymykset.....	42

## 1 JOHDANTO

Sitran Tulevaisuusbarometrin sisältöön kuuluu olennaisena osana terveyden edistäminen. Globaalilla tasolla tapahtuvat useista ilmiöistä koostuvat muutokset tuovat mukaan uusia haasteita. Hyvinvointiin liittyvät kehityssuunnat toimintaympäristön muutosten vaikuttaessa ihmisten arkeen ovat osana Sitran tulevaisuusvision megatrendejä. Väestö ikääntyy ja monimuotoistuu, työikäisten määrä vaihtuu sekä syntyy uusia tarpeita hyvinvointivaltion rahoitukseen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävyyteen. Sitran luomassa visiossa suomalaisen yhteiskunnan tulevaisuus ja siihen vaikuttava muutos onnistuu rakentamalla reilua, kestävää ja innostavaa tulevaisuutta, jossa ihmiset voivat hyvin. (Sitra, i.a.) Tärkeä osa sitä kokonaisuutta on hyvin toimiva sosiaali- ja terveysjärjestelmä ja sen koneistossa koulutettu, motivoitunut ja hyvinvoiva toimihenkilökunta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tutkia muutoksia sairaanhoitajaopiskelijoiden elintavoissa korkeakouluopintojen aikana. Tutkimme sairaanhoitajaopiskelijoiden elintapoja, joita olivat ravitsemus, uni, liikunta ja päihteiden käyttö. Tutkimukset suoritettiin Diakonia-ammattikorkeakoulun Porin kampusen loppuvaiheen monimuotototeutuksen sairaanhoitajaopiskelijoiden keskuudessa. Tehtävänäimme oli tutkia sairaanhoitajaopiskelijoiden elintapoja ja tuottaa ehdotuksia oppilaitokselle hyvinvoinnin edistämiseksi. Ryhmähaastattelun kysymyksillä ja vastauksien teemaattisella sisällönanalyysillä tutkimme, elintapojen muuttumista opintojen aikana. Pohdimme tuloksia tutkittavien käsitteiden ja aiheiden teorian tietojen perusteella. Maailmanlaajuisen pandemian (Covid-19) kourissa terveystutkimukset ovat keskittyneet pitkälti mielenterveyden tukemiseen. (THL, i.a.) Tämän vuoksi keskityimme työssämme edeltä mainittuihin elintapoihin.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT JA OLEMASSA OLEVA TUTKIMUSTIETO

Opinnäytetyömme teoreettisissa lähtökohdissa avataan tutkittavien käsitteiden ja aiheiden teorialiedot. Kerroimme tieteelliset perustelut, kriteerit ja selitykset tutkimuskysymysten käsitteille. Haimme tutkittua taustatietoa, joita ovat opinnäytetyössämme käsiteltävät elintavat, kuten ravitsemus, uni, liikunta ja päihteet. Avasimme sairaanhoitajien koulutukseen liittyviä osaamisvaatimuksia ja tutkimustietoa ammattietiikan näkökulmista sekä korkeakoulujen ja työelämään siirtyvien tilastotietoja. Tutkimuksen toteutuksessa otettiin huomioon opinnäytetyömme aiheeseen liittyvät työelämäkumppanin jo mahdollisesti olemassa olleet ja kesken-eräiset hankkeet. Hyödynsimme mahdollisuuksien ja saatavuuden mukaan opinnäytetyön valmistumisprosessissa muita hankkeita sekä aiheeseen liittyviä muita tutkimuksia. Esimerkiksi opiskelijoiden jaksamista tutkiva Diakonia-ammattikorkeakoulun, Lapin ammattikorkeakoulun ja Oulun Diakonissalaitoksen säätiön ODL Liikuntaklinikan yhteistyöhanke Hyvinvointia korkeakouluopintoihin Pohjois-Suomessa (Diakonissa laitos, i.a.) ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) vuosien 2021–2022 terveyden edistämiseen liikuntateemaan liittyviä aineistoja (YTHS, i.a.).

World Health Organization (WHO) määrittelee terveelliset elämäntavat muun muassa ravitsemussuosituksilla, liikunnan määrällä ja painoindeksin (body mass index, BMI) seurannalla. (WHO, 2010.) WHO nostaa myös esille sosiaalisten tekijöiden vaikutuksen tärkeyden eri valtioiden kansojen terveydentason kehitymisessä eli toisin sanoen niissä sosiaalisissa olosuhteissa, jossa ihmiset päivittäin syntyvät, elävät ja ikääntyvät. Tärkeimpinä tekijöinä ovat tulot ja sosiaaliturva, koulutus- ja työllisyystaso, asuminen, peruspalvelut ja ympäristö sekä varhaislapsuuden kehitys. Kaikilla tulotasoilla on, riippumatta sijainnista, yhteinen trendi: mitä huonompi sosioekonominen asema, sitä huonompi terveys. (WHO, i.a.) Eriarvoisuuden ja sosiaalisten tekijöiden eroavaisuuden kasvuun vaikuttaa myös kaikkialla esiintyvä ja muuten neutraalin ajatusrakenteen ilmiön, eli polarisaation, kasvun kiihtyminen. Ryhmittäytyminen, identiteettipuheet sekä luokittelu tunne-reaktioiden eikä faktojen perusteella muuttavat polarisaation vahvistuessa

ryhmät ”me” ja ”ne”, mustavalkoiseksi ja ehdottomiksi. (Attias, 2018.) Tutkimukset osoittavat, että sosiaaliset tekijät voivat olla terveyteen vaikuttamisessa terveydenhuoltoa tai elämäntapavalintoja tärkeämpiä tekijöitä (WHO, i.a.).

Suomen hallitus on linjannut toimia ja valtioneuvosto on hyväksynyt vuonna 2020 hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöksen, jonka tavoitteena on turvata ihmisille kestävä hyvinvointi kaikissa elämänvaiheissa sekä ihmisten kokonaisvaltainen hyvinvointi. Periaatepäätöksen tavoitteiden toteutuminen tarkoittaa, että suomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden eriarvoisuus vähenee vuoteen 2030 mennessä (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020). Hallituksen päätöksessä todetaan, että vaikka suomalaiset voivat nykyään hyvin, on kansanterveyden hyvä kehitys pysähtynyt ja työikäisen väestön lihavuus ja masentuneisuus kasvanut. Myös eriarvoisuutta on todettu esiintyvän terveydessä, hyvinvoinnissa ja turvallisuudessa ja tämän tietyillä osin lisääntyneen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) avaa käsitteen ”elintavat” omalla sivustollaan terveyskäyttäytymisenä sisältäen liikunnan, unen, ravitsemuksen, alkoholin käytön ja tupakoinnin. Näillä on merkittävä vaikutus ihmisten kuolleisuuteen ja sairastumisiin. THL viittaa myös sosionomisten terveyserojen vaikutukseen tehdä terveellisiä elintapavalintoja ja näin saada osansa paremmasta terveydentilasta ja sairastaa vähemmän. (THL, i.a.)

Osana Suomen vuosien 2022–2025 kestävä kasvun ohjelma on luotu Hyte-palvelukonsepti tukemaan Suomen kansallista ja alueellista palvelujen, toiminnan, yhteistyön ja digiratkaisujen kehittämistä ja vakiinnuttamista. Sen yhtenä tavoitteena on purkaa vuosien 2020–2022 koronaepidemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Palvelukonseptin kohteena ovat yksilöt, yhteisöt ja elinympäristö ja sen tehtävä on tukea väestöä ja kannustaa kaikkia edistämään omaa ja läheisten hyvinvointia. Promootio tapahtuu vaikuttamalla kohteisiin sekä muuttamalla yhteiskunnan rakenteet ja olosuhteet hyvinvointia ja terveyttä tukeviksi. (Hakamäki ym., 2023.) Tämän toteuttamiseen tarvitaan riittäviä henkilöresursseja.

## 2.1 Ravitsemussuositukset ja hyvän ravitsemuksen merkitys

Valtion Ravitsemusneuvottelukunta (VRN) on julkaissut asiantuntijaryhmän laatimat, pohjoismaisiin suosituksiin ja vertaisarvioituun tutkimustietoon perustuvat suomalaiset ravitsemussuositukset, joita uusitaan kahdeksan vuoden välein (THL, i.a.). Seuraava VRN:n ravitsemussuosituksien uusinta on valmistumassa vuonna 2024 perustuen uusiin vuonna 2023 julkaistuun pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin. Ravitsemussuosituksien ydinsisältönä ovat ravitsemussuositukset kaikille eri ikäisille terveellisen lautasmallin ja ruokakolmion avulla, tavoitteena niiden avulla väestön hyvän terveyden edistäminen. Uusien pohjoismaisten suositusten ekologisemman ja terveellisemmän ruokavalioon liittyvä huomio perustuu ensimmäistä kertaa tieteellisiin tutkimuksiin. (Ruokavirasto, i.a.)

VRN:n tehtävänä on perustamisestaan saakka ollut seurata suomalaisten ravitsemus- ja terveydentilaa. Aikaisemmin toiminta on painottunut korjaamaan ravitsemuksellisia puutoksia, mm. jodin sekä A- ja D-vitamiinien lisääminen ravintoon tuotteiden valmistamisvaiheessa, puutostautien ehkäisemiseksi. Tänä päivänä VRN:n tehtävät ovat painottuneet ylipainon ja elintapoihin liittyvien kansantautien ehkäisyyn. Edellä mainitut aiheutuvat mm. liiallisesta syömisestä sekä vääränlaisen ravinnon nauttimisesta. Tällä hetkellä suurimmat haasteet liittyvät kaikenikäisten lihavuuteen ja tyypin 2 diabeteksen syntyyn. Yksi tärkein tavoite on myös sydän- ja aivoterveysten edistäminen ja ravinnon avulla valtimoperäisten tautien ehkäisy. VRN kertoo ruoka-aikojen ja tottumusten olevat pitkälti kulttuurillisia ja yksilöllisiä. VRN kuitenkin suosittelee, että päivittäin syötäisiin säännöllisin väliajoin, sisältäen aamupalan, lounaan ja päivällisen ja tarvittaessa 1–2 välipalaa. Säännöllinen ruokarytmi tukee mm. painonhallintaa ja suojaa hampaita reikiintymiseltä. Säännöllinen ruokarytmi myös vähentää nälän tunnetta sekä vähentää napostelun tarvetta. (Ruokavirasto, i.a.-a.)

Kuvassa 1 on esitelty syömishäiriöpotilaisiin perehtyneiden ravitsemusterapeuttien luoma ja Marianna Höltän toteuttama ruokapyramidi positiivisen ruokasuhteen opetteluun ja siitä keskustelemisen tueksi. Sellaisen pyramidin alkuperäinen

versio on luotu Australiassa, ja se on esitetty artikkelissa "Hart et al. The REAL Food Guide/ The eating disorder healthy eating guide". (RTY, i.a.)



Kuva 1: Kohti syömisen iloa -ruokapyramidi (RTY, 2023).

## 2.2 Uni ja sen vaikutus oppimistuloksiin

Unen tärkeydestä ihmisen hyvinvoinnille THL nostaa esiin aivoja puhdistavan ja hermosoluja uusivan ja vahvistavan vaikutukseen. Uni vahvistaa myös vastustuskykyä ja osallistuu ihmisen kasvukehitykseen. Liian runsas tai riittämätön uni voi altistaa erilaisille sairauksille sekä tapaturmille ja vaikuttaa yksilön

keskittymiskykyyn sekä muistiin. Suomalaisten unitutkimuksista on julkaistu Fin-Terveys raportin tutkimustulokset Terveys.fi-sivustolla. (THL, i.a.)

Käypähoidossa todetaan unen tarpeen olevan yksilöllistä. Aikuisella henkilöllä yönunen pituus vaihtelee 6–9 tunnin välillä. Hyvälaatuinen uni sisältää eri unen vaiheita, jotka toistuvat kaavamaisesti. Nämä sykli toistuvat unen aikana 4–6 kertaa. Aikuisen ihmisen univaihesykli kestää noin 90 minuuttia. Sykli koostuu syvästä unesta, vilkeunesta, valveesta, torkkeesta ja kevyestä perusunesta. Kuitenkin unen laatu voittaa unen määrän ja huonolaatuinen uni vaikuttaa fyysisen sekä henkiseen hyvinvointiin. (Käypä hoito, i.a.)

Korkeakouluopiskelijoilla alentuneeseen unen laatuun ja määrään liittyviä muutoksia huomiokyvyssä tutkineet Indonesian yliopiston tutkijat totesivat, että vaikka unen laadussa ja määrässä on eri-ikäisillä, eri sukupuolilla, eri mielentilassa ja erilaisia elintapoja harrastavilla eroja, se ei vaikuttaa muutoksiin huomiokyvyssä ja oppimistuloksiin suoranaisesti. Huumiohäiriöt ja muistin alentuminen voivat sen sijaan lisääntyä jo 40 ikävuoden jälkeen heikentyneen aivotoiminnan syystä. (Meyanti, 2021.)

### 2.3 Liikunta ja suositukset korkeakouluille.

Liikunta on fyysistä aktiivisuutta. Liikuntaa voi harrastaa monista syistä, esimerkiksi saavuttaakseen haluttuja vaikutuksia kehossa. Lisäksi liikuntaa voi harrastaa pelkästään sosiaalisista syistä. Liikunta on terveydelle hyödyllistä, jo pienikin liikuntamäärä kohentaa terveyttä ja ehkäisee elintapasairauksia. (THL, i.a.-a.) Liikunta vaikuttaa myönteisesti fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Liikunta kulkee käsikädessä muiden elintapojen kanssa, liikunta auttaa nukkumaan paremmin, parantaa elämänlaatua sekä ylläpitää muistia ja ongelmanratkaisukykyä. Liikunnan avulla hallitaan stressiä ja vaikutetaan mielenterveyteen. (THL, i.a.-b.)

Korkeakoulujen liikunnan kehittämisen edistämiseksi julkaistiin ensimmäiset suositukset jo vuonna 2011. Niiden suositusten päivitykseen perustettiin Opetus- ja

kulttuuriministeriön Liikunnan vastuualueen työryhmä vuonna 2017. Päivittämistä kaipasi erityisesti tarve vähentää liiallista istumista ja korkeakouluympäristön mahdollisuuksien kehittäminen fyysisen aktiivisuuden edistämiseen. Vuonna 2018 julkaistiin uudet perussuositukset, joka koskevat korkeakouluympäristön liikunnallistamista ja politiikkasuosituksia takamaan toteuttamiseen korkeakoulujen liikuntatoimien ja korkeakoulu yhteisön ohella yhteiskunnan tuen. (Oll, i.a.)

Uuden, vuonna 2018 julkaistun raportin perussuositukset ovat: fyysisen aktiivisuuden edistäminen korkeakoulun strategioissa; liikuntapalvelujen rahoitus vähintään 30 euron summalla opiskelija kohteen vuodessa; vähintään yksi korkeakoululiikunnasta ja sen suunnittelusta vastaava kokopäiväinen työntekijä kohti 5000 opiskelijaa; liikunnan käytössä vähintään yksi liikuntatila kohti 1000 opiskelijaa sekä perus- ja ulkoliikuntatilat; toimiva palautejärjestelmä, jota hyödynnetään säännöllisesti; liikuntatarjonnan monipuolisuus huomioiden erilaiset ryhmät ja liikukat; aktivointi helpottamalla liikuntapalvelujen käytön aloittamista; saavuttavuus ja matala kynnys sekä liikuntapalvelujen käytön seuranta. (Oll, i.a.)

Raportissa julkaisemat politiikkasuositukset ovat: YTHS:n toiminnan laajentuminen sekä opiskeluterveydenhuollon ja korkeakoululiikunnan välisen yhteistyön kehittäminen; valtionhallinnon tuki korkeakoulu ympäristöjen kehittämisessä, esim. ergonomiset työasemat; Liikkuva koulu ohjelman laajentaminen korkeakouluihin; Opetus- ja kulttuuriministeriön tarjoamien hanketukien hyödyntäminen; korkeakouluopiskelijoiden fyysisen toimintakyvyn valtakunnallinen seurannan ja aktiivisuuden mittaamisen kehittäminen. (Oll, i.a.)

Diakonia- ammattikorkeakoulu on tämän suositusten toteutumisen seurannan mukaan useilla paikkakunnilla eri yhteistyöpalvelujen piirissä ja raportoidu sen vuoksi erillään, mutta kokonaisuudessaan jää tulokset alle suosituksia liikuntatilojen, henkilöstöresurssien sekä liikunnan käyttäjien määrissä. Raportissa painotetaan kuitenkin, että hajanaisen kampusrakenteen korkeakoulut (erityisesti DiaK ja Humak) ovat indikaattorivertailussa mukana puutteellisin tiedoin. (Oll, i.a.)

## 2.4 Päihteiden käyttö ja Diakin päihdeohjelma

Päihteitä käytetään ilman hoidollisia tavoitteita. Päihteet ovat aineita, jotka vaikuttavat psyykkisiin toimintoihin. Päihteiden alle lasketaan muun muassa alkoholi, tupakka, päihtymystarkoituksessa käytetyt lääkkeet. (THL, i.a.-a.) Vuonna 2020 tupakoinnista aiheutui yhteiskunnalle kustannuksia yli 1,3 miljardia euroa. Yli puolet tupakoinnista johtuvista välittömistä kustannuksista aiheutui terveydenhuollolle. Tupakoinnin aiheuttamat ennen aikaiset kuolemat aiheuttivat yhteiskunnalle kustannuksia yli 229 miljoonaa euroa. (THL, i.a.-b.) Jos alkoholi, tupakatuotteet ja kofeiini ovat lailliset päihteet siis eri vaikutusmekanismin mukaan lajittelemat huumeet, kuten kannabinoidit, opioidit, stimulantit ja hallusinogeenit, ovat laittomia päihteitä tai lääkärin määräämiä lääkkeitä. Lisäksi päihteiden käyttäminen voi liittyä toiminnallisen riippuvuuden kehittymiseen. Esimerkiksi liiallinen pelaaminen, internetin käyttö, seksi tai shoppailu. Niihin liittyy samojen aivoalueiden toiminnan häiriintyminen kuin päihderiippuvuuksissa. Lisäksi syömiseen liittyvissä häiriöissä on samoja piirteitä, mutta niitä ei pidetä toiminnallisina riippuvuuksina. (YTHS, i.a.)

Korkeakouluopiskelijoiden joukossa on YTHS:n mukaan tupakointi viime vuosien aikana vähentynyt. Sen sijaan nuuskan sekä sähkötupakan käyttö on lisääntynyt. Alkoholin käyttö on myös vähentynyt ja esiin nostetaan sen vähentyminen miespuolisten opiskelijoiden keskuudessa. 2000-luvun alkuvaiheessa noususuuntainen huumeiden käyttö ja kokeileminen yliopisto-opiskelijoiden joukossa on lähtenyt laskuun vuoden 2010 jälkeen. YTHS:n mukaan korkeakouluopiskelijat ovat muun väestön päihteiden käytön trendien edessä kävijät. (YHTS, i.a.)

Ammattikorkeakoulunlain mukaisesti on oppilaitoksella oltava omat ohjeet päihteiden käytön ehkäisemiseen ja tilanteisiin puuttumiseen (L932/2014 36.§). Diaconia-ammattiakorkeakoulun on julkaisut koulun uusimman päihdeohjelman vuonna 2018. Oppilaitos sitoutuu ohjelmalla päihteiden käytön ennaltaehkäisemiseen ja päihdeongelmiin puuttumiseen. Ohjelma käsittelee päihteinä alkoholia, huumeita ja lääkkeiden väärinkäyttöä. Oppilaitoksen hallitus toteaa ohjelmassa päihteettömän opiskeluympäristön osaksi opiskelijan hyvinvointia ja ohjelmasta löytyy tietoa opiskeluhyvinvointiryhmän toiminnasta. (Diak, 2018.) Diakissa on

myös käytössä Incy-järjestelmä, johon oppilaitoksen henkilökunta ja opiskelijat voivat raportoida kaikki turvallisuuspoikkeamat (Diak, i.a.).

## 2.5 Korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi- ja elintapatutkimukset

THL:lle tehdyssä, korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa selvitettiin korkeakouluopiskelijoiden fyysistä terveyttä, opiskelijoiden elintapoja, millaisena he kokivat oman hyvinvointinsa ja sosiaaliset suhteensa. Tietoa kerättiin opiskeluterveydenhuollon palveluista, tutkittiin opiskelukykyä ja opiskeluihin liittyvän tuen tarvetta ja selvitettiin koronapandemian vaikutuksia opiskelijoihin vuonna 2021. Tutkimukseen osallistui kutsun saaneista 53 prosenttia eli 6258 henkilöä. Tutkimuksessa jakaumat ovat painottuneet eri osa-alueille muun muassa, terveydentila, terveyspalvelut, liikunta, ravinto ja uni, tupakka, alkoholi ja huumeet, opiskelu. (Parikka ym., 2022.)

Langfordin & ym (2014) tutkimuksessa, The WHO health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement (review) selvitettiin WHO:n pyynnöstä terveyden ylläpitoon viitekehystä opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin kehittämiseksi ja opiskelun tueksi. Tutkimus on jaettu osa-alueisiin, jotka olivat liikunta, ravinto ja mielenterveys. Tutkimuksen avulla saatiin vertailukelpoisia tietoja opiskelijoiden painoindeksin, fyysisen aktiivisuuden ja kunnon lisääntymisen, kasvisten ja hedelmien syömisen lisääntymisen, tupakoinnin vähentämisen sekä kiusaamisen vähentymisen määrästä. Tutkimuksessa ei löytynyt riittävästi todisteita iän ja sukupuolen vaikutuksista tutkittavien painoindeksin, rasvaisen ruoan, alkoholin ja päihteiden käyttöön tai mielenterveysongelmien, väkivallan ja kiusaamiseen. Osa tutkimuksessa osallistuneista opiskelijoista keskittyi siihen kuinka paljon tietojen keruu ja terveyden edistäminen saattaa aiheuttaa harmia kyselyssä osallistuneille. (Langford ym., 2014, s. 2–3.)

Amerikan Terveysjärjestön tukema tutkimus käsittelee Oregonin terveystieteellisen yliopiston opiskelijoiden fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin arviointia opiskelun aikana. Tutkimuksen taustana on ensimmäisen lukuvuoden opiskelijoiden

kohonnut stressitaso ja uupumus, jonka syytä ei ole aikaisemmin tutkittu. Yliopistolla on hiljattain otettu käyttöön uudenlainen kokemuspohjainen malli, joka auttaa arvioimaan muutoksia opiskelijoiden hyvinvoinnissa. Terveysalan opiskelijoiden stressitason vaihtelua tarkistettiin kolmannen opiskeluvuoden päättyessä ja opintojen alussa. Tuloksena todettiin fyysisen, henkisen ja yleistilan alhaisin taso ensimmäisen opiskeluvuoden lopussa ja korkein saman vuoden alussa. Alueellisia eroavaisuuksia ei löydetty ja fyysinen kunto pieneni tutkituilla vähemmän kuin psyykkinen. (McKerrow ym., 2020.)

## 2.6 Sairaanhoidajaopinnot Suomessa

Suomessa sairaanhoitajatutkinnon sisällön määrittelee kansallinen lainsäädäntö. Sen lisäksi tutkinnon osaamisvaatimuksiin vaikuttaa EU-direktiivi 2013/55/EU. Näissä määritellään yleissairaanhoidajan osaamisvaatimukset. Ammatillisuus ja eettisyys otsikon alta kohta seitsemän määrittää, että sairaanhoidajan tulee tunnistaa jaksamisensa rajat, osata hakea tukea ja käyttää saatavilla olevia tukimuotoja. (Blogit Savonia, i.a.) Sairaanhoidajien elintavat ovat keskiössä työssä jaksamisen kannalta.

WHO on todennut raportissa State of the world nursing 2020, että sairaanhoidajien ammattitoiminta edistää globaalien Kestävän Kehityksen Tavoitteiden (Sustainable Development Goals, SDGs) saavuttavuutta. Sairaanhoidajien työpanoksella on merkittävä rooli kansallisissa sekä maailmanlaajuisissa terveysohjelmissa. Investoinnit ja panostus sairaanhoidajien koulutukseen edistävät kestävän kehityksen muitakin kuin terveyteen liittyviä tavoitteita, esimerkiksi koulutukseen, sukupuoleen, ihmisarvoiseen työhön ja osallistavaan talouskasvuun liittyviä. (WHO, 2020.) Suomessa on vuonna 2020 aloittanut sairaanhoidajaopiskelut noin 4900 henkilöä. Kuinka monta heistä suorittaa tutkintonsa loppuun asti ei ole vielä tiedossa, mutta tähän asti on valmistuneiden osamäärä ollut noin 80 %. (Sairaanhoidajat, i.a.)

Sairaanhoidajan opinnot suoritetaan ammattikorkeakoulussa ja opintojen kesto on noin 3,5 vuotta, sisältäen 210 opintopisteen laajuiset opinnot. Vaihtoehtoina

ovat päiväopiskelu, verkkototeutus tai monimuoto-opiskelu. Eri ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmat löytyvät koulujen nettisivuilla. Opiskelijan tavoitteena on valmistua määrättyssä ajassa ammattilaisiksi, joka tekevät kokonaisvaltaista hoitotieteeseen perustuva hoitotyötä edistämällä ja ylläpitäen terveyttä, ehkäisemällä ja hoitamalla sairauksia ja lievittämällä kärsimystä. (Sairaanhoitajat, i.a.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä velvoittaa sairaanhoitajien ammattieettisen toiminnan päämääräksi terveyden ylläpitämisen ja edistämisen, sairauksien ehkäisemisen ja sairaiden parantamisen. Työssään heidän tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat. (L559/1994 15.§.) Terveydenhuoltolaki määrittelee käsitteellä terveyden edistäminen maamme väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa. Sen tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla. (L1326/2010 3.§ 1.)

Alla olevasta taulukosta (taulukko 1), selviää opiskelupaikan vastaanottaneiden lukumäärät vuosittain. Vuonna 2017 on opiskelupaikan vastaanottanut 3975 uutta sairaanhoitajaopiskelijaa. Paikan vastaanottaneiden opiskelijoiden määrä on muuttunut vain hieman vuoteen 2019. Vastaavasti 177 opiskelijaa enemmän vuonna 2018 ja vuonna 2019 105 opiskelijaa vähemmän kuin vuonna 2018. Räjähdyksmäinen nousu on tapahtunut vuonna 2020 ja opiskelut on aloittanut 861 opiskelijaa enemmän kuin edellisessä vuonna.

Taulukko 1	
VUOSI	HKLÖ MÄÄRÄ
2017	3975
2018	4152
2019	4047
2020	4908

Taulukko 1: sairaanhoitajaopiskelijoiden lukumäärät vuosittain 2017–2020 (Sairaanhoitajat, i.a.).

Seuraavassa alla olevasta taulukosta (taulukko 2), selviää tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajien lukumäärät vuosittain. Vuonna 2018 on valmistunut 57 opiskelijaa enemmän kuin vuonna 2017 ja vuonna 2019 135 opiskelijaa vähemmän kuin vuonna 2018. Vuonna 2020 on valmistunut 309 opiskelijaa vähemmän kuin edellisenä vuonna. Sairaanhoitajaopiskelijoista valmistuu noin 80 % aloittaneista. Tavoiteajassa noin 50–60 % aloittaneista. Tiedot tarkastettu 10 vuoden jaksolla. (Sairaanhoitajat, i.a.) Taulukot 1 ja 2 eivät keskenään ole oikein verrattavissa, sillä opiskelu-aika on 3,5 vuotta, mutta tavoiteajassa valmistuu noin puolet opiskelijoista.

Taulukko 2	
VUOSI	HKLÖ MÄÄRÄ
2017	3450
2018	3507
2019	3372
2020	3063

Taulukko 2: tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajien lukumäärät vuosittain 2017–2020 (Sairaanhoitajat, i.a.).

YTHS ja Työterveyslaitos ovat laatineet opiskelukykymallin julkaistuna ensimmäistä kertaa vuonna 2006 opiskeluterveydenoppaassa. Mallia on päivitetty vuonna 2022 vastaamaan nykyhetken tarpeita. Kuvassa 1 havainnollistetaan vuorovaikutusta opiskelijan ja oppimisympäristön välillä, jonka myötä oppimiskyky syntyy ja kehittyy. YTHS suosittelee opiskelukykymallin hyödyntämistä yhteisö- sekä yksilötasolla ja luokittelee sen tärkeäksi työvälineeksi korkeakouluyhteisöille. Opiskelukykymallissa on huomioitu kaikki opiskelukykyyn vaikuttavat tekijät ja sen tehtävä on kehittää opiskelukykyä opiskelijan voimavarojen, opiskelutaitojen, opiskeluympäristön, opetuksen ja ohjauksen yhteisessä vuorovaikutuksessa. (YTHS, 2022.) Opinnäytetyömme opiskelijoiden elintavoista on pieni osa opiskelumallin kokonaisuudessa ja käsittelee vain opiskelijoiden voimavaroihin liittyvää tietoa.



Kuva 2: Opiskelukykymalli (YTHS, 2022).

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Käsittelimme työssämme sairaanhoitajaopiskelijoiden elintapoja, joihin sisällytimme ravitsemuksen, unen, liikunnan ja päihteet. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Diakonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden elintapoja ja miten opiskelijoiden elintavat muuttuivat opintojen aikana. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Diakille opiskelijahyvinvoinnin kehittämiseksi. Muutoksia elintavoissa tutkimme ryhmähaastattelun avulla saadulla aineistolla ja aineiston temaattisella analysoinnilla. Käytimme myös muita saatavilla olevia samaan aiheeseen liittyviä tutkimuksia.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

Millaiset ovat opiskelijoiden oman arvioinnin mukaiset elintavat?

Miten opiskelijoiden elintavat ovat muuttuneet opintojen aikana?

Miten opinnot tukevat opiskelijoiden näkökulmasta heidän elintapojen kehitystä?

Millaisia ehdotuksia heillä on koululle opiskelijahyvinvoinnin parantamiseksi?

#### 4 TYÖELÄMÄKUMPPANI JA KOHDERYHMÄ

Työelämäkumppaniksi opinnäytetyössämme olimme valinneet Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) Porin kampuksen. Diak kouluttaa asiantuntijoita ja ammattilaisia sosiaali-, terveys-, kirkon ja tulkkauksen aloille. Diak on valtakunnallinen yksityisessä omistuksessa oleva ammattikorkeakoulu, jossa on viime tietojen perusteella läsnä olevana noin 3200 opiskelijaa ja heistä 450 Porin kampuksella. Diakin vuosien 2021–2030 strategiaohjelman yhtenä vahvuutena on monimuotoisten oppimistapojen mahdollistaminen ja joustavat opintopolut sekä vaikuttaminen kehityksen kautta valtakunnallisiin oppimisen alustoihin. Kohderyhmänämme oli Diakonia-ammattikorkeakoulun Porin kampuksen monimuoto-  
teutuksen viimeisen lukuvuoden terveysalanopiskelijat. Monimuoto-opiskelijat osallistuvat lukukauden aikana lähiopetukseen 4–7 viikkoa, koko lukuvuoden aikana ja muina aikoina opiskelu on enimmäkseen itsenäistä työtä ja harjoittelujaksoja. (Diak, i.a.)

Ennen tutkimuksen toteuttamista esitimme oppilaitoksen yhteyshenkilölle yhteistyöpyynnön ja opinnäytetyön suunnitelman. Opinnäytetyömme lopullisen tavoitteen ja tarkoituksemme määrittelimme työelämäkumppanimme tarpeiden ja hyväksynnän mukaisesti. Diakonia-ammattikorkeakoululta haettiin opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen lupaa sairaanhoitajaopiskelijoiden haastatteluun ja laadittiin sopimus opinnäytetyön tekemisestä. Opinnäytetyö on avuksi yhteistyökumppanille kartoittamaan oman oppilaitoksen oppilaiden hyvinvointia, hyvää terveyttä ja sen kehittämistä.

## 5 AINEISTON KERUU JA ANALYYSI

Aineistoa opinnäytetyöhön keräsimme laadullisen tutkimuksen teemahaastattelumenetelmällä. Haastattelu analysoitiin temaattista sisällönanalyysiä käyttäen. Keskustelu toteutettiin vapaaehtoisryhmässä ja tallennettiin äänittämällä Microsoft Office Teams -ohjelman virtuaalikeskusteluhuoneessa tietokoneen Microsoft Stream -sovelluksella salasanaalla suojatulle muistitikulle. Etusijalla tutkimuksessa oli osallistujien näkökulmat ja tutkittavana todellisuus heidän silmiensä kautta. Kohteena oli siis tutkittavan ilmiön laatu, ei määrä. Laadullisen tutkimuksemme luonne on tasoltaan selittävä tutkimus. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 16, 23–26, 33.)

Osallistuimme itse keskusteluun haastattelijoina ja esivalmistellut keskusteluaiheemme seurasivat mitä -miksi –miten keskustelukaavaa, jättäen riittävästi tilaa vapaan keskusteluun ja mahdollistaen myös osallistujien määrätä haastattelun kulkua. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 28, 31, 64.) Haastattelujen teemat ja keskusteluja johdattavat kysymykset on esitetty opinnäytetyön liitteenä 2. Laadullisen materiaalin keruuseen tähtäämällä emme antaneet haastattelun laajentua valittujen aiheiden ulkopuolelle ja olimme valmiina keskustelun suunnan vaihtoon erilaisilla esivalmistetuilla alakysymyksillä. (Ruusuvuori ym., 2010.) Haastatteluja järjestettiin kaksi. Ensimmäisessä ryhmässä osallistui kolme ja toisessa neljä osallistujaa. Kerättyä materiaalia tuli yhteensä äänitallenteina 112 minuuttia, eli noin tunti yhtä keskustelua kohden. Keskusteluun osallistuneiden ikähaarukka oli 30–50-vuotiaat.

Haastattelumenetelmä on tuonut opinnäytetyöhömme materiaalin, jonka kautta tutkimme asettamiamme kysymyksiä. Tutkimuskysymyksiä käyttäen kartoitimme muutokset sairaanhoitajaopiskelijoiden elintavoissa. Kerätty aineisto oli muokattava äänitallenteista tekstimuotoon eli sen olennaiset osat litteroitiin. (Ruusuvuori ym., 2010.) Olimme jakaneet kysymyksemme teemoittain ja analysoimme ne temaattista sisällönanalyysiä käyttäen. Litteroitua tutkimusmateriaalia luettiin

huolellisesti ja tutkimuskysymykset pelkistettiin teemoihin liittyviin ilmaisiin. Niiden perusteella muodostettiin alakategoriat, jotka yhdistettiin yläkategorioiksi, joka vastasivat esittämämme tutkimuskysymyksiin. (Sarajarvi & Tuomi, 2017, s. 223–224.) Laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysi perustuu todelliseen haastatteluun osallistujan näkökulmasta ja on ohjattu tutkimuksen tarkoituksen mukaan (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 29, 66). Tutkimuksen ideat ja esivalmistetut teema-haastattelun aiheet olivat alustana aineistonkeruuseen ja siitä syntyvien uusien kysymyksien herättelyyn. Analyytisillä kysymyksillä analysoitiin kerättyä tietoa huolellisesti ja keskusteltiin sen kanssa, tulkittiin tai avattiin kokonaan uusia näkökulmia ja kysymyksiä. (Ruusuvuori ym., 2010.)

Sisällönanalyysi prosessit aloitettiin mahdollisimman nopeasti ja samanaikaisesti luomalla suotuisat olosuhteet aineiston keskinäiseen vuoropuheluun. Aloittamalla samanaikaisesti aineistonkeruun kysymyksien ja kerätyn aineiston järjestelemisen ja siihen tutustumisen. Kysymällä kerätyltä aineistolta oikeita kysymyksiä saimme tutkimuksen analyysia edesauttavia vastauksia. (Ruusuvuori ym., 2010.) Oikeanlainen ja tutkimuskysymyksiin kohdistuva litterointi ja tiedostojen hallinta helpottavat tutkimustyötä ja analysointia sekä luovat hyvän pohjan materiaaliin tutustumiseen ja ensitulkintojen luomiseen. Teemakohtainen sisällönanalyysi auttoi meitä tutkijoina ymmärtämään arvoja, normeja ja merkityksiä fokusryhmän vastauksien taustalla. Ryhmän kokoonpanolla ja ryhmän sisäisellä sekä tutkijoiden vuorovaikutuksen sujuvuudella oli analysoinnissa keskeinen tärkeys. Myös ristiriidat ja erilaiset näkökulmat voivat olla tutkijoille tärkeänä tiedonlähteenä. (Hyvärinen, 2017, s. 436–437, 1716, 1745, 1750, 1763.) Teemojamme olivat ravitsemus, uni, liikunta ja päihteet sekä ehdotukset oppilaitokselle silmässä pitäen opiskelijoiden hyvinvointia opintojen aikana.

## 6 TULOKSET

Olemme pilkkoneet ja ryhmittäneet tutkimuksemme tuloksia teemoittain ja saanut tuloksena viisi tutkimuskysymyksiin vastaavaa aihealuetta: ravitseminen, uni, liikunta, päihteet ja ehdotukset oppilaitokselle. Taulukosta 3 näkyy analyysiprosessin ylä- ja alaluokat.

<b>RAVITSEMUS</b>	
<b>YLÄLUOKKA:</b> <b>Opiskelun vaikutus ravitsemukseen</b>	<b>ALALUOKKA:</b> Opiskelumuodon vaikutus ravitsemukseen Muutokset ruokavaliossa opintojen aikana
<b>Taloustilanteen vaikutus ravitsemukseen</b>	Asumismuodon ja perhetilanteen vaikutus ravitsemukseen Muutokset ostoskäyttäytymisessä ja sen vaikutus ravitsemukseen
<b>Opiskelijan ravitsemuksen tukeminen</b>	Ravitseminen harjoittelujen aikana Ravitseminen koulupäivien aikana Opiskelijoiden tuettu ruokailu
<b>UNI</b>	
<b>YLÄLUOKKA:</b> <b>Unen laatu</b>	<b>ALALUOKKA:</b> Taustat, luonne, aikaisemmat uniongelmat Koulutehtävien ajoitus, opiskelu- ja lepoajan järjestäminen Opiskelumuodon vaikutukset uneen Perhetilanteen vaikutukset lepoaikaan Iän tuomat vaikutukset unen laatuun
<b>Unen riittävyys</b>	Harjoitteluvuorojen vaikutukset, ohjaajien työvuorot Työskentely opintojen ohella Pitkät välimatkat koulun, kodin ja harjoittelupaikan välissä
<b>LIIKUNTA</b>	
<b>YLÄLUOKKA:</b> <b>Muutokset fyysisessä kunnossa opintojen aikana</b>	<b>ALALUOKKA:</b> Opiskelumuodon vaikutus liikkumiseen Etäopiskelun ja pandemian vaikutus liikkumiseen Iän tuomat muutokset liikunnallisuudessa

<b>Liikkumisen tukeminen</b>	Opiskelijan liikuntaedut Terveysalan opinnot ja liikunta Tiedon saanti liikunnasta, sen hyödyistä
<b>PÄIHTEET</b>	
<b>YLÄLUOKKA:</b> <b>Opiskelijoiden päihteiden käyttö</b>  <b>Terveysalan opintojen vaikutus päihteiden käyttöön</b>	<b>ALALUOKKA:</b> Päihteiden käyttö ennen opintoja Muutokset päihteiden käytössä opintojen aikana Iän vaikutus päihteiden käyttöön Opiskelumuodon vaikutus päihteiden käyttöön Ammattietiikka, sairaanhoitajan perikuva ja päihteiden käyttö Tiedon lisääntyminen, tieto päihteiden haitoista
<b>EHDOTUKSET KOULULLE</b>	
<b>YLÄLUOKKA:</b> <b>Opiskelijoiden hyvän ravitsemuksen mahdollistaminen</b>  <b>Riittävän lepoajan tukeminen</b>  <b>Liikunnallisuuden edistäminen</b>  <b>Päihteettömyyden tukeminen</b>	<b>ALALUOKKA:</b> Terveellinen välipala koululla Tuettu ruokailu tasavertaisesti kaikille opiskelijoille Ruokailu harjoittelun aikana  Unen riittävyys harjoittelujen aikana Harjoitteluvuorojen säätelyn periaatteet  Taukoliikunta Opiskelijaedut, liikuntaryhmät Tiedon lisääminen liikunnasta terveystieteiden opintojen aikana  Päihteiden käytön lopettamisen tukeminen YTHS:n palveluiden matala kynnys

Taulukko 3. Sisällönanalyysiprosessin yläluokat ja alaluokat.

## 6.1 Ravitseminen

Ravitsemukseen liittyvät yläluokat olivat opiskelun vaikutus ravitsemukseen, taloustilanteen vaikutus ja opiskelijoiden ravitsemuksen tukeminen. Kappaleessa avataan yläluokkien tutkimustulokset yksitellen. Erillisessä kappaleessa avataan ehdotuksia oppilaitokselle.

### 6.1.1 Opiskelun vaikutus ravitsemukseen

Haastatteluissamme kävi ilmi, ettei osallistuneiden ravitsemus ole juurikaan muuttunut opintojen myötä. Opintojen aikana noin puolet keskustelijoista koki kasvanutta himoa herkutteluun ja/tai tarvetta saada nopeita hiilihydraatteja energiavarastojen täyttämiseksi.

*“Lähipäivillä on tullut syötyä lounas, kun saanut halvalla ruoan. Kotona on sitten kyllä mennyt sieltä missä aita on matalin, leipää tai suklaapatukka mitä voi samalla nassuttaa, kun tekee tehtäviä. Toki kyllä siinä opintojen alussa ajatteli, että opintojen myötä naksahdaa päässä jotenkin, että alkaisi syömään jotenkin terveellisemmin. - se ei ole ollut niin suuri, että olisi siirtynyt käytäntöön asti. Toki koen, että kun opintojen myötä tuli niin paljon uniongelmia, niin niitä sitten on helposti paikannut sillä väärällä syömisellä.”*

### 6.1.2 Taloustilanteen vaikutus

Yhteisesti oltiin sitä mieltä, että monimuoto-opiskelu korkeakoulussa ei vaikuttanut perheellisten opiskelijoiden ruokarytmiin niin paljon kuin yksin tai vanhempien luona asuvien perheellisillä ruoan valmistusvastuu oli vain siirtynyt puolisolle tai sille, joka ensimmäiseksi toimeen ehti. Taloustilanne ja siitä johtuva ostoskäyttäytyminen oli heikentynyt opintojen aikana alle puolilla haastateltavista.

### 6.1.3 Opiskelijan ravitsemuksen tukeminen

Harjoittelujaksojen aikana ja lähiopetusviikkojen aikana enemmistö keskustelijoista oli tyytyväinen opiskelijoiden tuettuun ruokailuun ja harjoittelupaikkojen ruokapalveluihin. Toisaalta todettiin, että on isoja eroja harjoittelupaikkojen välillä,

löytyi kohteita, joissa oli henkilöstöravintoja ja toisia, joissa ei ollut oikein min-  
käänlaista mahdollisuutta saada lämmintä ateriaa harjoitteluvuoron aikana.

*“Mä oon kyllä päässyt joka harkassa syömään ruokalassa. Kriisi tuli siinä yh-  
dessä ainoassa harkassa mihin piti kantaa eväät.”*

*“Mulla on kokemus yhdestä semmosesta paikasta, jossa henkilökunta teki  
ruuan. Henkilökunta söi ilmaiseksi tätä ruokaa, asukkaat maksoi nimellisen hin-  
nan mutta opiskelija ei saanut syödä sitä ruokaa vaikka osallistui sen tekemi-  
seen.”*

Koulun tarjoamat palvelut ruokailun osalta herätti myös ajatuksia ja ehdotuksia.

## 6.2 Uni

Yläluokkina ovat tässä kappaleessa unen laatu ja unen riittävyys. Uni ryhmäkes-  
kustelun aiheena herätti ajatuksia niistä sekä harjoittelujaksojen harjoittelu- ja le-  
poajan säätely puhutteli. Tästä aiheesta nousi esiin myös monia ehdotuksia op-  
pilaitokselle.

### 6.2.1 Unen laatu

Unesta keskustellessa käy ilmi keskustelijoiden erilaisuus ja luonne-erot. Kah-  
della keskustelijalla oli uneen liittyviä ongelmia jo entuudestaan. Yksi osallistuja  
ei kokenut mitään muutoksia unen määrässä eikä laadussa koko opintojen ai-  
kana. Noin puolet keskustelijoista, koki unenlaadun huonontuneen opintojen ai-  
kana. Osalla uni huonontui juuri tenttien alla, osaa on valvottanut koulutehtävät.  
Yksi keskustelijoista kertoi, että koulutöitä on tullut tehtyä yöaikaan koska muu-  
toin ei ole ollut aikaa.

*“Ennen opintoja oon nukkunut hyvin, mutta opintojen aikana unet on mennyt  
huonommaksi ja palautuminen on vaikeaa ja rutiinin palauttaminen on vaikeaa.  
Koulutöitä on tullut tehtyä yöllä, koska muu elämä vie niin paljon aikaa.”*

### 6.2.2 Unen riittävyys

Moni kokee unen ja lepoajan olevan huonosti säädeltävissä harjoitteluiden aikana ja sen, että lepoaika ei oikein riitä. Ammattilaisen työ- ja lepoaika säännöstelee laki, mutta harjoittelijat joutuvat usein joustamaan harjoittelun ohjaajien vuorojen ja harjoittelun kokonaisajan lyhyiden vuoksi.

*“Mä oon sitä mieltä, että harkka-ajat on liian lyhyet. Koska jos sä joudut yhtään menee sen ohjaajan työvuorojen mukaan, niin et sä saa niitä tunteja täyteen ilman, että epäinhimillisesti seisot siellä päällä. Hyvänä esimerkkinä lasten harkka, jonka kävin vaan suorittamassa, kun ei ollut aikaa sisäistää niitä asioita ja prosessoida niitä asioita, joita siellä opin. Aikaraja tuli vastaan.”*

Lisäksi haastavaksi koettiin harjoittelupaikkojen etäisyys kodista, matkoihin saattoi kulua paljonkin aikaa. Harjoitteluja tehdään välillä liian tiiviissä tahdissa, tuplavuoroina ja ilman riittävä lepoaika harjoitteluvuorojen välissä. Joskus ei oteta huomioon eri työpaikkaohjaajien työvuoroja. Lepoajan riittävyyteen vaikuttaa myös työskenteleminen opintojen ohella.

### 6.3 Liikunta

Teemasta nousi esiin keskustelu omista liikuntatottumuksista ja opiskeluvuosiin liittyvistä muutoksista fyysisessä kunnossa sekä opiskelijoiden liikkumisen tukeminen.

#### 6.3.1 Muutokset fyysisessä kunnossa opiskelujen aikana

Yli puolet keskustelijoista kertoi, että opiskelujen aikana liikunta on jäänyt vähemmälle ja fyysinen kunto on sen myötä huonontunut. Toisaalta nähtiin koronapandemiasta johtunut etäopintojen määrä liikunnan kannalta positiivisena asiana. Pitkälle kehittyneet etäyhteydet ja opiskeluvälineet ovat mahdollistaneet sen, että luentojen aikana on voinut samanaikaisesti lenkkeillä luonnossa tai tehdä rentouttavaa voimistelua.

*“Jos olis joutunut olemaan kampuksella etäopetuksen sijaan niin kunto olis ro-  
muttunut kokonaan, kun olisi vain istunut päivän kampuksella ja autolla mennyt  
edes-takas. “*

Muutoksia fyysiseen jaksamiseen pohdittiin myös iän kautta, koettiin, että liikun-  
nan määrän muutokseen vaikuttaa myös ikääntyminen ja muu elämä, muutokset  
eivät näin ollen ole puhtaasti opiskeluihin liittyviä. Lisäksi todettiin, että moni-  
muoto-opiskelu asettaa erilaiset lähtökohdat liikunnalle ja harrastamiseen verrat-  
tuna päiväopiskeluun.

### 6.3.2 Liikunnan tukeminen

Yksi keskustelijoista on käyttänyt opiskelijoille tarjottuja liikuntaetuja muutaman  
kerran opintojen aikana. Moni oli sitä mieltä, että opiskelijoille tarjottavia liikunta-  
etuja olisi voinut olla enemmän tarjolla ja esillä. Kehuttiin taukojumppaa tarjon-  
neita luennoitsijoita ja todettiin, että sitä tuli kyllä tehtyä omatoimisestikin etäluen-  
tojen aikana.

*“Oon muutaman kerran käynyt salilla opintojen aikana, kun opiskelijakortin  
kautta on saanut etuja. Jos meillä olis vaikka koulun puolesta mahdollisuus har-  
rastaa liikuntaa, pääsis vaikka pienellä hinnalla jonnekin olisin voinut ruveta  
käymään. Intoa olisi ollut.”*

### 6.4 Päihteet

Päihteiden käyttöön liittyvään keskustelun yläkategoriat olivat opiskelijoiden  
omaan päihteiden käyttöön ja ammattieettiset terveysalan opintoihin liittyvät poh-  
dinnat.

Päihteiden käytössä ei koettu muutoksia opintojen aikana. Koko ryhmässä oli  
yksi tupakoiva ja loput tupakoimattomia. Kaikki osallistujat kertoivat käyttävänsä  
alkoholia harvoin tai ei ollenkaan. Kukaan ei kokenut päihteiden käytöstä koitu-  
van ongelmia tai käytön lisääntyneen opintojen aikana.

#### 6.4.1 Terveysalan opintojen vaikutus päihteiden käyttöön

*“Monimuoto varmasti vaikuttaa ettei olla ryhmänäkään käydä terassilla. Ja ikä varmasti vaikuttaa, ei tällöinen aikuinen akka jaksa mennä opiskelijabileisiin. Ja etäopiskelu on varmasti vaikuttanut myös siihen. Toisaalta etäopiskelu voisi mahdollistaa tissutteluun jos siihen on taipuvainen.”*

Päihteistä keskusteltiin ammatillisesta näkökulmasta yleisemmällä tasolla ja siitä aiheuttaako päihteiden käyttö eettistä dilemmaa. Sairaanhoidajan tehtävänä on myös edistää hyvää terveyttä ja päihteettömyyttä. Pohdittiin myös muutoksia päihteiden käytössä terveysalan opiskelijoiden oppiman tiedon lisääntymisen kannalta. Töissä tai harjoitteluissa hoidetaan päihderiippuvaisia tai siitä sairastuneita potilaita ja koulussa saadaan tutkittua tietoa päihdekäytön haitoista. Keskusteltiin, miten sellaisen tiedon lisääntyminen vaikuttaa omaan toimintaan ja todettiin, että riippuvuudesta luopumiseen tarvitaan tiedosta huolimatta myös ulkopuolista ammattiapua.

*“Harkoissa ei ole voinut polttaa, mutta nikotiinivalmisteita korvaavana olen käyttänyt. Mulla on tosi pitkä historia tupakan kanssa, mutta se on kyllä tosi koukuttava päihde, että sitä on todella vaikea lopettaa. Mä tuun tosi kipeäksi, kun yrittää lopettaa.”*

#### 6.5 Ehdotukset oppilaitokselle

Ehdotuksista koululle nousi esiin käsiteltyjen elintapa käsitteiden perusteella neljä yläluokkaa. Opiskelijoiden hyvän ravitsemuksen mahdollistaminen, riittävän lepoajan tukeminen, liikunnallisuuden edistäminen ja päihteettömyyden tukeminen.

##### 6.5.1 Opiskelijoiden hyvän ravitsemuksen mahdollistaminen

Keskustelusta nousi esiin ehdotus, että koululla voisi olla pitkän koulupäivän aikana tarjolla myytäväksi pieniä välipaloja. Jääkaappi tai eväshylly, missä pieni valikoima välipaloja ja juomia.

*“Mun kesätyöpaikalla oli semmoinen eväskioski, josta sai ostaa mobilepaylla. Jos vois johonkin koululuokkaan tai aulaan laittaa sellaisen eväshyllyn.”*

Kehitysideana tuli ruokailun tukeminen harjoittelun aikana ja siihen liittyvät mahdolliset sopimukset harjoittelupaikkojen kanssa. Ruokailuun pitäisi aina löytyä aikaa ja Kaikille opiskelijoille pitäisi olla tasavertaiset mahdollisuudet tuettuun ruokailuun.

#### 6.5.2 Riittävän lepoajan tukeminen

Keskustelussa nousi esiin ehdotuksena, että koulu voisi tukea harjoittelijoita samanlaisilla säännöillä, kuin työelämässäkin. Riittävää lepoaikaa voisi tukea harjoitteluun liittyvien vuorokauden ja viikon lepoaikojen säännöstelyllä.

*“Jossain harkoissa on kaksi ohjaajaa ja sitten kun menee ohjaajien vuorojen mukaan, niin voi olla, että vaikka ohjaaja ei tee ilta-aamuyhdistelmiä, mutta koska itse joutuu vaihtamaan ohjaajasta toiseen, jotta saa tunnit täyteen, niin voi olla pakko tehdä ilta-aamuja. Tai laitetaan suoraan niitä vuoroja niin”*

*“Mä oon kokenut, että se on tosi raskasta, kun on niin paljon epäselvyyttä.”*

Ohjaajien työvuorojen vaikutukset harjoitteluvuoroihin ei saisi vähentää opiskelijoiden lepoaikoja harjoitteluvuorojen välissä riittämättömiksi. Koulu voisi siihen vaikuttaa selvillä säännöillä jo ennen harjoittelujaksojen alkua.

#### 6.5.3 Liikunnallisuuden edistäminen

Toivottiin opiskelijoiden liikunta mahdollisuuksien parempaa ja selvempää tukemista koulun tai opiskelijajärjestöjen toimesta. Ehdotettiin myös enemmän

taukojumppaa ja rentoutusta luentojen aikana. Keskustelijat olivat yhteisesti samaa mieltä, että terveysalan opintoihin olisi voinut liittyä enemmän liikunnallista ohjausta ja hoidollista, terveyttä edistävän tiedon saantia. Sairaanhoidajaopintoihin voisi sellaista opetusta liittyä vaikka yhden opintopisteen laajuudella.

*“Kyllä vois jostain kursseista nipistää, että olisi edes hiukan liikuntaa. Ja nyt esimerkiksi harkassa pitäisi vetää aamujummat ja olis kiva, jos koulussa olisi opeteltu näitä hiukan enemmän. Vähän on pidetty, mutta enemmän saisi olla.”*

#### 6.5.4 Päähteettömyyden tukeminen

Keskusteltiin siitä auttavatko oppilaitokset ja YTHS opiskelijoita luopumaan riippuvuudesta ja miten matalalla kynnyksellä. Päihdeaiheen haastattelutulokset olivat kuitenkin niin vähäiset, että siitä aiheesta oikein ei saatu ehdotuksia koululle. Pitkäaikaisesti tupakkatuotteita käyttänyt henkilö totesi vain, että koulu ei oikein pystyy riippuvuuden lopettamiseen vaikuttamaan.

*“Siinähan odottaa vaan, koska tulee pohja vastaan, että pystyy itse lopettamaan... en mä koe, että koululla olis ollut mahdollisuuksia auttaa, ne on toiset instanssit.”*

## 7 EETTISET NÄKÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen lähtökohtana ovat sairaanhoidajaopiskelijat ja heidän kokemuksensa omasta terveydentilastaan ja hyvinvoinnista sekä niissä tapahtuneissa muutoksissa. Käsittelemme analyysissämme kertomuksia, elämäntilanteiden pohdintoja ja opiskeluvuosien henkilökohtaisia arviointeja ja valintoja. Sen takia vain huolellisesti tehty, eettisyyttä ja tarkkuutta noudattava laadullinen tutkimus on mahdollinen (Kylmä & Juvakka, 2007, s.16, 23–26, 33). Myös meidän, tutkijoiden, subjektiiviset näkemykset voivat helposti vaikuttaa koko

tutkimusprosessin eri vaiheissa ja on meidän tehtävänämmä pyrkiä heijastamaan tutkittavien näkemyksiä ja mielipiteitä tulkitsemalla tulokset mahdollisimman puolueettomasti ja rehellisesti. Eettistä on välttää tilanteet, missä meidän omat henkilökohtaiset käsitteemme vaikuttaisivat tutkimustuloksiin. (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 57–58.) Tästä johtuen toimimme haastattelutilanteissa vain haastattelijoina, emme osallistu keskusteluun aktiivisesti.

Elokuussa 2023 saimme Diakonia-ammattikorkeakoulun yliopettajan vahvistaman tutkintoluvan. Verkkovälitteisen tutkimusesittelyn levitimme tutkimusluvan saatuaamme suoraan kohderyhmälle sähköpostin sekä sosiaalisen median sovelluksen kautta. Esittely ja kutsu ryhmähaastatteluun on opinnäytetyön liitteenä 1. Ryhmäkesustelun osallistujien valinnan rajoitimme tietoisesti vain Diakin Porin kampuksen kolmannen opiskeluvuoden opiskelijoihin. 5 henkilön ryhmä oli kooltaan optimaalinen. Liian iso joukko osallistujia olisi voinut vähentää olennaisten aiheiden sisällönanalyysin laatua liiallisen supistamisen ja rakenteiden pakollisen vähentämisen vuoksi. Lisäksi liian ison osallistujien määrällä on vaara, että aiheet kyllästyttävät ja samankaltaisen tiedon määrästä tulisi lopputuloksena liian iso tai se ei tuota riittävästi uutta tietoa. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 27, 30.) Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Varmistimme haastattelun alussa osallistujien tietoisuuden teemoista sekä suostumuksen haastattelun tallentamiseen. Haastattelut tallennettiin äänittämällä Microsoft Office Teams -ohjelman virtuaalikeskusteluhuoneessa tietokoneen Microsoft Stream -sovelluksella salasanaalla suojatulle muistitikulle. Osallistuvilta otettiin kirjallinen suostumus haastatteluaineiston käyttöön ja säilyttämiseen.

Haastattelua johdettiin aihealueittain, kuitenkin estämättä vapaata keskustelua. Pyrittiin säilyttämään vapaa, puolueeton ja rento ilmapiiri. Suuntaa antavat kysymykset mitä, miksi ja miten muodossa eivät saaneet tahallisesti johdattaa mielipiteiden syntymiseen vaan antoivat osallistujille mahdollisuuden vaikuttaa haastattelun kulkuun. Uusi teema otettiin esiin edellisen pohdinnan lopulla tai jos keskustelu siirtyi teemasta kokonaan pois. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 64.) Ryhmähaastattelun toteutuksessa esiintyi riski, että pohdinta siirtyy aihealueesta toiseen, eli fyysisen terveyden tarkastelusta mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Aiheet liittyvät tiivisti toisiinsa ja tavoitteita silmällä pitäen aineistomme

rajaaminen oli tarpeellinen, mutta osittain myös erittäin hankala toteuttaa. (Ruu-suvuori ym., 2010.) Haastatteluissakin kävi heti selväksi, että henkiset asiat ja jaksaminen on helpommin esille nousevia asioita, eikä elintapoihin ollut kiinnitetty niin paljon huomiota. Opinnäytetyömme aihe olikin herättänyt keskusteluun osallistuneita pohtimaan enemmän elintapoihin liittyviä asioita.

Onnistuimme luomaan turvallisen ja avoimen ilmapiirin haastattelutilanteisiin ja keskustelut soljuivat mukavasti. Aiheen rajaaminen koskemaan elintapoja oli hyödyllistä heti keskustelujen aluksi, sillä päällimmäisenä haastateltavillamme oli mielenterveyttä painavat asiat. Elintapojen pohdinta oli selvästi vähäisempää henkilöiden elämässä opintojen aikana, henkisestä puolesta oli enemmän huolta.

*“Silloin kun aloitin opinnot, sairaanhoitajaopinnot, ajattelin, että mun elintavat tai oikeastaan henkinen hyvinvointi parani kuin mitä se oli työelämässä. Ei ihan osu fyysiseen, mutta henkiseen puoleen. Voisin sanoa, että tunsin hetkellisesti melkein onnellisuutta siitä kun kurssit ja opinnot alkoi.”*

Pääpiirteittäin kuitenkin saimme pidettyä keskustelun hyvin teemoissa ja kaikkiin osa-alueisiin saatiin kommentteja. Paljon mielenkiintoisia näkökulmia nousi esille ja tärkeitä kehitysehdotuksia oppilaitokselle, opiskelijoiden hyvinvoinnin kannalta katsottuna.

Tietosuojaan näkökulmasta nousevat esiin kerätyn materiaalin, henkilötietojen ja lähteiden tietoturvallinen säilytys ja käyttö. Tutkimushanketta varten kerättyjä tiedostoja säilytetään tutkimustulosten luotettavuuden varmistamiseksi opinnäytetyön julkaisun jälkeen kuusi kuukautta. Muistitikulla olevat tiedostot hävitetään lopullisesti. Käytössä olevia henkilötietoja käsitellään vain tämän tutkimuksen tarvittavaan tietojen keruun. Tietojen arkistointi ei ole tarpeellinen ja tiedot hävitetään tuhoamalla muistitikku ja muu mahdollinen sähköinen aineisto päällekirjoittamalla.

Aineisto anonymisoidaan muuttamalla sitä niin, että henkilöiden tunnistaminen estyy täydellisesti ja sitä ei ole mahdollista edes muuttaa jollain muulla taholla takaisin tunnistettavaksi (Tietosuoja, i.a.). Tutkimuksen aiheen ollessa hyvinkin

henkilökohtainen ja tulokset hyvin yksilöllisiä, on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, ettei vastauksia pystytä jäljittämään haastateltaviin henkilöihin. Minkäänlaisia fyysisiä kuvauksia tai ennakko-oletuksia ei tekstiin tulla sisällyttämään. Haastatteluäänitiedostot tallennetaan vain paikallisesti haastattelun jälkeen muistitikulle ja suojataan salasanalla. Litteroinnissa haastateltaville annetaan peitenimet, joita ei voi henkilöihin kohdentaa, omien muistiinpanojemme selkiyttämiseksi. Varsinaiseen raporttiin kaikki tiedot anonymisoidaan. (Diak, i.a.) Ryhmäkoon tulee olla sen verran suuri, että vastauksia ei pystytä kohdentamaan tiettyyn henkilöön. Ryhmäkoon tulee kuitenkin olla niin pieni, että ehdimme rajallisessa ajassa käsitellä kaikki vastaukset.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tutkia muutoksia sairaanhoitajaopiskelijoiden elintavoissa korkeakouluopintojen aikana. Tutkisimme sairaanhoitajaopiskelijoiden elintapoja, joita ovat ravitsemus, uni, liikunta ja päihteiden käyttö. Tutkisimme haastattelemalla sairaanhoitajaopiskelijoita, vaikuttavatko opinnot oman terveyden ylläpitoon ja miten terveysalan opiskelut muuttavat opiskelijoiden ajatusmaailloja. Ryhdytäänkö terveellisempään elämäntyyliin opiskelujen aikana tai onko opiskelu niin uuvuttava, että ei jaksaa ajatella omaa terveyttään ollenkaan. Sairaanhoitajan ammatti on imagoltaan hyvän terveyden esikuva. Meitä kiinnosti tutkia, että valmentaaako korkeakoulu siihen, kuinka paljon? Edistääkö koulu jollakin tavalla ja miten, opiskelijan liikunta harrastuksia, päihteistä luopumista tai terveellistä ravitsemusta? Halusimme rajata työmme koskemaan vain elintapoja opintojen aikana ja niitä koskevia muutoksia.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että elintavat pääsääntöisesti pysyvät samana, yksittäisillä osa-alueilla on voinut tulla notkahduksia. Kuitenkaan varsinaista elintapojen selkeää kohenemista ei ole havaittavissa. Tutkimuksemme pohjalta tuloksista päättelimme, että vaikka tietopohja lisääntyy, ei se välttämättä siirry

käytännön elämään, ainakaan opintojen aikana. Opiskelut koetaan kuitenkin sen verran kuormittaviksi, ettei suuria elämänmuutoksia pystytä tekemään opintojen kanssa samaan aikaan.

Opinnäyteyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Diakille opiskelijahyvinvoinnin kehittämiseksi. Kehitysideoita koulun opiskelijoiden hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen kerääntyi meidän mielestämme monipuolisia ja kehityskelpoisia. Toivomme siitä olevan apua yhteistyökumppanillemme opiskelijahyvinvoinnin kehittämiseen. Liikunnallisuuden lisääminen terveystieteen opintoihin kuulostaa luontevalta ja terveyttä edistävältä idealta. Myös opiskelijoiden lepoajan säätelyn tarve harjoittelujen aikana ja monipuolisen ravitsemuksen tukeminen vaikuttaa ajatuksina järkeviltä ja lainmukaisilta. Pandemia tilanne vaatisi mukautumista kaikilta osapuolilta ja monet silloin käyttöön otetut toimintamallit tulit jäädäkseen. Toivottavasti kuitenkin koulu pystyy taas aktiivisemmin vaikuttaa opiskelijahyvinvointiin nyt kuin opiskelijat ovat taas enimmäkseen palanneet kampuksille. Mielenkiintoista olisi päästä haastattelemaan tutkimukseen osallistuneita uudelleen parin vuoden kuluttua opintojen päättymisestä, josko teoria olisi siirtynyt käytäntöön, kun opintopaineet ovat hellittäneet. Ilmeisesti olisimme saaneet myös nykyisistä eroavat tutkimustulokset, jos kohderyhmänä olisivat olleet monimuoto-opiskelijoiden sijaan päiväopinnoissa opiskelevat. Todennäköisesti asumismuoto sekä ikähaarukka olisivat siinä tapauksessa olleet erilaisia.

Tutkimuksesta selvisi, että covid pandemian aiheuttamat muutokset oppilaitoksen toiminnasta ja ympäristössä ei vaikuttanutkaan elintapojen laatuun tai muutokseen niin paljon kuin olisi voinut tutkimuksen alkuvaiheessa kuvitella. Monimuoto opiskelu näytti mukautuvaan pandemia olosuhteisiin erittäin joustavasti ja opiskelijat eivät kokeneet siitä johtuvien haittojen lisääntymistä. Monimuoto opiskelun koettiin olevan muullakin tavoin sen verran joustavampi, että elintavat ennen opintoja ja opintojen aikana pysyivät melko samanlaisina. Toivomme mukaan loimme työllämme hyvää pohjaa mahdollisille seuraaville jatkotutkimuksille ja suoraan opiskelijoilta kerättyjä ideoita oppilaitoksen opiskelijahyvinvoinnin parantamiseen.

Haastattelussa käytiin läpi myös ammattieettisiä pohdintoja ja todettiin, että vaikka opintojen aikana tietämystä terveyden edistämisestä lisääntyy, ei sitä tietoa välttämättä pystyttää ottamaan henkilökohtaiseen käyttöön. Ammatillisesti sellaisen tutkimustyön tekeminen auttaa ymmärtämään paremmin potilaita ja heidän käyttäytymistä sekä kuinka vaikea on omia elintapoja muuttaa. Potilaiden kohtaaminen tulevaisuudessa työmaalla on helpompi ja vuorovaikutus parempi kuin ymmärtää erilaisten elintapojen käsitteet ja hyväksy ihmisten tottumukset.

Opinnäytetyössämme käsiteltäviä asioita tutkitaan jatkuvasti sekä valtakunnallisesti, että maailmanlaajuisesti. Johtopäätöksenä teoriaosuutemme tutkimuksista voidaan todeta, että opintojen ensimmäisenä vuotena fyysinen ja psyykinen kunto laskee, mutta korjaantuu sekä paranee opintojen edetessä. Opiskelujen alussa stressi ja huono yleiskunto voivat olla yhteydessä itsekuriin ja työmäärään. Vaikka pidemmällä olevat opiskelijat kohentavat terveyttään, on heillä silti huolia psyykkisistä haasteista kuten ahdistus sekä hallinnan tunteen menetyksestä. (McKerrow, ym., 2020.) Jo hyvin alkuvaiheessa työtämme totesimme, että emme voi sisällyttää työhömmme psyykkistä puolta, huolimatta siitä, että se varmasti ihmisillä on ollut päällimmäisenä mielessä. Korona-pandemian aiheuttama massiivinen etäopintoihin siirtyminen näkyi kuitenkin sivujuonteena haastatteluiden aikana. Etäopintoihin kokonaan siirtyminen vaikeutti ryhmäytymistä suuresti ja edelleen kaikki eivät tienneet miltä jotkin kanssa opiskelijamme näyttivät. Lisäksi koettiin yksinäisyyttä, ryhmätöistä huolimatta. Työmme selkeä rajaaminen elintapojen tutkimiseen oli siis tarpeellista niin itsemme kuin haastateltaviemme kannalta.

Opinnäytetyössämme oli haasteellista löytää sopiva menetelmä työmme toteuttamiseen. Tätä jouduimmekin pohtimaan useampaan kertaan. Päädyimme kuitenkin ryhmähaastatteluihin, joita johdimme teemapohjaisesti eteenpäin. Lisäksi työmme meinasi monessa kohtaa äityä liian laajaksi ja jouduimme palauttamaan itseämme oikeille raiteille moneen otteeseen. Kuitenkin etukäteen valmistelluilla ja tarkoilla tutkimuskysymyksillämme saimme pidettyä työn punaisesta langasta kiinni. Haastattelukysymysten asettelussa meinasimme lipsua liian laajalle skaalalle tutkimuskysymyksiimme nähden, tämä kertoi mielenkiinnostamme aihetta kohtaan.

Vapaaehtoisia haastateltavaksi oli aluksi vaikea saada. Osittain tämä saattoi johtua siitä, että oman ryhmämme, joille ensisijaisesti tarjosimme mahdollisuutta osallistua opinnäytetyöhömmme, opiskelijat olivat jo hajautuneet niin syvälle omana valmistumisprosessiin, ei jaksamista tai aikaa riittänyt ylimääräiseen. Tämän valossa olisi ollut parempi, jos olisimme saaneet tutkimusluvan jo aikaisemmin. Lisäksi osa ryhmämme opiskelijoista oli jo ehtinyt valmistua, eikä heitä näin ollen yritetty tavoittaa haastateltaviksi. Kuitenkin kun yksi rohkea lähti mukaan, niin aiheutti se lumipalloefektin, jolloin saimme haastateltavaksi tarvittavan määrän opiskelijoita. Haastatteluun kutsuminen toimi siis paremmin jo haastateltavan kehotuksesta ja positiivisesta kokemuksesta kuin haastattelukutsumme.

Lähdemateriaalien tutkiminen on kestänyt melkein kolme vuotta. Opinnäytetyömme valmistumisen aikana on julkaistu ja julkaistaan jatkuvasti lisää aiheeseemme liittyvää uutta tutkimustietoa. Olemme myös pyrkinyt käyttämään niistä mahdollisimman monta työmme lähteenä. Tämän opinnäytetyön aiheeseen liittyviä taustoja tutkiessamme totesimme, että sekä valtakunnallisesti että kansainvälisesti elintapojen muutoksiin ei ole kiinnitetty yhtä paljon huomiota Covid-19-pandemian aikana kuin tämän aiheuttamiin mielenterveyden haasteisiin.

## LÄHTEET

- Attias, M. (27.03.2018). Oikein käyty dialogi purkaa polarisaatiota. Sitra.  
<https://www.sitra.fi/artikkelit/oikein-kayty-dialogi-purkaa-polarisaatiota/>
- Diak. (2018). Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden päihdeohjelma. 03.09.2018. [https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2018/10/Diak\\_p%C3%A4ihdeohjelma\\_s18-1.pdf](https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2018/10/Diak_p%C3%A4ihdeohjelma_s18-1.pdf)
- Diak. (i.a.). Diakin strategia 2021–2030. Saatavilla 04.09.2023. <https://www.diak.fi/diak/organisaatio/strategia/>
- Diak. (i.a.). Opiskelumuodot. Saatavilla 04.09.2023. <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/opiskelumuodot/>
- Diak. (i.a.). Organisaatio. Saatavilla 20.11.2022. <https://www.diak.fi/diak/organisaatio/>
- Diak. (i.a.). Raportoi turvallisuuspoikkeamat Incyssä! Saatavilla 27.09.2023. <https://www.diak.fi/2021/02/19/raportoi-turvallisuuspoikkeamat-incyssa/>
- Diak. (i.a.). Tutkimusetiikka Diakissa. Osallistuvan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Saatavilla 05.02.2023. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760641#s-lg-box-wrapper-18319034>
- Diakonissa laitos. (i.a.). Hyvinvointia korkeakouluopintoihin Pohjois-Suomessa. Saatavilla 15.01.2023. <https://www.hdl.fi/vamos/hyvinvointia-korkeakouluopintoihin-pohjois-suomessa/>
- Hakamäki, P., Nick, R., Valli, N., Kuitunen-Kaija, O., & THL (2023) Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi – hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin määrittelyä. *Helsinki* 2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023062861198>
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2022) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. *Gaudeamus. E-ainesto Ellibs*.

- Hyvärinen, M. (2017). Tutkimushaastattelijan käsikirja. *Kustannusosakeyhtiö Vastapaino*, E-ainesto Ellibs.
- Kylmä, J., & Jyväkkä, T. (2007). Laadullinen terveystutkimus. *Edita*.
- Käypä hoito. (i.a.). Riittävä uni. Saatavilla 11.04.2023. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02713>
- L1326/2010 Terveystieteidenlaki. 30.12.2010/1326. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L932/2014 Ammattikorkeakoululaki. 14.11.2014/932. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932#L6P36>
- L559/1994 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.06.1994/559. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P15>
- Langford, R., Bonell, CP., Jones, HE., Poulou, T., Murphy, SM., Waters, E., Komro, KA., Gibbs, LF., Magnus, D., & Campbell, R. (2014) The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. (Saatavilla 10.5.2022). <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008958.pub2/epdf/full>
- McKerrow, I., Carney, P., Caretta-Weyer, H., Furnari, M., & Miller Juve, A. (04.01.2020). Trends in medical students' stress, physical, and emotional health throughout training. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6968533/>
- National Library of Medicine. (i.a.). Saatavilla 14.05.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=physical+health+of+medical+students>
- Ojasalo, Moilanen, & Ritalahti. (2015). Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. *Sanoma Pro*. <https://oppa-riapu.wordpress.com/kyselyt/>
- RTY. (i.a.). Materiaalipankki. Saatavilla 24.08.2023. <https://rty.fi/kuva-pankki/#ruokakuvia>
- Ruokavirasto. (i.a.). Elintarvikkeet. Terveystä edistävä ruokavalio. Vähemmän lihaa, enemmän kasviksia: tässä ovat pohjoismaiset ravitsemussuosituksat 2023. Saatavilla 26.09.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava->

[ruokavalio/uutiset/vahemman-lihaa-enemman-kasviksia-tassa-ovat-pohjoismaiset-ravitsemussuositukset-2023/](https://www.ruokavirasto.fi/ruokavalio/uutiset/vahemman-lihaa-enemman-kasviksia-tassa-ovat-pohjoismaiset-ravitsemussuositukset-2023/)

Ruokavirasto. (i.a.-a.). Elintarvikkeet. Terveyttä edistävä ruokavalio. VRN. Saatavilla 11.04.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/vrn/>

Ruokavirasto. (i.a.-b.). Elintarvikkeet. Terveyttä edistävä ruokavalio. Ravitsemus- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Aikuiset. Saatavilla 11.04.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/aikuiset/>

Ruusuvuori, J., Nikander, P., & Hyvärinen, M., (2010). Haastattelun analyysi. Tampere. *Vastapaino*.

Sairaanhoitajat. (i.a.) Tilastotietoa sairaanhoitajista. Saatavilla 29.01.2023. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/>

Sairaanhoitajat. (i.a.). Opiskele sairaanhoitajaksi. Saatavilla 14.02.2023. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/>

Sarajärvi, A., & Tuomi, J. (2017) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. *Tammi*. E-ainesto. Ellibs.

Savonia. (i.a.). Yleisharviointi. Yleissairaanhoitajan 180 op osaamisvaatimukset ja sisällöt. Saatavilla 11.04.2023. <https://blogi.savonia.fi/yleisharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimukset-ja-sisallot-julkaistu/>

Sitra. (i.a.). Julkaisut. Megatrendit 2023. Ymmärrystä yllätysten aikaan. Saatavilla 20.04.2023. <https://www.sitra.fi/julkaisut/megatrendit-2023/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (17.06.2020). Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 - valtioneuvoston periaatepäätös. [https://stm.fi/documents/1271139/20825107/Hyvinvoinnin+terveyden+ja+turvallisuuden+edist%C3%A4minen+2030+-+valtioneuvoston+periaatep%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s\\_F2020.pdf/66e90eeb-138e-b6b3-9b68-83232c174240/Hyvinvoinnin+terveyden+ja+turvallisuuden+edist%C3%A4minen+2030+-+valtioneuvoston+periaatep%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s\\_F2020.pdf?t=1592395038000](https://stm.fi/documents/1271139/20825107/Hyvinvoinnin+terveyden+ja+turvallisuuden+edist%C3%A4minen+2030+-+valtioneuvoston+periaatep%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s_F2020.pdf/66e90eeb-138e-b6b3-9b68-83232c174240/Hyvinvoinnin+terveyden+ja+turvallisuuden+edist%C3%A4minen+2030+-+valtioneuvoston+periaatep%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s_F2020.pdf?t=1592395038000)

- State of the world's nursing 2020. 06.04.2020. Investing in education, jobs and leadership. Geneva. World Health Organization; Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- Theseus. (i.a.). Saatavilla 14.05.2022). <https://www.theseus.fi/discover?query=korkeakouluopiskelijoiden+terveys%C3%A4ytt%C3%A4ytyminen>
- THL. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Keskeiset käsitteet. (i.a.-a.) Saatavilla 29.01.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/mita-ehkaiseva-paihde-tyo-on/keskeiset-kasitteet>
- THL. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Tiedote. (i.a.-b.). Saatavilla 29.01.2023. <https://thl.fi/fi/-/korkeakouluopiskelijoiden-tupakointi-vahentyi-mutta-nuuskan-kaytto-lisaantyi-vuonna-2021?redirect=%2Ffi%2Fweb%2Falkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet%2Fajankohtaista>
- THL. Ammattiyleisön julkaisut (D1-5). Saatavilla 05.02.2023. [https://thl.fi/fi/julkaisut/thl-n-julkaisuluettelo/ammattiyleisön-julkaisut-d1-5/?p\\_p\\_id=fithlpublicationsPublicationsListPortlet\\_WAR\\_publicationsapp\\_INSTANCE\\_XoVSLleeOvMg&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&fithlpublicationsPublicationsListPortlet\\_WAR\\_publicationsapp\\_INSTANCE\\_XoVSLleeOvMg\\_year=2022](https://thl.fi/fi/julkaisut/thl-n-julkaisuluettelo/ammattiyleisön-julkaisut-d1-5/?p_p_id=fithlpublicationsPublicationsListPortlet_WAR_publicationsapp_INSTANCE_XoVSLleeOvMg&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&fithlpublicationsPublicationsListPortlet_WAR_publicationsapp_INSTANCE_XoVSLleeOvMg_year=2022)
- THL. Elintavat ja ravitsemus – Liikunta – Liikunnan terveyshyödyt (i.a.-b.). Saatavilla 29.01.2023. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>
- THL. Elintavat ja ravitsemus – Liikunta (i.a.-a.). Saatavilla 29.01.2023. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta>
- THL. Terveystemme. (i.a.) KOTT-tutkimuksen tuloksia. Saatavilla 10.5.2022. <https://terveytemme.fi/kott/index.html>
- Tietosuojavaltuutetun toimisto. (i.a.). Tietosuoja. Tieteellinen tutkimus. Aineiston hävittäminen, anonymisointi tai arkistointi tutkimuksen päättyessä. Saatavilla 14.02.2023 <https://tietosuoja.fi/aineiston-havittaminen-anonymisointi-tai-arkistointi-tutkimuksen->

[paattyessa#:~:text=Se%2C%20kuinka%20tutkimusai-  
neisto%20h%C3%A4vitet%C3%A4nC3%A4n%20tehokkaasti,ai-  
neisto%20voidaan%20h%C3%A4vitt%C3%A4nC3%A4%20tuhoa-  
malla%20tikku.](#)

WHO. (i.a.). Social determinants of health. Saatavilla 15.03.2023.

[https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)

WHO. 06.05.2010. A healthy lifestyle - WHO recommendations.

<https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>

YTHS. (i.a.). Opiskelukyky syntyy ja kehittyy opiskelijan ja oppimisympäristön dynaamisessa vuorovaikutuksessa. Saatavilla 15.03.2023.

<https://1285112865.rsc.cdn77.org/app/uploads/2022/11/Opiskelukykymalli.pdf>

YTHS. 16.11.2022. Opiskelukykymalli päivitettiin vastaamaan tämän päivän tarpeita. <https://www.yths.fi/ajankohtaista/2022/opiskelukykymalli-paivitettiin-vastaamaan-taman-paivan-tarpeita/>

YTHS. (i.a.). Opiskeluyhteistyön kärkihanke 2021 on valittu. Saatavilla

15.01.2023. <https://www.yths.fi/ajankohtaista/2022/opiskeluyhteistyon-karkihanke-2021-on-valittu/>

YTHS. (i.a.). Päihteet ja muut riippuvuuksien aiheuttajat. Saatavilla 19.11.2023.

<https://www.yths.fi/terveystieto/paihteet-ja-riippuvuusongelmat/paihteet-ja-muut-riippuvuuksien-aiheuttajat/>

## LIITE 1. Tutkimusesittely ja ryhmähaastattelun kutsu.

### KUTSU RYHMÄKESKUSTELUUN

Hei Sinä loppuvaiheen opiskelija!

Olemme Diakonia- ammattikorkeakoulun viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat Tuija Lehtoranta ja Raili Vösu. Meidän viimeisenä tehtävänä, ennen valmistumista on laatia opinnäytetyö. Opinnäyte työssämme tutkimme sairaanhoitajaopiskelijoiden elintapoja, kuten uni, liikunta, ravitsemus, ja päihteiden käyttö. Tämän vuoksi haluaisimme kutsua Sinut osallistumaan keskusteluun, jonka aiheena on tutkia muutoksia sairaanhoitajaopiskelijoiden elintavoissa korkeakouluopintojen aikana.

**Keskustelujen ajankohdat ovat 30.8.-1.9.2023**, kellonaika sovitaan yksilöllisesti ryhmien kesken. Tarvitset osallistumiseen Teams sovelluksella ja mikrofonilla varustetun laitteen ja noin tunnin verran aikaa.

Ennen keskustelua voit jo valmiiksi pohtia omia ajatuksia yleisesti elintapoihin, kuten ravitsemukseen, liikuntaan, päihteisiin tai uneen liittyen.

Meitä kiinnostavat tutkimuskysymykset ovat:

Millaiset ovat opiskelijoiden oman arvioinnin mukaiset elintavat?

Miten opiskelijoiden elintavat ovat muuttuneet opintojen aikana?

Miten opinnot tukevat opiskelijoiden näkökulmasta heidän elintapojen kehitystä ja onko heillä ehdotuksia terveydenhuollolle ja/tai koululle?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Diakille opiskelijahyvinvoinnin kehittämiseksi Porin kampusta silmällä pitäen.

Keskustelu suoritetaan vapaaehtoisryhmässä ja tallennetaan äänittämällä Microsoft Office Teams ohjelman virtuaalikeskusteluhuoneessa tietokoneen Microsoft Stream sovelluksella salasanaalla suojatulle muistitikulle. Ryhmäkeskustelu toteutetaan nauhoitettuna virtuaalikeskusteluhuoneessa tietokoneen avulla etäkokouksena. Osallistuvilta otetaan kirjallinen suostumus keskusteluaineiston käyttöön ja säilyttämiseen. Tutkimushanketta varten kerättyjä tiedostoja säilytetään tutkimustulosten luotettavuuden varmistamiseksi opinnäytetyön julkaisun jälkeen kuusi kuukautta, jonka jälkeen ne hävitetään asianmukaisesti.

Keskustelu anonymisoidaan opinnäytetyötä varten, eikä vastauksia voida yhdistää yksittäiseen henkilöön.

**Halukkuutesi keskusteluun voi ilmoittaa 29.8. mennessä** Tuijalle 044\*\*\*\*7 tai Railille 045 \*\*\*\*5 whatsappin kautta tai tekstiviestillä.

Kiitämme jo etukäteen mielenkiinnosta

## LIITE 2. Ryhmähaastattelun keskusteluaiheet ja kysymykset.

Kaikki taulukossa olevat aihealueet heijastetaan näkökulmasta ennen opintoja, opintojen aikana ja tällä hetkellä.

Ryhmäkeskustelussa osallistujat saavat aihealueet mietittäväksi jo ennen keskustelun ajankohta ja voivat tarvittaessa esivalmistella ja keskittää ajatuksia.

Keskustelua johdetaan aihealueittain, kuitenkin estämättä vapaa keskustelua asiasta. Pyritään säilyttämään vapaa, puolueeton ja rento ilmapiiri. Suuntaa antavat kysymykset mitä, miksi ja miten muodossa eivät saa tahallisesti johdata mielipiteiden syntymiseen vain antavat osallistujille mahdollisuuden vaikuttaa keskustelun kulkuun. Uusi aihealue otetaan esiin edellisen pohdinnan lopulla tai jos keskustelu poistuu kokonaan aihealueesta.

Ryhmähaastattelu äänitallennetaan myöhempää analyysia varten ja siihen otetaan kaikilta osallistujilta verbaalinen suostumus myös keskustelun alussa sekä kirjallisesti.

KESKUSTELUAIHEET	AIHEESEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET
<b>Elintavat</b>	Mitkä ovat elintavat? uni, ravinto, liikunta, päihteet
	Millainen on hyvä, millainen huono terveys?
	Millaisena koet oman terveytesi?
	Miten koet elintapojesi muuttuneen/kehittyneen opiskelujen aikana?
<b>Ravinto</b>	Millainen ovat sinun mielestäsi hyvä ravitsemus?

	Millaiseksi koet omat ravitsemuksesi?
	Miten koet ravitsemuksesi muuttuneen/kehittyneen opintojen aikana?
	Tarkentavat kysymykset keskustelun tueksi: Onko tuloilla vaikutusta ruokavaliioon? Kotiruokaa vai valmisruokaa?
<b>Liikunta.</b>	Mitkä asiat vaikuttavat liikuntaan?
	Millainen on sinun mielestäsi itsellesi riittävä liikunta?
	Miten koet liikkumisesi muuttuneen/kehittyneen opintojen aikana?
<b>Päihteet</b>	Mitkä asiat vaikuttavat päihteiden käyttöön?
	Onko opintojen aikana tullut muutoksia?
	Tarkentavat kysymykset keskustelun tueksi: Käytätkö päihteitä? Jos käytät, minkä verran ja minkälaisissa tilanteissa? Onko päihteiden käyttö lisääntynyt/vähentynyt?
<b>Uni</b>	Mitkä asiat vaikuttavat unen laatuun?
	Millainen unimäärä on sinulle riittävä?
	Miten opinnot on vaikuttanut unen määrään, laatuun?
	Tarkentavat kysymykset keskustelun tueksi: Onko sinulla säännöllinen unirytmisi? Miten ylläpidät unirytmiasi? Onko unesi laadukasta? Onko ollut muutoksia eri opintovuosina?
<b>Ehdotukset, suositukset koululle opiskelija hyvinvoinnin näkökulmasta.</b>	Onko ehdotuksia koululle?

