

”Laajempi ystäväpiiri–keveämpi mieli?”
YLIOPISTO-OPISKELIJOIDEN SOSIAALINEN TUKI JA
POSITIIVINEN MIELENTERVEYS

Mari Mäenpää
Terveyskasvatuksen
pro gradu -tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos
Kevät 2008

TIIVISTELMÄ

”Laajempi ystäväpiiri–keveämpi mieli?” Yliopisto-opiskelijoiden sosiaalinen tuki ja positiivinen mielenterveys

Mari Mäenpää

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta

Terveystieteiden laitos

Terveyskasvatus

Pro Gradu - tutkielma, 72 sivua + liitteet 23 sivua

Kevät 2008

Ohjaajat: Sami Kokko ja Jorma Tynjälä

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää yliopisto-opiskelijoiden saaman sosiaalisen tuen yhteyttä opiskelijoiden positiiviseen mielenterveyteen. Tavoitteena oli selvittää kuinka paljon emotionaalista, aineellista ja tiedollista tukea opiskelijat saavat, mitkä ovat tuen lähteet ja kokevatko opiskelijat saavansa tarpeeksi sosiaalista tukea. Lisäksi pyrkimyksenä oli selvittää opiskelijoiden tyytyväisyyttä itsen, itseluottamusta ja koherenssin tunnetta.

Tutkimusaineisto kerättiin internetkyselylomakkeen avulla ja 184 Jyväskylän yliopiston opiskelijaa vastasi kyselyyn. Vastausprosentiksi tuli 36,9 %. Alustavien jakaumatarkastelujen jälkeen muodostettiin neljä summamuuttujaa kuvaamaan sosiaalista tukea ja kolme positiivista mielenterveyttä. Summamuuttujien sisäistä konsistenssia tarkasteltiin Cronbachin alfa-kertoimen avulla ($\alpha=0.5-0.85$). Varsinaisena analysointimenetelmänä käytettiin ristiintaulukointia, jossa muuttujien yhteyksien tilastollista merkitsevyyttä tarkasteltiin Khin neliötestillä. Yhteyksien voimakkuutta tarkasteltiin Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimen avulla.

Tulosten mukaan opiskelijat saavat sosiaalisen tuen muodoista määrällisesti eniten emotionaalista tukea. Ystävät olivat emotionaalisen ja tiedollisen tuen tärkein lähde. Aineellista tukea opiskelijat saivat tuen muodoista vähiten ja sen pääasiallinen lähde oli oma perhe. Yli puolet opiskelijoista koki saavansa jatkuvasti tarpeeksi tukea, mutta noin kymmenesosa opiskelijoista koki, ettei saanut koskaan tarpeeksi sosiaalista tukea. Opiskelijat olivat suhteellisen tyytyväisiä itseensä ja enemmistöllä oli myös hyvä itseluottamus. Koherenssin tunne oli opiskelijoilla myös suhteellisen vahva. Emotionaalisella tuella todettiin olevan eniten yhteyttä opiskelijan koherenssin tunteeseen, aineellisella itseluottamukseen ja tiedollisella tuella lievä yhteys itseluottamukseen ja koherenssin tunteeseen. Kokemus tuen riittäväydestä oli kuitenkin kaikkein olennaisinta kaikkien positiivisen mielenterveyden eri osa-alueiden kannalta.

Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että sosiaalisella tuella on yhteyttä positiiviseen mielenterveyteen. Sosiaalinen tuki edistää positiivista mielenterveyttä ja sosiaalisen tuen eri muodoilla on erilainen merkitys positiivisen mielenterveyden eri osa-alueiden kannalta. Olennaisinta on kuitenkin se, että sosiaalista tukea koetaan saatavan riittävästi.

Avainsanat: mielenterveys, sosiaalinen tuki, opiskelijat

ABSTRACT

"More Friends–Lighter the Mind?" University Students Social Support and Positive Mental Health

Mari Mäenpää

**UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ
Faculty of Sport and Health Sciences
Department of Health Sciences
Health Education**

Master's thesis, 72 pages + appendixes 23 pages

Spring 2008

Supervisors: Sami Kokko and Jorma Tynjälä

The purpose of this study was to determine whether there is an association between social support and positive mental health among university students. The study aimed to determine how much emotional, instrumental and informational support students receive, what are the sources of support, and do students feel that they receive enough social support. A further aim was to study the students' self-contentment, self-confidence and sense of coherence.

The data was collected through Internet questionnaires. 184 students from the University of Jyväskylä filled in the questionnaires, the response rate being 36,9 %. The percentage and frequency distributions were subjected to preliminary analysis, and questions concerning social support and positive mental health were grouped to form sum variables. The internal consistency of the sum variables was reviewed by applying Cronbach's alpha-coefficient ($\alpha=0.5-0.85$). The associations between variables were analysed by cross tabulations and Spearman's rank correlation-coefficient. The statistical significance of the associations was tested with Chi-square test.

According to the results, the most common form of support that students receive is emotional support, friends being the most important source of emotional and informational support. The least common form of support that students receive is instrumental support, and the main source of instrumental support is a student's own family. Over half of the students feel that they receive enough social support continuously while one in ten students feel that they have never received enough support. Students are relatively self-content and most of them also had good self-confidence. Their sense of coherence is relatively strong as well. Emotional support mostly affects students' sense of coherence, while instrumental support affects self-confidence, and informational support has a slight effect on self-confidence and sense of coherence. However, the feeling of receiving enough social support is the most relevant factor in having positive mental health.

In conclusion, social support is associated with positive mental health. Social support promotes positive mental health, and distinct forms of social support have a different meaning for separate components of positive mental health. However, the most important thing is that an individual gets enough social support when needed.

Keywords: mental health, social support, students

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 POSITIIVINEN MIELENTERVEYS	3
2.1 Positiivisen mielenterveyden määrittelyä.....	3
2.2 Positiivinen mielenterveys tässä tutkimuksessa.....	6
2.2.1 <i>Koherenssin tunne</i>	7
2.2.2 <i>Itseluottamus</i>	8
2.2.3 <i>Tyytyväisyys itseensä</i>	9
3 SOSIAALINEN TUKE	10
3.1 Sosiaalisen tuen määrittelyä.....	10
3.2 Sosiaalinen tuki tässä tutkimuksessa.....	13
3.2.1 <i>Sosiaalisen tuen muodot</i>	13
3.2.2 <i>Sosiaalisen tuen lähteet</i>	14
3.2.3 <i>Sosiaalisen tuen määrä ja riittävyys</i>	15
4 YLIOPISTO-OPISKELIJAT TÄNÄÄN	16
4.1 Yliopisto-opiskelijoiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.....	16
4.2 Yliopisto-opiskelijoiden mielenterveys.....	18
4.3 Yliopisto-opiskelijoiden sosiaalinen tuki.....	21
4.4 Tutkimuksia sosiaalisen tuen ja mielenterveyden yhteydestä yliopisto-opiskelijoilla.....	23
5 SOSIAALISEN TUEN JA POSITIIVISEN MIELENTERVEYDEN VÄLISET YHTEYDET: TEOREETTISIA NÄKÖKULMIA	26
5.1 Teorioita sosiaalisen tuen ja terveyden välisestä yhteydestä.....	26
5.1.1 <i>Suora vaikutus –teoria</i>	27
5.1.2 <i>Puskuri vaikutus –teoria</i>	28
5.1.3 <i>Käsitteellinen malli (Heaneyn ja Israelin mukaan)</i>	29
5.2 Sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden välinen yhteys.....	30
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	32
7 TUTKIMUSMENETELMÄT	33
7.1 Tutkimusaineisto.....	33
7.2 Mittarit.....	35
7.2.1 <i>Sosiaalinen tuki</i>	36
7.2.2 <i>Positiivinen mielenterveys</i>	37
7.3 Analyysimenetelmät.....	38
8 TUTKIMUSTULOKSET	41
8.1 Sosiaalinen tuki.....	41
8.1.1 <i>Sosiaalisen tuen muotojen lähteet ja määrä</i>	41
8.1.2 <i>Sosiaalisen tuen riittävyys</i>	43
8.1.3 <i>Sosiaalisen tuen ja tutkimuksen taustatekijöiden väliset yhteydet</i>	44

8.2 Positiivinen mielenterveys.....	47
8.2.1 Opiskelijoiden tyytyväisyys itsen, itseluottamus ja koherenssin tunne....	47
8.2.2 Positiivisen mielenterveyden ja tutkimuksen taustatekijöiden väliset yhteydet.....	48
8.3 Sosiaalisen tuen yhteys positiiviseen mielenterveyteen.....	50
8.3.1 Emotionaalisen tuen yhteys positiiviseen mielenterveyteen.....	50
8.3.2 Aineellisen tuen yhteys positiiviseen mielenterveyteen.....	51
8.3.3 Tiedollisen tuen yhteys positiiviseen mielenterveyteen.....	52
8.3.4 Sosiaalisen tuen riittävyyden yhteys positiiviseen mielenterveyteen.....	52
8.4 Yhteenveto tutkimustuloksista.....	54
9 POHDINTA.....	56
9.1 Luotettavuustarkastelu.....	56
9.1.1 Validiteetti.....	56
9.1.2 Reliabiliteetti.....	58
9.2 Päätulosten pohdintaa.....	59
9.2.1 Sosiaalinen tuki.....	59
9.2.2 Positiivinen mielenterveys.....	61
9.2.3 Sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden väliset yhteydet.....	61
9.3 Näkökulmia jatkotutkimuksiin.....	63

LÄHTEET

LIITTEET

- Liite 1: Lupahakemus opiskelijatietojen luovuttamiseksi
- Liite 2: Saatekirje
- Liite 3: Kyselylomake
- Liite 4: Antonovskyn elämänhallinnan mittari
- Liite 5: Sosiaalinen tuki ja taustatekijät
- Liite 6: Tyytyväisyys itsen
- Liite 7: Itseluottamus
- Liite 8: Koherenssin tunne
- Liite 9: Positiivinen mielenterveys ja taustatekijät
- Liite 10: Spearmanin korrelaatiomatriisi
- Liite 11: Sosiaalinen tuki ja positiivinen mielenterveys

1 JOHDANTO

Mielenterveys on keskeinen osa niin yksilöiden, yhteisöjen kuin yhteiskuntienkin kokonaisvaltaista hyvinvointia. Arvioiden mukaan jopa neljännes Euroopan Unionin aikuisväestöstä potee joskus jonkinlaista mielenterveysongelmaa, ja nuoruusiässä ongelmien esiintyvyyden on arvioitu olevan samaa tasoa. Mielenterveysongelmien yleisyys, krooninen kulku ja puhkeaminen yleensä nuoruuden tai varhaisen aikuisuuden aikana aiheuttavat yhteiskunnalle raskaan taloudellisen taakan puhumattakaan suuresta inhimillisestä kärsimyksestä, jota ei voi mitata rahassa (Green Paper 2005, Lavikainen ym. 2004.) Mielenterveyden ongelmat ovat siis suuri kansanterveyden ongelma ja niiden torjuminen on terveystalouden tärkeimpiä haasteita tällä hetkellä.

Koska psyykinen hyvinvointi on keskeinen työ- ja toimintakykyyn vaikuttava tekijä, se on myös tärkeimpiä tekijöitä opiskelijan kyvyille opiskella. Arvioiden mukaan noin puolella opiskelijoista, jotka käyttävät Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön mielenterveyspalveluja, on alentunut opiskelukyky (Hietala 2007). Aihealue on ajankohtainen, koska viime aikoina yliopistoissa on tehty monia muutoksia, jotka vaativat sopeutumista niin oppilaitoksilta kuin opiskelijoiltakin. Tutkintorakenteen uudistuminen, opiskeluaikojen rajaaminen ja työelämän muutosten vauhdissa pysyminen aiheuttavat paineita opiskelijoille; opiskelua rajoitetaan, mutta uusia keinoja opiskelujen nopeuttamiseen ei ole kuitenkaan esitetty (Kovanen 2006.) Uudistukset vaikuttavat väistämättä opiskelijoiden psyykkiseen hyvinvointiin, joten on tärkeää löytää uusia keinoja edistää hyvinvointia ja pyrkiä ennaltaehkäisemään mielenterveyden ongelmia, jotta opiskelijat voisivat kokea opiskeluaikansa mielekkäänä ja päästä elämässään eteenpäin.

Sosiaalisten verkostojen, sosiaalisen tuen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyttä on tutkittu paljon ja tutkimuksia löytyy runsaasti myös korkeakouluopiskelijoiden terveydestä. Tutkimuksissa (esimerkiksi Allgöwer ym. 2001, Ceyhan ym. 2005, Cooke ym. 2006, Kunttu ja Huttunen 2005, Von Bothmer ja Fridlund 2003, Wardle ym. 2004) on kuitenkin keskitytty pääasiassa psyykkisten ongelmien kartoittamiseen, eikä siihen, millaisia positiivisia vaikutuksia sosiaalisella tuella on psyykkiseen terveyteen. Tällä hetkellä tiedetään, että sosiaalinen tuki voi edistää sekä fyysistä, psyykkistä että sosiaalista terveyttä, ja on olemassa monia teorioita ja malleja, jotka selittävät tätä yhteyttä. Tutkimusten mukaan (esimerkiksi Jou

ja Fukada 2002, Ying ym. 2007) puutteellinen sosiaalinen tuki onkin yhtä merkittävä terveyttä uhkaava riskitekijä kuin esimerkiksi tupakointi tai epäterveellinen ravitsemus, joten on tärkeää turvata riittävän sosiaalisen tuen saaminen.

Yliopisto-opiskelijoiden psyykkistä hyvinvointia ei ole toistaiseksi tutkittu Suomessa kovin laajasti ja tutkimuksissa on selvitetty lähinnä oireiden ja ongelmien määrää, eikä ongelmien taustalla olevia tekijöitä. Positiivisen mielenterveyden käsite korostaa mielenterveyden positiivista luonnetta, sitä, ettei mielenterveys ole ainoastaan sairauden puuttumista vaan myös voimavara, jonka voidaan nähdä muodostuvan kolmesta toisiaan täydentävästä osatekijästä: koherenssin tunteesta, itseluottamuksesta ja yksilön kokemasta tyytyväisyydestä itseen (Sohlman 2004). Tässä työssä haluan korostaa positiivista terveystä, jonka mukaan terveys on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tasapainoa, kokonaisvaltaista hyvinvointia ja ennen kaikkea voimavara jokapäiväisessä elämässä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää yliopisto-opiskelijoiden saaman sosiaalisen tuen yhteyttä opiskelijoiden positiiviseen mielenterveyteen. Sosiaalisesta tuesta tarkasteltiin kuinka paljon emotionaalista, aineellista ja tiedollista tukea opiskelijat saavat, ja mitkä ovat tuen lähteet. Lisäksi pyrkimyksenä oli selvittää, kokevatko opiskelijat saavansa tarpeeksi sosiaalista tukea. Positiivisesta mielenterveydestä kartoitettiin opiskelijoiden tyytyväisyyttä itseen, itseluottamusta ja koherenssin tunnetta.

2 POSITIIVINEN MIELENTERVEYS

Terveys ja hyvinvointi ovat riippuvaisia mielenterveydestä. Mielenterveys muodostaa ihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perustan, vaikuttaen myös koko yhteiskunnan toimintaan ja tuottavuuteen (Lavikainen ym. 2004, 13, 32.) Mielenterveyteen liittyvät kyvyt ja toiminnot ovat välttämättömiä kaikilla elämänalueilla ja mielenterveydellä on myös keskeinen merkitys muodostettaessa ja ylläpidettäessä sosiaalisia suhteita. Mielenterveys-käsitettä on määritelty lukemattomin eri tavoin aikojen saatossa riippuen lähestymistavasta (Sohlman 2004). Nykyään käsite voidaan nähdä laajana kattoterminä, johon kuuluvat sekä positiivinen mielenterveys että negatiivinen mielenterveys eli psyykkiset häiriöt, oireet ja ongelmat (Korkeila 2000, Lavikainen ym. 2004).

2.1 Positiivisen mielenterveyden määrittelyä

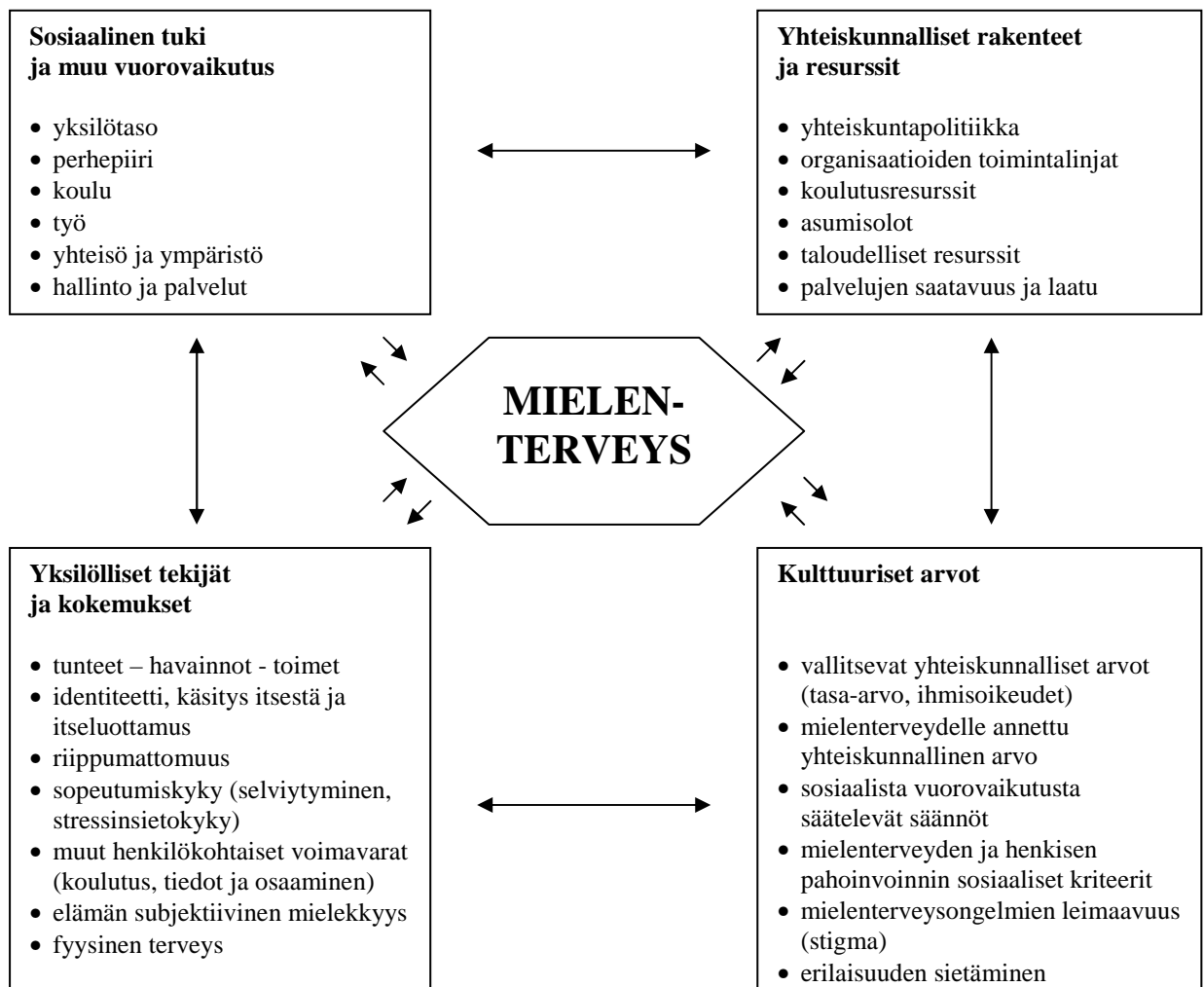
Ensimmäinen positiivisen mielenterveyden määritelmä on Maailman terveysjärjestön (WHO) määritelmä vuodelta 1947, jonka mukaan ”terveys ei ole pelkästään sairauden tai vamman puuttumista, vaan täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila” (Kovess ja Beudet 2001). Tällä haluttiin korostaa mielenterveyden positiivista luonnetta, sitä, ettei mielenterveys ole ainoastaan mielen sairauden puuttumista vaan myös voimavara (Sohlman 2004).

Ajatuksena positiivinen mielenterveys ei sinänsä ole siis uusi, mutta sen merkitykseen yksilöiden hyvinvoinnissa ja terveyden edistämisessä on kiinnitetty enemmän huomiota vasta viime vuosina (Kovess ja Beudet 2001, Lavikainen ym. 2004). Perinteisesti mielenterveyden näkökulma on liittynyt mielenterveyden häiriöihin, ja tätä näkökulmaa olisi muutettava kohdistamalla huomio mielenterveyden häiriöiden rinnalla myös positiiviseen mielenterveyteen (Lavikainen ym. 2004).

Positiivinen mielenterveys on merkittävä voimavara niin yksilöille, perheille, yhteisöille kuin kansakunnillekin. Se on keskeinen yleisen hyvinvoinnin kannalta sekä kyvyllämme havaita, ymmärtää ja tulkita ympäristöämme, sopeutua siihen tai muuttaa sitä tarvittaessa, ja viestiä keskenämme. Hyvä mielenterveys auttaa ihmisiä kokemaan elämän mielekkääksi ja

toimimaan luovina ja tuottavina yhteiskunnan jäseninä (Lavikainen ym. 2004.) Kovessin ja Beaudetin (2001) sekä Lavikaisen ym. (2004) mukaan positiiviseen mielenterveyteen kuuluvat positiivinen hyvinvoinnin kokemus, kuten mieliala ja onnellisuus, yksilölliset psyykkiset voimavarat, kuten itsetunto, elämänhallinnan tunne ja optimismi tai pessimismi, kyky solmia, kehittää ja ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita sekä kyky kohdata vastoinkäymisiä (henkinen kestävyys).

Mielenterveys erottamattomana terveyden osana heijastelee myös yksilön ja ympäristön tasapainoa. Positiivinen mielenterveys voidaan määritellä yksilöllisten tekijöiden ja kokemusten avulla, sosiaalisen tuen ja vuorovaikutussuhteiden avulla sekä ottamalla huomioon yhteiskunnan rakenteet ja resurssit sekä erilaiset kulttuurissa vallitsevat arvot (Korkeila 2000, Lavikainen ym. 2004, Sohlman 2004.) Positiivista mielenterveyttä kuvaavia tekijöitä mallissa ovat esimerkiksi positiiviset tunteet, itseluottamus, sopeutumiskyky, muut henkilökohtaiset voimavarat, elämän kokeminen mielekkääksi ja kyky ylläpitää sosiaalisia suhteita (kuvio 1).

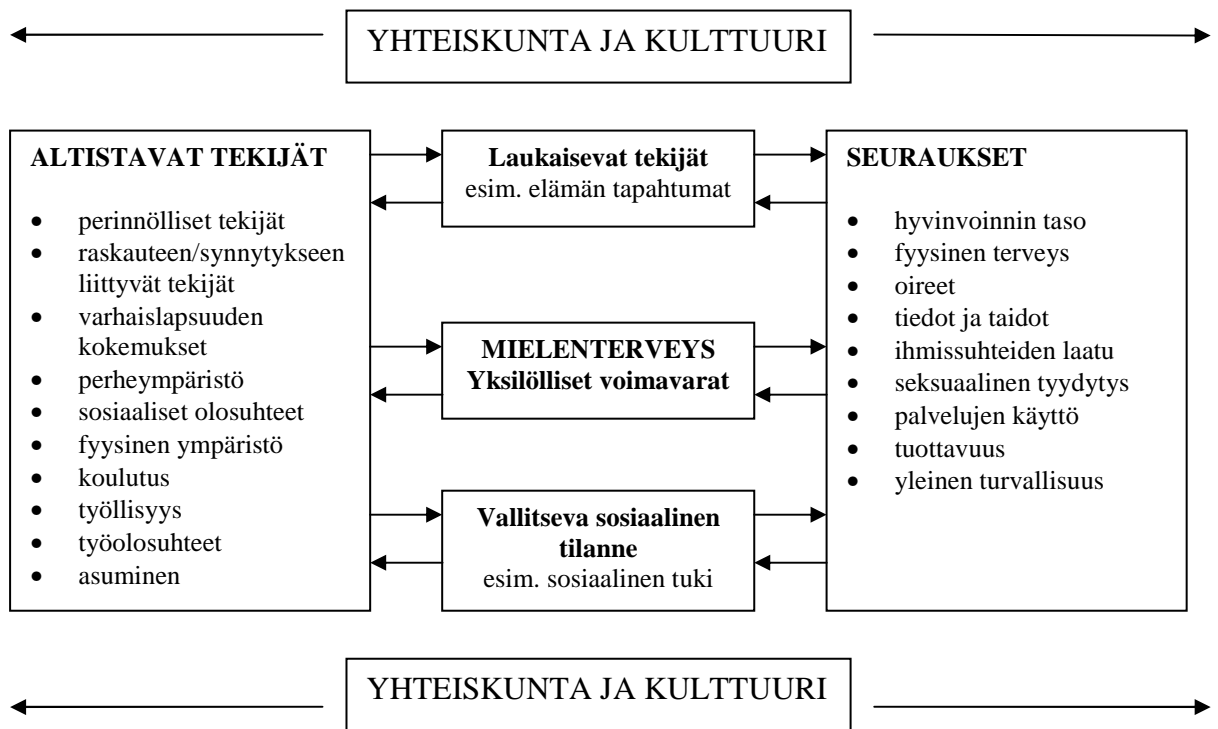


Kuvio 1. Mielenterveyttä määrittävät tekijät, Lavikainen ym. 2004

Mielenterveys voidaan nähdä myös prosessina, johon kuuluu altistavia, laukaisevia ja tukevia tekijöitä sekä erilaisia seurauksia ja lopputuloksia. Kaikki osatekijät ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään, sekä yksilön jokapäiväisissä kokemuksissa ja vuorovaikutuksessa muiden ihmisten, ympäristön ja koko yhteiskunnan kanssa että myös kulttuurissa, jossa elämme (Lavikainen ym. 2004, Sohlman 2004.)

Mielenterveys nähdään Lavikaisen ym. (2004) mallissa erilaisina psykologisina resursseina ja kykyinä (positiivisena mielenterveytenä), joita yksilöt tarvitsevat kehittyäkseen psyykkisesti ja fyysisesti terveiksi, muodostaakseen tyydyttäviä sosiaalisia suhteita, nauttiakseen elämästään, sopeutuakseen haasteisiin ja stressitilanteisiin tai toteuttaakseen muita tavoitteitaan. Altistavat tekijät ovat joko hyvää mielenterveyttä edistäviä tekijöitä tai mielenterveysongelmien

riskitekijöitä, ja ne voivat olla luonteeltaan fyysisiä, biologisia, psykologisia, sosiaalisia tai ympäristötekijöitä. Esimerkiksi rakastava ja kannustava perheympäristö lapsuudessa ja nuoruudessa antaa hyvät lähtökohdat ja voimavaroja tulevaisuuteen ja hyvät työolosuhteet auttavat ylläpitämään positiivista mielenterveyttä kiireisessä työelämässä. Laukaisevat tekijät ovat stressaavia elämäntilanteita ja tapahtumia, jotka saattavat heikentää positiivista mielenterveyttä. Vallitseva sosiaalinen tilanne käsittää puolestaan yksilön saaman sosiaalisen tuen ja vuorovaikutuksen. Hyvän mielenterveyden seuraukset ovat lopputiloja, kuten hyvinvoinnin tunne, onnellisuus, mielenterveyden häiriöiden puuttuminen, fyysinen terveys, tuottelias elämä eri elämäalueilla ja tyydyttävät ihmissuhteet (Sohlman 2004) (kuvio 2).

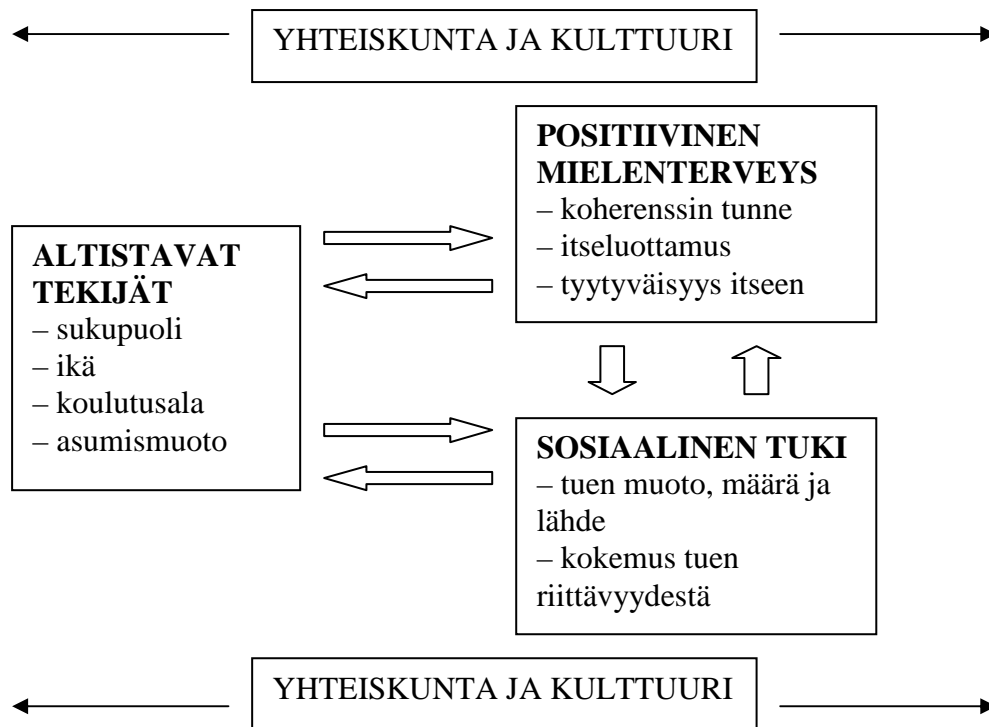


Kuvio 2. Mielenterveys prosessina, Lavikainen ym. 2004

2.2 Positiivinen mielenterveys tässä tutkimuksessa

Tässä työssä haluan korostaa positiivista terveystietoa, jonka mukaan terveys on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tasapainoa, kokonaisvaltaista hyvinvointia ja ennen kaikkea voimavara jokapäiväisessä elämässä. Kuviossa 3. olen soveltanut edellä esittämäni mallia mielenterveydestä prosessina tähän tutkimukseen. Työn tarkoituksena oli selvittää sosiaalisen

tuen ja positiivisen mielenterveyden välistä yhteyttä. Positiivisen mielenterveyden voi nähdä muodostuvan kolmesta toisiaan täydentävästä osatekijästä: koherenssin tunteesta, itseluottamuksesta sekä tyytyväisyydestä itseen (Sohlman 2004). Sosiaalista tukea kuvaavia tekijöitä olivat tuen muoto, määrä ja lähde sekä kokemus tuen riittävydestä. Altistavia tekijöitä olivat tutkittavan sukupuoli, ikä, koulutusala ja asumismuoto.



Kuvio 3. Tämän tutkimuksen teoreettinen viitekehys (mukaiillen Lavikainen ym. 2004.)

2.2.1 Koherenssin tunne

Israelilainen sosiologi Aaron Antonovsky kehitti ja esitteli käsitteen *koherenssin tunne* vuonna 1979. Antonovsky edustaa salutogeenista eli terveydestä lähtevää näkökulmaa, jossa kiinnostuksen kohteena on stressin aiheuttamien oireiden menestyksellinen käsitteleminen sekä terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sairauksien patogeneesien ja oireiden sijaan. (Antonovsky 1987, 18, Korkeila 2000, 63, Raitasalo 1996, 59–60.)

Käsite koherenssin tunne viittaa yksilön tapaan havaita ja ymmärtää ympäristöään tavalla, joka parantaa ihmisen mahdollisuuksia käsitellä sisäisiä tai ulkoisia stressoreita

tarkoituksenmukaisella ja tuloksetta tavalla. Koherenssin tunne vaikuttaa siis yksilön stressitilanteen arviointiin ja käsittelykeinoihin, sekä lisää ihmisen mahdollisuuksia kokea tilanteet uhkan sijaan haasteina. (Antonovsky 1987, 15–16, Raitasalo 1996, 63–64.)

Antonovsky näkee koherenssin tunteen muodostuvan kolmesta toisiaan täydentävästä osatekijästä: 1) ymmärrettävyydestä, 2) hallittavuudesta ja 3) tarkoituksellisuudesta. Ymmärrettävyyden käsite muodostaa perustan ja ytimen koherenssin tunteelle, ja sillä tarkoitetaan sekä sisäisten että ulkoisten ympäristöstä tulevien ärsykkeiden kokemista jäsentyneiksi, ennustettaviksi ja selitettävissä oleviksi. Toisin sanoen sitä, missä määrin ihminen pystyy tuntemaan elämänsä ymmärrettäväksi. Toinen koherenssin tunteen osatekijä on hallittavuus. Hallittavuudella tarkoitetaan ihmisen kokemusta siitä, että hänellä on käytettävissään voimavaroja, jotka auttavat häntä selviytymään erilaisista stressitilanteista. Hallittavuus on myös hyvää kykyä mukautua elämässä tapahtuviin asioihin, kokematta että elämä olisi jotenkin epäreilua ja kohtelisi kaltoin. Kolmas osatekijä on tarkoituksellisuus, joka tarkoittaa sitä, että ihminen pitää elämäänsä elämisen arvoisena ja ymmärtää elämänsä tarkoituksen. Ihminen näkee ongelmat ja vaatimukset tärkeiksi, ja haluaa suunnata käytössään olevat voimavaransa niiden ratkaisemiseksi (Antonovsky 1987, 16–19, Korkeila 2000, 63, Kovess ja Beudet 2001, 16–17, Raitasalo 1996, 63–64.)

Koherenssin tunne kehittyy ihmiselle lapsuuden ja nuoruuden aikana, mutta kehittyy edelleen myös opiskelu- ja työssäoloaikana aina 30 ikävuoteen asti. Jos ihmiselle on tähän mennessä kehittynyt vahva koherenssin tunne, hänellä on hyvät mahdollisuudet selvittää myös tulevista haasteista. Toki koherenssin tunne vaihtelee myös aikuisiässä, mutta pienemmissä rajoissa (Antonovsky 1987, 101–118.)

2.2.2 Itseluottamus

Toinen positiivisen mielenterveyden osatekijä on itseluottamus, joka on yksi mielenterveyden merkittävimmistä osatekijöistä (Sohlman 2004.) Kovessin ja Beudetin (2001) mukaan itsetunto on henkisen terveyden kulmakivi ja psykologinen resurssi. Käsitteitä itseluottamus ja itsetunto on käytetty kirjallisuudessa usein samaa asiaa tarkoittaen, mutta ne voidaan myös erotella toisistaan (Sohlman 2004, Törnblom 2006). Törnblomin (2006) määritelmän mukaan itseluottamus tarkoittaa sitä, että yksilö uskoo vahvasti suoriutuvansa tietyistä tehtävistä,

esimerkiksi pystyvän hoitamaan asioita ja saavuttamaan tiettyjä tavoitteita. Itsetunto puolestaan voidaan määritellä tietoisuudeksi yksilön omasta arvosta. Tällöin se tarkoittaa ihmisen arvoa hänen omissa silmissään tai sitä, miltä tuntuu olla kyseinen henkilö.

Keltikangas-Järvisen (2000) mukaan itsetunto on ihmisen keskeinen voimavara ja tärkeä yksilön toiminnan ja hyvinvoinnin selittäjä. Itsetunto on ennen kaikkea tunnetta, että minä olen hyvä, itsensä ja elämänsä arvostamista ja itseluottamusta, joka auttaa yksilöä kohtaamaan vastoinkäymisiä elämässä ja käsittelemään ja suhtautumaan niihin paremmin, ilman että jokainen pettymys samalla vaurioittaa itsetuntoa (Keltikangas-Järvinen 2000, Törnblom 2006). Terve itsetunto saa yksilön myös oivaltamaan mahdollisuuksia, ja sen avulla yksilön on helpompi rakentaa vakaita ja tyydyttäviä ihmissuhteita, jotka puolestaan auttavat kestävämpään elämän tuomia pettymyksiä ja vastoinkäymisiä suojellen mielenterveyttä. Itsetunto on myös tietynlaista itsenäisyyttä oman elämän ratkaisuisissa ja riippumattomuutta muiden mielipiteistä (Törnblom 2006.)

Itsetunto vaikuttaa myös yksilön koherenssin tunteeseen eli yksilön tunteeseen oman elämänsä hallinnasta ja tyytyväisyyteen itseän. Hyvän itsetunnon omaava henkilö näkee elämässään enemmän hyviä puolia ja kokee enemmän positiivisia tunteita kuin huonon itsetunnon vaivaama. Hyvällä itsetunnolla varustettu ihminen on myös sitä mieltä, että hän pystyy vaikuttamaan riittävästi omaan elämäänsä (Keltikangas-Järvinen 2000.)

2.2.3 Tyytyväisyys itseän

Kolmas positiivisen mielenterveyden osatekijä on tyytyväisyys itseän. Tyytyväisyys itseän on määritelty mieleltään terveen ihmisen ominaisuudeksi ja hyvän itsetunnon osa-alueeksi (Keltikangas-Järvinen 2000, Sohlman 2004). Tyytyväisyys itseän on kykyä ymmärtää olevansa sinänsä tärkeä, tarvitsematta erityisin suorituksin tai onnistumisin tätä osoittaa. Tyytyväisyys itseän sellaisenaan vaatii ihmiseltä itseltään paljon ja onkin siksi itsetunnon erityinen haaste (Keltikangas-Järvinen 2000.)

3 SOSIAALINEN TUKEA

3.1 Sosiaalisen tuen määrittelyä

Sosiaaliset suhteet on käsite, joka sisältyy sosiologisessa tutkimuksessa ihmisen perustarpeiksi luettaviin turvallisuus- ja yhteisyystarpeisiin sekä tarpeeseen olla arvostettu. Sosiaalisista suhteista puhuttaessa käytetään usein myös ilmauksia sosiaalinen verkosto ja sosiaalinen tuki, joiden määritelmät ovat olleet vaihtelevia. Käsitteet pyrkivät kuitenkin kuvaamaan sosiaalisten suhteiden rakennetta, prosessia ja toimintoja. Käsite sosiaaliset suhteet voidaankin nähdä yläkäsitteenä muille aiheeseen liittyville käsitteille (Heaney ja Israel 1997, Kunttu 1997.)

Sosiaalisen verkoston käsite tarkoittaa yksilön sosiaalisista suhteista muodostuvaa verkostoa yksilön ympärille. Heaney ja Israelin (1997) mukaan verkoston rakennetta voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta: voidaan joko kuvailla yksilön yhden ihmissuhteen ominaisuuksia tai sitten koko verkoston ominaisuuksia. Analysoitaessa yhtä ihmissuhdetta kiinnitetään huomiota siihen, kuinka paljon tukea suhteessa saadaan ja annetaan (reciprocity), kuinka läheiset osapuolet toisilleen ovat (intensity) ja kuinka monipuolinen suhde toiminnaltaan on (complexity). Jos puolestaan tarkastellaan koko verkostoa, oleellisia tekijöitä ovat verkoston jäsenten samankaltaisuus (homogeneity), kuinka lähellä yksilöä verkoston jäsenet elävät ja asuvat (geographical dispersion), sekä kuinka tiheää verkoston jäsenten toiminta keskenään on (density).

Sosiaalisten suhteiden yksi tärkeimmistä tehtävistä on antaa *sosiaalista tukea* yksilölle. Sosiaalisen tuen käsitettä on määritelty ja mitattu lukuisin eri tavoin, mutta yleisimmin sosiaalinen tuki määritellään ihmisten väliseksi vuorovaikutukseksi, jossa he antavat ja saavat sosiaalista tukea toisiltaan. Lisäksi sosiaalinen tuki voidaan määritellä esimerkiksi siten, että meillä on olemassa ihmisiä, joihin voimme luottaa ja jotka saavat meidät tuntemaan itsemme arvostetuksi, rakastetuksi ja uskomaan, että meistä välitetään (Cohen ja Syme 1985, Sohlman 2004.)

Sosiaalinen tuki voidaan erottaa muista sosiaalisten suhteiden toiminnoista siinä, että tuen antaja pyrkii tietoisesti auttamaan tuen saajaa. Vaikkakin tuen antaja voi yrittää vaikuttaa tuen saajan ajatuksiin ja käyttäytymiseen, tämä tiedollisen tuen antaminen tapahtuu kuitenkin vuorovaikutuksessa, jossa osapuolet luottavat toisiinsa ja välittävät toisistaan (Heaney ja Israel 1997). Ihmisten voidaankin nähdä antavan sosiaalista tukea toisilleen kolmesta eri syystä: 1) koska he välittävät toisesta suhteen osapuolesta, 2) koska heille itselleen on hyötyä auttamisesta tai 3) koska heidän sosiaalinen roolinsa velvoittaa heitä auttamaan. Vastavuoroisuuteen perustuvassa tasa-arvoisessa suhteessa liittyy sosiaalisen tuen antamiseen ja saamiseen tasapainopyrkimys: mitä enemmän tukea antaa, sitä enemmän sitä voi odottaa saavansa, ja mitä enemmän tukea on saanut, sitä enemmän sitä antaa suhteen toiselle osapuolelle. Yksisuuntaiset suhteet saattavat kuormittaa auttajaa (Vahtera ja Uutela 2004.)

Sosiaalinen tuki on käsitteenä sisällöltään positiivinen, samoin kuin terveys ja hyvinvointi, mutta se voidaan nähdä myös resurssina, jonka tuottavat muut ihmiset. Tällöin sosiaalisella tuella voi olla myös negatiivisia vaikutuksia yksilön terveyteen, jos tuki on heikkolaatuista tai väärin mitoitettua (Cohen ja Syme 1985, Kumpusalo 1991.)

Sosiaalisen tuen negatiivisia vaikutuksia ei ole tutkittu paljon, mutta selvää on että sosiaalisilla suhteilla voi olla myös kielteisiä seurauksia hyvinvoinnille ja terveydelle (Antonucci 1990, Hyyppä 1997). Tutkimusten mukaan puhuminen vaikeasta tilanteesta ystävän kanssa on yhteydessä ahdistukseen ja masennukseen, kun taas puhuminen tilanteen tai ongelman ratkaisusta ei. Voi siis olla, että esimerkiksi sairaudesta avoimesti kertominen ei ole hyödyllistä yksilön terveydelle. Mitä enemmän sosiaaliset suhteet ”järkyttävät” yksilöä, luonnollisestikin sitä vähemmän yksilö on tyytyväinen sosiaaliseen verkostoonsa. Jotkut tutkijat ovatkin sitä mieltä, että negatiivisella tuella saattaa olla suurempi vaikutus yksilön hyvinvointiin kuin positiivisella tuella (Antonucci 1990.)

Myös käsitettä *sosiaalinen integraatio* on käytetty paljon puhuttaessa sosiaalisista suhteista. Tällä tarkoitetaan joko sosiaalisten suhteiden olemassaoloa tai määrää, ja se on sosiaalisten suhteiden perusta, jota ilman ei voi olla muita sosiaalisten suhteiden rakenteita. Liityntää kuvaa esimerkiksi siviilisääty, sosiaalisen verkoston koko sekä kuuluminen erilaisiin sosiaalisiin organisaatioihin (Heaney ja Israel 1997, Kunttu 1997.)

Sosiaalisen tuen välittyminen ja vaikuttavuus riippuvat monista eri tekijöistä. Ensinnäkin suurta merkitystä on sillä, kuka on avun tarvitsija ja millainen on hänen ongelmansa. Luonnollisesti myös auttajan merkitys on suuri, millaista apua hän antaa ja kuinka paljon ja kuka hän on. Oleellisinta kuitenkin on tuen ajoitus, koska oikea ajoitus on tuen vaikuttavuuden ja tehokkuuden edellytys. Ennenaikainen tuki vähentää yksilön omatoimisuutta ja lisää passiivisuutta ja riippuvuutta tuen antajiin, ja liian myöhäinen tuki puolestaan voi monimutkaistaa ongelmia ja muuttaa tuen tarpeen laaja-alaisemmaksi. Lisäksi vaikutusta on sillä, millainen on se sosiaalinen ympäristö ja konteksti, jossa vuorovaikutus tapahtuu (Cohen ja Syme 1985, Kumpusalo 1991.)

Sosiaalisen tuen prosessia on tutkittu kahdesta hyvin erilaisesta näkökulmasta. Voidaan olla joko kiinnostuneita suhteiden ja verkoston toiminnasta tai sitten niiden rakenteesta. Toimintaa selvittävät tutkimukset pyrkivät arvioimaan suhteiden toiminnan tarkoitusta, esimerkiksi antaako suhde aineellista apua vai yhteenkuuluvuuden tunnetta. Rakennetta selvittävät tutkimukset puolestaan pyrkivät kuvaamaan sosiaalisten suhteiden olemassaoloa ja kontakteja toisiinsa, esimerkiksi suhteiden määrää sekä niiden määrää ketkä verkostossa tuntevat toisensa (Cohen ja Syme 1985.) Tärkeiksi rakenteeseen liittyviksi tekijöiksi on oletettu muun muassa syvien tunnesuhteiden olemassaolo ja määrä, suhteen vastavuoroisuus, ystävyysuhteiden määrä, verkoston tiheys, koostumus, koostumuksen moniaineisuus, verkoston maantieteellinen sirottuminen ja verkoston jäsenten tapaamistaajuus (Vahtera ja Uutela 1994).

Miesten ja naisten sosiaalisissa verkostoissa on selviä eroja. Naisten verkostot ovat laajempia ja heillä on enemmän läheisiä luottamuksellisia ihmissuhteita. Naiset saavat myös enemmän ja laadultaan parempaa henkistä tukea ja he hyötyvät enemmän tuesta. Toisaalta naisten terveyttä näyttävät kuormittavan läheisille sattuvat kielteiset elämäntapahtumat ja naisten sosiaaliset verkostot sisältävät useammin konflikteja. Vaikka naisilla siis on yleensä laajempi sosiaalinen verkosto kuin miehillä, tämä ei välttämättä tee heistä sen onnellisempia kuin miehistä (Antonucci 1990, Vahtera ja Uutela 1994.)

3.2 Sosiaalinen tuki tässä tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa sosiaalinen tuki on ihmisten välistä vuorovaikutusta, jossa yksilö saa tukea ihmisiltä, joihin hän luottaa, ja jotka saavat hänet tuntemaan itsensä arvostetuksi. Sosiaalista tukea kuvaavia tekijöitä ovat tuen muodot, lähde ja määrä sekä kokemus tuen riittävydestä sosiaalisen tuen subjektiivisen luonteen vuoksi (kuvio 3 s. 7).

3.2.1 Sosiaalisen tuen muodot

Sosiaalisen tuen muodot voidaan jakaa eri luokkiin. Heaney ja Israel (1997) jakavat sosiaalisen tuen muodot neljään eri luokkaan. Emotionaalinen tuki (emotional support) pitää sisällään empatian, rakkauden, luottamuksen ja välittämisen tunteet sekä niiden osoittamisen ja jakamisen. Välineellinen tuki (instrumental support) puolestaan on konkreettisen avun tai palveluiden tuottamista sitä tarvitsevalle yksilölle. Tiedollinen tuki (informational support) kattaa alleen neuvot, ehdotukset ja tiedon, joiden avulla yksilö pystyy paremmin käsittelemään ja ratkaisemaan ongelmiaan. Arvioivan tuen (appraisal support) tarkoitus taas on auttaa yksilöä arvioimaan ja kehittämään itseään rakentavan palautteen ja vahvistamisen avulla. Cohenin ja Symen (1985) jaottelussa tämän tuen tilalla on niin sanottu status-tuki (status support), joka tarkoittaa, että sosiaaliset suhteet voivat tukea yksilöä yksinkertaisesti vain olemalla olemassa. Esimerkiksi avioliitto tai kuuluminen erilaisiin organisaatioihin voivat toimia statusta tukevinä tekijöinä.

Esko Kumpusalo (1991) jakaa sosiaalisen tuen muodot puolestaan viiteen eri luokkaan. Luokat ovat aineellinen tuki, toiminnallinen tuki (esimerkiksi palvelus), tiedollinen tuki, emotionaalinen tuki ja henkinen tuki (esimerkiksi yhteinen aate, usko tai filosofia). Tutkimuksessa sosiaalisesta tuesta ja sen merkityksestä korkeakouluopinnoissa, opiskelijat määrittivät sosiaalisen tuen pääasiassa emotionaaliseksi, mutta tuki ilmeni aineistossa myös aineellisena ja tiedollisena (Blomqvist 2004).

Jaan sosiaalisen tuen muodot tässä työssä kolmeen eri luokkaan: emotionaaliseen, aineelliseen ja tiedolliseen tukeen. Sosiaalista tukea on luokiteltu lukuisin eri tavoin, mutta nämä kolme ulottuvuutta toistuvat määritelmässä, joten niiden voidaan nähdä muodostavan sosiaalisen tuen ytimen. Emotionaalinen tuki on puhumista, luottamuksen ja välittämisen osoittamista;

aineellinen tuki esimerkiksi rahaa, tavaraa ja ruokaa. Tiedollinen tuki puolestaan pitää sisällään yksilön saamat neuvot, avun ja opastuksen.

3.2.2 Sosiaalisen tuen lähteet

Sen lisäksi, että tuen muodot voidaan erottaa luokkiin, kussakin tuen muodossa voidaan erottaa tuen lähde ja taso sosiaalisten suhteiden läheisyyden perusteella. Primaaritason tukirakenteeseen kuuluvat oma perhe ja läheisimmät uskotut, sekundaaritasoon ystävät, sukulaiset, työtoverit ja naapurit, tertiäaritasoon tuttavat ja viranomaiset. Tuen tasoista yksilön hyvinvoinnille tärkeintä on luonnollisestikin primaaritason sosiaalinen tuki, sillä vain hyvät perhe- ja ystävyysuhteet voivat tarjota hyvinvoinnille välttämättömän emotionaalisen tuen (Antonucci 1990, Kumpusalo 1991.)

Vanhemmat ja ystävät ovat kuitenkin suhteellisen itsenäisiä sosiaalisen tuen lähteitä ja perheen ja ystävien roolit sosiaalisen tuen antajina eroavat toisistaan monessa eri suhteessa (Antonucci 1990, Helsen ym. 2000). Näyttääkin siltä, että tarpeen mukaan joskus perhe, ja joskus ystävät ovat sopivampia tuen lähteitä. Perheeltä odotetaan saatavan sosiaalista tukea silloin kun sitä tarvitaan, kun taas ystävien ei odoteta välttämättä tukevan, vaikkakin tukemista toivotaan ja arvostetaan paljon (Antonucci 1990). Tutkimustulosten mukaan perhesuhteilla voi olla todennäköisesti enemmän negatiivisia vaikutuksia hyvinvointiin kuin ystävyysuhteilla, mutta vanhempien antama sosiaalinen tuki on kuitenkin tärkein suojaava tekijä nuoruudenaikaisilta emotionaalisilta ongelmilta. Ystävyysuhteiden nähdään ennemminkin edistävän yksilön hyvinvointia, eikä ystävilta saadulta sosiaalisella tuella näyttänyt olevan yhteyttä emotionaalisiin ongelmiin (Antonucci 1990, Helsen ym. 2000.)

Nuoruudessa vanhempien osuus sosiaalisen tuen lähteenä vähenee ystävilta saadun tuen määrän kasvaessa (Helsenin ym. 2000). Varsinkin yliopisto-opintojen alussa ystävien merkitys on opiskelijalle todella suuri. Uudet ystävyysuhteet auttavat ensimmäisen vuoden opiskelijoita sopeutumaan yliopistoon, lisäävät yhteenkuuluvuuden tunnetta ja ovat tärkeä tiedollisen tuen lähde. Lisäksi ystävät helpottavat stressiä ja kannustavat vaikeissa tilanteissa, antaen tärkeää emotionaalista tukea (Buote ym. 2007.)

Myös opettajakunnan halu auttaa ja opastaa on opiskelijalle korvaamaton. Nuori opiskelija tarvitsee opettajaan ja hänen tieteesensä suhteen, jossa on molemminpuolista välittämistä, kiinnostusta ja idealisoinnin mahdollisuus. Opettaja–oppilas-suhde tekee mahdolliseksi sellaisen persoonallisen kasvun, että sen avulla nuori rakentuu identiteetiltään haluamukseen ja alkaa kestää opiskelutyön rasituksia, neuvottomuutta, yksinäisyyttä ja itsenäistymisen pelottavuuttakin (Hietala 2007.)

Yliopisto-opiskelijoita koskevissa tutkimuksissa opiskelijoiden sosiaalisen tuen lähteitä ovat olleet yleisimmin perhe, ystävät, kumppani, koulu ja toiset opiskelijat (katso esimerkiksi Bauman ym. 2004, Ceyhan ym. 2005, Degarmo ja Martinez 2006, Heiman 2004, Kazarian ym. 1991, Ying ym. 2007, Robbins ja Tanck 2001). Tässä tutkimuksessa yliopisto-opiskelijoiden sosiaalisen tuen lähteinä ovat opiskelijan avo- tai aviopuoliso tai tyttö-tai poikaystävä, vanhemmat, sisarukset ja muu suku, ystävät, toiset opiskelijat ja yliopiston henkilökunta.

3.2.3 Sosiaalisen tuen määrä ja riittävyys

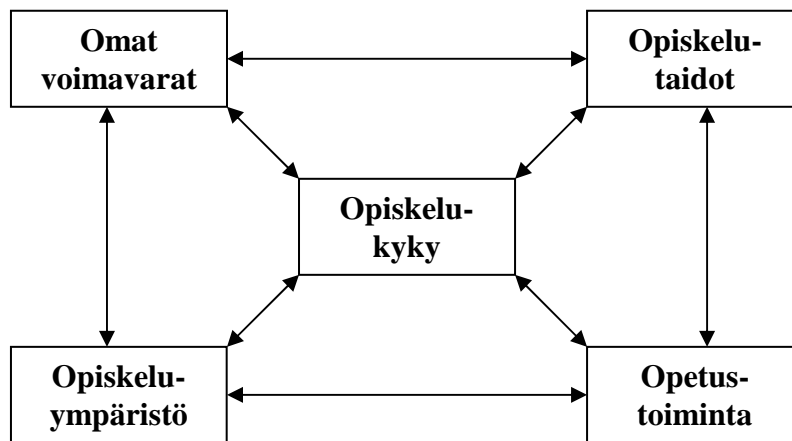
Terveyden ja hyvän elämän kannalta sosiaalisen tuen laatu on ratkaisevampaa kuin sen määrä, mutta koska puutteellinen sosiaalinen tuki on merkitsevä terveyttä uhkaava riskitekijä, riittävän sosiaalisen tuen saaminen on tärkeää (Buote ym. 2007, Hyyppä 1997). Tuen tarpeen määrä vaihtelee kuitenkin myös niin yksilöittäin kuin yksilön elämäntilanteidenkin mukaan (Kumpusalo 1991). Opiskelijoiden keskuudessa puutteellisen sosiaalisen tuen on todettu heikentävän sekä psyykkistä että fyysistä terveyttä, aiheuttaen muun muassa masennusta, ahdistusta, somaattisia oireita ja lisäävän terveydelle haitallista käyttäytymistä opiskelijoiden keskuudessa (esimerkiksi Jou ja Fukada 2002, Ying ym. 2007.) Tämän takia on tärkeää tietää, kuinka paljon sosiaalista tukea opiskelijat saavat, ja kokevatko he saavansa tarpeeksi sosiaalista tukea.

4 YLIOPISTO-OPISKELIJAT TÄNÄÄN

4.1 Yliopisto-opiskelijoiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä

Opiskelijan päivittäinen hyvinvointi rakentuu monista pienistä kokonaisuuksista. Opiskeluympäristö, terveydenhuolto, mahdollisuus kohtuuhintaiseen asuntoon, yliopistoliikunta, tasa-arvon turvaaminen, yhteisöllisyyden rakentaminen, turvalliset ja kattavat julkiset liikenneyhteydet edistävät kaikki omalta osaltaan opiskelijan kokonaisvaltaista hyvinvointia (Harju ja Pakkanen 2007.) Opiskelijoiden hyvinvointi voidaan määrittellä myös arkeen ja opintoihin liittyvänä elämänhallintana, eli kykynä hoitaa eteen tulevia asioita ja tilanteita. Tällöin keskeisin osa opiskelijan elämänhallintaa ovat taidot, joiden avulla opiskelija selviää opinnoistaan (Kunttu ym. 2007.)

Kuntun (2007b) laatima opiskelukykymalli kuvaa opiskelijan terveyden ja hyvinvoinnin kannalta ne tärkeät tekijät, jotka vaikuttavat opiskelijan kykyyn tehdä työtään eli opiskella. Opiskelijan omat voimavarat tarkoittavat mallissa hänen persoonallisuuttaan, elämäntilannettaan, sosiaalisia suhteitaan, terveydentilaansa sekä terveyteen vaikuttavia käyttäytymistottumuksia. Opiskelutaitoja ovat opiskelutekniikan lisäksi esimerkiksi opiskeluorientaatio, oppimistyylit ja -tavat, kriittinen ajattelu ja ongelmanratkaisukyvyt. Pätevä opetus- ja ohjaustoiminta on keskeinen opiskelukykyä rakentava tekijä. Siihen kuuluvat riittävä vuorovaikutus opettajan ja opiskelijan välillä, tuutorointi sekä opiskelijan integroituminen opiskeluyhteisöön. Opiskeluympäristöllä tarkoitetaan sekä fyysistä, psyykkistä että sosiaalista opiskeluympäristöä. Psyykinen ja sosiaalinen ympäristö sisältävät henkilökunnan ja opiskelijoiden välisen ja keskinäisen vuorovaikutuksen, opiskeluilmapiirin ja opiskelijayhteisön tarjonnan (kuvio 4).



Kuvio 4. Opiskelukykymalli, Kunttu 2007b

Opiskelijoiden elämänvaiheeseen kuuluu isoja voimavaroja kuluttavia kehityshaasteita: aikuistumiseen johtava psykologinen kehittyminen sekä siihen liittyvä konkreettinen itsenäistyminen, parisuhteen luominen ja perheen perustaminen, isojen elämänuraa koskevien ratkaisujen tekeminen. Tärkeänä voimavarana toimii sosiaalinen tuki: luottamukselliset ihmissuhteet ja opinnoissa tai työpaikalla tarjolla oleva tuki. Tuki suojaa opiskelijan terveyttä opiskeluun liittyvältä stressiltä ja auttaa selviämään ylikuormittavasta elämäntilanteesta (Kunttu 2007a.)

Kaikki nykyopiskelijat eivät sovi kaavaan ”koulu-opinnot-työelämä-perheenperustaminen” vaan monella nämä elämänvaiheet limittyvät. Suomessa yliopisto-opiskelijat ovat iältään vanhempia kuin muissa Euroopan maissa ja opiskelu-aika osuukin usein ikään, jolloin olisi jo hyvä perustaa perhe ja saada lapsia. Kuitenkin vain alle kymmenesosalla yliopisto-opiskelijalla on lapsia, mutta lähes kaikki opiskelijat toivoivat saavansa lapsia joskus tulevaisuudessa. Perheen perustamista viivyyttää opintojen loppuunsaattamisen tavoite ja korkeat vaatimukset vanhemmuudelle ja parisuhteelle (Virtala 2007.)

Opiskelunaikaisten ihmissuhteiden lisäksi keskeisimmin opiskelijoiden elämäntilanteeseen vaikuttaa taloudellinen tilanne. Opiskelijoiden kokonaistulojen mediaani on lähellä köyhyysrajaa ja keskeisimpiä tulonlähteitä ovat opintoraha ja asumislisä sekä palkkatulot. Opintolainaa opiskelijat eivät halua ottaa ja siksi lähes kaikki opiskelijat käyvät töissä jossain vaiheessa opintojaan. Tyypillisintä on loma-aikana työskentely ja osa-aikainen työskentely

opintojen ohella. Työssäkäynnistä huolimatta opiskelijat pystyvät keskittymään opiskeluun tehokkaasti ja kokopäiväisesti (Hiltunen 2007.)

Jotta opiskelijan terveyteen, hyvinvointiin ja opiskelukykyyn voidaan vaikuttaa, tarvitaan yliopistojen, terveydenhuollon ja opiskelijajärjestöjen yhteistyötä ja yhteisöllistä otetta. Yhteisöjen voima ja rakenteelliset tekijät on otettava avuksi hyvien valintojen mahdollistajana. Lisäksi tulee pyrkiä vaikuttamaan kaikkiin opiskelukykyyn ulottuvuuksiin ja niissä tunnistettaviin tekijöihin, jotta voidaan edistää opiskelijan kykyä opiskella (Kunttu 2007b.)

4.2 Yliopisto-opiskelijoiden mielenterveys

Tutkimuksissa yliopisto-opiskelijoiden mielenterveydestä on yleisemmin kartoitettu opiskelijoiden masennusoireiden, ahdistuksen ja stressin yleisyyttä. Allgöwerin ym. (2001) tutkimuksessa eurooppalaisten opiskelijoiden masennusoireista, sosiaalisesta tuesta ja terveystäytymisestä, kolmanneksella opiskelijoista oli masennusoireita, 16 % lievä masennus, 13 % kohtuullinen masennus ja 3 % vakava masennus. Samansuuntaisia tuloksia masennusoireista saivat Wardle ym. (2004) tutkimuksessaan Itä- ja Länsi-Euroopan opiskelijoista, tosin Itä-Euroopan opiskelijat kärsivät lievistä masennusoireista hieman enemmän kuin Länsieurooppalaiset opiskelijat.

Iso-Britanniassa tehdyn opiskelijatutkimuksen mukaan opiskelijoiden psyykinen hyvinvointi joutuu koetukselle erityisesti ensimmäisenä vuonna kun he aloittavat opiskelunsa yliopistossa. Opiskelijoilla voi esiintyä tällöin enemmän ahdistusta, mutta ei varsinaisesti tavallista enempää masennusta (Cooke ym. 2006.) Tutkimuksessa ruotsalaisista yliopisto-opiskelijoista, ahdistusta ilmeni kymmenesosalla opiskelijoista, unihäiriöitä viidesosalla ja masennusta kymmenesosalla opiskelijoista. Lisäksi jopa 60 % opiskelijoista ilmoitti kärsivänsä stressistä (Von Bothmer ja Fridlund 2003.) Turkkilaisilla yliopisto-opiskelijoilla puolestaan esiintyi vakavaa masennusta 7 % opiskelijoista, ja kolmanneksella opiskelijoista lievää masennusta. Masennusta esiintyi sekä mies- että naisopiskelijoilla yhtä paljon (Ceyhan ym. 2005.)

Eisenbergin ym. (2007) mukaan vajaa viidesosa yhdysvaltalaisista yliopisto-opiskelijoista kärsii masennuksesta tai ahdistuksesta, valmistuneista opiskelijoista reilulla kymmenesosalla esiintyi tällaisia psyykkisiä ongelmia. Masennus oli yleisempää kuin ahdistus, ja sitä esiintyi suurin piirtein saman verran sekä naisilla että miehillä. Ahdistus sitä vastoin oli selkeästi yleisempää naisilla kuin miehillä.

Sinha ja Watson (2007) vertailivat tutkimuksessaan intialaisten ja kanadalaisten opiskelijoiden kokemaa stressiä, selviytymistä ja psyykkisiä häiriöitä. Heidän mukaansa intialaisilla opiskelijoilla oli enemmän psyykkisiä oireita kuin kanadalaisilla opiskelijoilla, vaikka intialaiset opiskelijat kokivatkin suhteellisesti vähemmän stressiä kuin kanadalaiset opiskelijat. Tutkimuksen mukaan amerikkalaiset opiskelijat hakevat puolestaan stressaavissa tilanteissa enemmän emotionaalista tukea kuin kiinalaiset opiskelijat. Kiinalaiset opiskelijat kärsivät stressin takia enemmän somaattisia oireita kuin amerikkalaiset opiskelijat, koska he eivät avaudu ongelmistaan niin helposti toisille, eivätkä saa näin tarpeeksi emotionaalista tukea (Mortenson 2006.)

Suomessa korkeakouluopiskelijoiden terveyttä ovat tutkineet muun muassa Kristina Kunttu ja Teppo Huttunen vuonna 2000, jolloin toteutettiin ensimmäinen valtakunnallinen korkeakouluopiskelijoiden terveyttä ja terveystietoisuutta selvittävä tutkimus. Tutkimuksessa otettiin huomioon paitsi fyysinen ja psyykinen terveydentila ja perinteiset terveystietoisuuden piirteet, myös opiskelijan sosiaaliset suhteet ja opiskeluolosuhteet ja terveystietoisuuden käyttö.

Mielenterveyden häiriöitä kartoittavan General Health Questionnaire (GHQ) 12-seulan perusteella opiskelijamiehistä 15 % ja -naisista 28 % oli psyykkisiä ongelmia. Mielenterveysseulan kysymyksistä stressipisteitä tuotti yleisimmin osio ”otteen saaminen opiskelusta”, sillä kolmannes kaikista vastaajista oli vastannut, että otteen saaminen opiskelusta oli ongelma. Voimavaroja antoivat erityisesti ihmissuhteet. Runsasta stressiä koki neljäsosa opiskelijoista, naiset hieman miehiä yleisemmin, ja erittäin runsasta stressiä reilu kymmenesosa opiskelijoista (Kunttu ja Huttunen 2001.)

Toinen valtakunnallinen yliopisto-opiskelijoiden terveystutkimus toteutettiin vuonna 2004. Tutkimuksessa kartoitettiin laajasti opiskelijan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä ja

niihin liittyviä tekijöitä huomioiden opiskelijan elämänvaiheen erityispiirteet. Tutkimuksen mukaan 85 % opiskelijoista koki terveytensä yleisesti hyväksi, 13 % keskitasoiseksi ja 2 % huonoksi. Psykkisistä oireista kärsi päivittäin reilu kymmenesosa opiskelijoista ja vähintään viikoittain reilu kolmasosa opiskelijoista. Psykkisiä ongelmia puolestaan oli GHQ12-mittarin perusteella joka neljännellä opiskelijalla, naisilla miehiä yleisemmin. Yleisimmiksi ongelmiksi osoittautuivat etenkin jatkuvan ylläsurin kokemuminen, itsensä kokemuminen onnettomaksi ja masentuneeksi, sekä tehtäviin keskittyminen. Runsasta stressiä koki tutkimuksen mukaan vajaa kolmannes opiskelijoista ja erittäin runsasta 16 % naisista ja 13 % miehistä. Yleisimmin stressiä tuottivat otteen saaminen opiskelusta, esiintyminen, mieliala yleensä, tulevaisuuden suunnitteleminen ja omien voimien ja kykyjen kokemuminen ongelmaksi. Psykkisen problematiikan lisääntyminen vuoteen 2000 verrattuna näkyi tutkimuksessa sekä naisilla että miehillä kaikilla mittareilla arvioituna. Mielenterveysseulalla mitattiin tutkimuksessa myös mielenterveyden positiivista ulottuvuutta. Voimavaroja opiskelijoille antoivat yleisimmin ihmissuhteet ja seksuaalisuus, ja yli puolelle opiskelijoista tulevaisuuden suunnitteleminen, omien voimien kokemuminen ja mieliala olivat positiivisia asioita (Kunttu ja Huttunen 2005.)

Verrattuna aikaisempiin opiskelijatutkimuksiin psyykkisten häiriöiden esiintyvyys näyttäisi olevan Suomessa suurin piirtein samaa luokkaa kuin 1960-luvulla, mutta stressin määrän voidaan todeta lisääntyneen viime vuosikymmenen aikana niin opiskelujen alku- kuin loppuvaiheessakin. Huolestuttavaa on myös se, että mielialan ”kokeminen negatiiviseksi” on kaksinkertaistunut 25 vuoden aikana (Kunttu ja Huttunen 2005.)

Kansainvälisesti tarkasteltuna näyttää siltä, että aasialaiset opiskelijat kärsivät enemmän psyykkisistä oireista kuin pohjoisamerikkalaiset opiskelijat, mikä voi johtua osittain siitä, että amerikkalaiset opiskelijat jakavat herkemmin ongelmiaan muiden kanssa ja saavat näin enemmän sosiaalista tukea stressaavissa tilanteissa. Psykkisten oireiden ja ongelmien kansainvälistä vertailua hankaloittaa se, ettei tutkimuksissa ole käytetty yhdenmukaisia tutkimusmenetelmiä tai tautiluokituksia. Esimerkiksi masennusta voi olla hyvin eritasoista lievästä satunnaisista oireista vakavaan diagnosoituun masennukseen. Joka tapauksessa näyttää siltä, että suomalaiset opiskelijat kärsivät psyykkisistä ongelmista hieman vähemmän kuin Euroopassa keskimäärin, mutta hieman enemmän kuin naapurimaassamme Ruotsissa ja Pohjois-Amerikassa.

4.3 Yliopisto-opiskelijoiden sosiaalinen tuki

Robbinsin ja Tanckin (2001) mukaan yhdysvaltalaisille yliopisto-opiskelijoille tärkeimpiä sosiaalisen tuen lähteitä ovat niin sanotut epäviralliset tuen lähteet kuten ystävät ja oma perhe. Lähes kaikki opiskelijat ilmoittivat saavansa tukea ystäviltaan, 70 % perheenjäseniltään. Virallisista lähteistä, kuten psykologilta, terapeutilta tai papilta, tukea sai noin viidennes opiskelijoista. Ystävilta saatu tuki koettiin myös kaikkein hyödyllisimmäksi sosiaalisen tuen lähteeksi. Kazarianin ym. (1991) tutkimuksessa kanadalaisten yliopisto-opiskelijoiden sosiaalisen tuen lähteinä olivat myös perhe, ystävät ja kumppani, mutta näiden lähteiden välillä ei ollut merkitseviä eroja.

Baumanin ym. (2004) mukaan 60 % yhdysvaltalaisista opiskelijoista saa paljon arvioivaa, tiedollista ja aineellista tukea perheeltä ja ystävilta. Arvioivaa tukea saatiin hieman enemmän ystävilta kuin perheeltä, ja ystävilta saatiin myös hieman enemmän tiedollista tukea. Aineellista tukea perheeltä saatiin sitä vastoin enemmän kuin ystävilta. Tutkimuksen mukaan opiskelijat, jotka saivat enemmän sosiaalista tukea, menestyivät opiskeluissaan paremmin kuin opiskelijat, jotka saivat vähemmän tukea.

Dayn ja Livingstonen (2003) tutkimuksessa kanadalaisten yliopisto-opiskelijoiden sosiaalisesta tuesta tuen lähteinä olivat ystävät, perheenjäsenet, kumppani, toiset opiskelijat, professorit ja lemmikkieläimet. Sosiaalinen tuki luokiteltiin aineelliseksi, tiedolliseksi, emotionaaliseksi ja arvioivaksi. Opiskelijat ilmoittivat saavansa eniten tukea ystäviltaan, perheeltään ja kumppaneiltaan, ja ilmoittivat saavansa kaikkia neljää eri tuen muotoja. Naisopiskelijat hakivat enemmän tukea ystäviltaan ja perheeltään kuin miehet, ja ilmoittivat saavansa enemmän emotionaalista tukea kuin miesopiskelijat.

Degarmon ja Martinezin (2006) tutkimuksessa opiskelijoiden sosiaalisen tuen lähteitä olivat vanhemmat, koulu ja toiset opiskelijat tai ystävät. Sosiaalisella tuella oli positiivinen yhteys opiskelijoiden akateemiseen hyvinvointiin. Vanhempien tuki oli olennaisinta ja toiseksi tärkeintä koululta saatu tuki. Sosiaalisen tuen saaminen kaikista lähteistä oli kuitenkin tutkimuksen mukaan tärkeämpää kuin mikään yksittäinen tuen lähde. Tutkimuksen opiskelijat olivat Yhdysvalloissa asuvia latinonuuoria.

Tutkimuksessa eurooppalaisista yliopisto-opiskelijoista sosiaalista tukea saatiin suhteellisen paljon, mutta viidesosalla opiskelijoista oli kaksi tai vähemmän sellaista ystävää, jonka puoleen he voivat kääntyä hankalissa tilanteissa (Allgöwer ym. 2001). Samansuuntainen näyttää olevan tilanne Suomessa. Vuonna 2000 korkeakouluopiskelijoiden lähipiirin koko oli pieni (1 - 10 henkilöä) miehistä kolmanneksella ja naisista neljänneksellä ja suuri (yli 20 henkilöä) viidenneksellä opiskelijoista. Noin puolella opiskelijoista lähitukiverkostoon kuului 2 - 4 henkilöä. Opiskelijoista 4 % tapasi ystäviään harvemmin kuin kerran kuukaudessa ja samansuuruinen osuus opiskelijoista vastasi kokevansa itsensä yksinäiseksi usein. Keskustelumahdollisuus oli aina tai usein 74 % miehistä ja 90 % naisista, 8 % miehistä ja 2 % naisista oli oikeastaan kokonaan vailla tällaista tukea (Kunttu ja Huttunen 2001.)

Viimeisimmän yliopisto-opiskelijoiden terveystutkimuksen mukaan valtaosalla opiskelijoista on sosiaalinen tukiverkosto kunnossa, mutta 4 % opiskelijoista kokee itsensä usein yksinäiseksi. Lisäksi kolmannes opiskelijoista kokee ajoittain yksinäisyyttä. Henkistä sosiaalista tukea tutkimuksessa kartoitettiin tiedustelemalla opiskelijan mahdollisuutta keskustella halutessaan asioistaan jonkun läheisen ihmisen kanssa. Tällainen mahdollisuus puuttui kokonaan 4 % vastanneista ja 13 % mahdollisuus oli sangen vaillinainen. Opintoihin saadun ohjauksen riittävyyttä piti hyvänä viidesosa opiskelijoista ja täysin riittämättömänä 17 % (Kunttu ja Huttunen 2005.)

Kuntun ja Huttusen (2005) mukaan lähes kolmannes opiskelijoista ei kokenut kuuluvansa mihinkään opiskeluun liittyvään ryhmään, kuten vuosikurssiin, laitokselle tai graduryhmään. Varsinkin pitkään opiskelleilla tämä irrallisuuden kokemus oli yleistä. Verrattuna aiempaan opiskelijatutkimukseen, yksinäisyys, keskustelutuen puute ja yhdistysaktiivisuus olivat lähes tarkalleen samansuuruisia.

Kansainvälisesti tarkasteltuna näyttää siltä, että aineellisessa tuessa valtion tuen merkitys on korostuneempi yksilökeskeisyyttä korostavissa Pohjoismaissa, kun taas perhekeskeisimmissä Etelä-Euroopan maissa vanhempien tuen rooli on tärkeämpi. Sama kulttuurisidonnaisuus näkyy vanhempien tuen suuremmasta merkityksestä latinalaisamerikkalaisille ja aasialaisille opiskelijoille, kun taas yhdysvaltalaisille opiskelijoille ystäviltä saatu sosiaalinen tuki näyttäisi olevan tärkeämpää.

4.4 Tutkimuksia sosiaalisen tuen ja mielenterveyden yhteydestä korkeakouluopiskelijoilla

Mielenterveys on olennainen yksilön elämänlaatua määrittävä tekijä. Länsimaissa, erityisesti nuorten keskuudessa, mielenterveyden häiriöiden osuus kaikista sairauksista on suuri ja se näkyy myös terveyspalveluiden käytössä. Vaikkakin on tutkittu paljon psyykkisiä sairauksia ja väestöjen sairastavuutta, ei silti vieläkään ymmärretä täysin kuinka useimmat ihmiset säilyttävät emotionaalisen tasapainon jokapäiväisessä elämässään. Erityisesti olisi tärkeää selvittää kuinka yksilön sisäiset ja ulkoiset voimavarat auttavat häntä selviytymään stressaavissa elämäntilanteissa (Bovier ym. 2004.)

Tutkimusten mukaan (esimerkiksi Allgöwer ym. 2001, Gencöz ja Özlale 2004) riittävä sosiaalinen tuki edistää eurooppalaisten opiskelijoiden psyykkistä terveyttä vähentäen masennusoireiden määrää sekä mies- että naisopiskelijoilla sekä lievittämällä stressikokemusta. Varsinkin ystäviltä saatu sosiaalinen tuki näytti suojaavan opiskelijoita masennukselta, perheen tuella ei sitä vastoin näyttänyt olevan niin paljoa merkitystä (Ceyhan ym. 2005).

Sosiaalisen tuen lisäksi läheisten perhesuhteiden, elämään tyytyväisyyden, hyvän itsetunnon ja vahvan koherenssin tunteen on todettu suojaavan opiskelijoita masennukselta ja ahdistukselta ja edistävän näin heidän psyykkistä hyvinvointiaan (Ying ym. 2007, Von Bothmer ja Fridlund 2003). Erityisesti hyvällä itsetunnolla ja vahvalla koherenssin tunteella on tutkimuksissa todettu olevan hyvin merkittävä suojaava vaikutus (Chioqueta ja Stiles 2007, Sinha ja Watson 2007).

Tutkimuksessa ruotsalaisista yliopisto-opiskelijoista heidän koherenssin tunteensa oli yhtä vahva sekä miehillä että naisilla, mutta positiivisessa yhteydessä itsearvioituun terveyteen vain naisilla. Lisäksi naisilla, joilla oli lapsia tai puoliso, oli vahvempi koherenssin tunne (Von Bothmer ja Fridlund 2003.) Myös iällä ja sukupuolella on todettu olevan vaikutusta koherenssin tunteeseen. Vanhemmilla opiskelijoilla oli vahvempi koherenssin tunne kuin nuoremmilla, ja naisilla heikompi kuin miehillä (Heiman 2004.) Suomalaisen korkeakouluopiskelijoiden elämänhallinnasta on todettu, että heidän koherenssin tunteensa on

melko vahva. Sukupuolten välillä ei sitä vastoin todettu eroja, eikä myöskään iän todettu olevan yhteydessä elämänhallintaan (Autio ja Hietaranta 1999.)

Heimanin (2004) mukaan ainoastaan perheeltä saadulla sosiaalisella tuella olisi positiivista vaikutusta opiskelijoiden koherenssin tunteeseen. Opiskelijoilla, jotka saivat paljon tukea vanhemmiltaan, oli vahvempi koherenssin tunne. Yingin ym. (2007) mukaan Amerikassa syntyneille kiinalaisille opiskelijoille puolestaan sosiaalinen tuki ystäviltä oli olennaisinta vahvan koherenssin tunteen kannalta, ja Kiinasta Amerikkaan muuttaneille opiskelijoille vanhempien ja ystävien tuki näytti olevan yhtä olennaista.

Tutkimuksessaan koetusta stressistä, sisäisistä voimavaroista ja sosiaalisesta tuesta mielenterveyden määrittäjinä nuorilla aikuisilla, Bovier ym. (2004) saivat selville, että stressi ja sisäiset voimavarat (kuten itseluottamus ja koherenssin tunne) olivat vahvasti yhteydessä nuorten aikuisten mielenterveyteen. Sosiaalisella tuella ei näyttänyt olevan suoraa vaikutusta, vaan sen nähtiin edistävän mielenterveyttä epäsuorasti, joko vahvistaen sisäisiä voimavaroja, ja/tai lievittämällä stressikokemusta. Sosiaalisella tuella ei nähty tässä tutkimuksessa olevan myöskään niin sanottua puskurivaikutusta mielenterveyteen. Johtopäätöksenä tästä tutkimuksesta voidaan sanoa, että varsinkin silloin kun sosiaalista tukea saadaan vain vähän, riittävien sisäisten voimavarojen merkitys näyttäisi korostuvan.

Suomalaisia opiskelijoita koskevissa tutkimuksissa on myös saatu tuloksia sosiaalisten suhteiden ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyksistä, vaikka yliopisto-opiskelijoiden psyykkistä hyvinvointia ja psyykkisiä ongelmia ei ole toistaiseksi tutkittu Suomessa kovin laajasti. Ja niissäkin tutkimuksissa, joissa psyykkistä hyvinvointia on pyritty selvittämään, on selvitetty lähinnä oireiden määrää eikä ongelmien taustalla olevia tekijöitä (Laaksonen 2005.)

Laaksonen (2005) mukaan psyykkinen oireilu ei juuri vaihtelee siviilisäädyn mukaan, vaikkakin avoliitossa ja naimisissa olevilla oireilevien osuus näyttää hieman pienemmälle kuin naimattomilla. Ystävien tapaamistiheys on sekä naisilla että miehillä yhteydessä oireilupisteisiin siten, että tiheämmin ystäviään tapaavien joukossa oireilevien osuus on pienempi. Oireilevien osuus on myös pienempi useammin yhdistystoimintaan osallistuvien joukossa. Pieni lähipiirin koko on puolestaan yhteydessä runsaampaan oireiluun sekä naisilla että miehillä. Miehillä suuri lähipiiri näyttäisi olevan psyykkisen hyvinvoinnin kannalta

edullisin, naisille puolestaan keskisuuri lähipiiri. Keskustelutuen yhteys psyykkiseen oireiluun on miehillä kääntäen verrannollinen: mitä useammin keskustelutukea on saatavilla, sitä vähäisempää on oireilu. Naisillakin vähiten oireilua esiintyy eniten keskustelutukea saavilla.

Sosiaalisilla taidoilla on myös todettu olevan yhteyttä opiskelijoiden hyvinvointiin. Hyvät sosiaaliset taidot omaavilla opiskelijoilla oli vähemmän masennusoireita ja he olivat tyytyväisempiä elämäänsä verrattuna opiskelijoihin, joiden sosiaaliset taidot eivät olleet yhtä hyvät (Segrin ym. 2007).

Yhteenvetona voisi todeta, että edellä esitettyjen tutkimusten perusteella yliopisto-opiskelijoilla esiintyy suhteellisen paljon erilaisia psyykkisiä ongelmia kuten masennusta ja ahdistusta. Lisäksi opiskelijat kärsivät stressistä. Sosiaalisen tuen lähteistä tärkeimpiä opiskelijoille näyttäisivät olevan ystävät ja perhe. Suurin osa opiskelijoista saa paljon sosiaalista tukea, mutta on myös opiskelijoita, joilla nämä tukiverkostot ovat puutteellisia. Sisäiset voimavarat kuten hyvä itsetunto ja vahva koherenssin tunne, sekä riittävä sosiaalinen tuki toimivat opiskelijoiden mielenterveyttä suojaavina tekijöinä.

5 SOSIAALISEN TUEN JA POSITIIVISEN MIELENTERVEYDEN VÄLISET YHTEYDET: TEOREETTISIA NÄKÖKULMIA

5.1 Teorioita sosiaalisen tuen ja terveyden välisestä yhteydestä

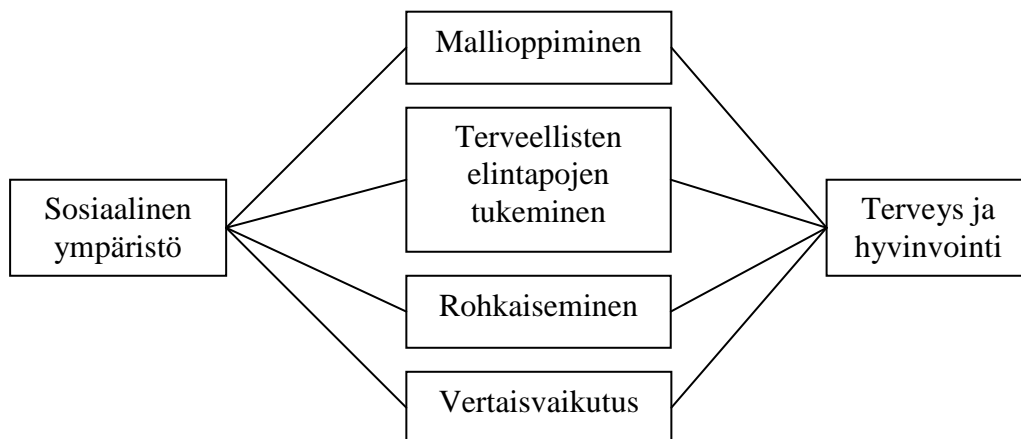
Kiinnostus sosiaalisten suhteiden vaikutuksesta terveyteen lisääntyi suuresti 1970-luvun puolivälin jälkeen. Tutkimuksen alkuunpanija oli John Cassel (1976), joka totesi että sosiaalisella tuella on välitön positiivinen vaikutus terveyteen, ja että se toimii haitallisten ympäristövaikutusten vaimentajana. Lukuisat tutkimukset ovat sittemmin osoittaneet, että sosiaaliset suhteet vaikuttavat sekä fyysiseen, psyykkiseen että sosiaaliseen terveyteen monien eri mekanismien avulla, mutta ei ole olemassa yhtä ainoaa teoriaa, joka selittäisi täysin tämän yhteyden. Tämän takia sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen tutkimusta ohjaavatkin useat erilaiset käsitteelliset mallit ja teorit (Bäckman 1987, Heaney ja Israel 1997).

Sosiaalisten suhteiden ja terveyden välisestä yhteydestä on esitetty kolme kilpailevaa selitysmallia. Ensimmäinen malli olettaa, että sosiaalisen tuen ja sairauksien suhde on kausaalinen: tuki suojelee sairauksilta. Toisen mallin mukaan sairastunut yksilö sulkee pois tukea antavat lähimmäiset. Avun pyytäminen voidaan kokea epämiellyttävänä, eikä haluta vaivata muita. Myös läheiset voivat tuntea itsensä kyvyttömiksi auttamaan sairasta ja välttelevät siksi tilanteita, joissa voisivat joutua auttamaan. Vaikkakin on mahdollista, että sairaus vähentää sosiaalista tukea, todennäköisempää on, että riittämätön sosiaalinen tuki aiheuttaa sairautta. Kolmannen mallin mukaan jokin kolmas tekijä, kuten sosiaaliluokka tai persoonallisuus vähentäisi sekä mahdollisuutta sosiaaliseen tukeen että terveyttä. (Kaplan ym. 1993, Vahtera ja Uutela 1994).

Cohenin ja Symen (1985) mukaan sosiaalisen tuen ja terveyden välistä yhteyttä voidaan selittää kahden eri teorian avulla. Suoralla vaikutuksella (the main-effect model/direct effect hypothesis) tarkoitetaan sitä, että tuki lisää terveyttä ja hyvinvointia huolimatta koetusta stressin määrästä ja epäsuoralla (stress-buffering model/buffering hypothesis) puolestaan sitä että, tuki suojelee stressaavien elämäntilanteiden patogeenisiltä vaikutuksilta (niin sanottu puskurivaikutus). Tutkimukset ovat osoittaneet, että molemmat nämä sosiaalisen tuen vaikutusmekanismit voivat selittää sosiaalisen tuen ja terveyden välistä yhteyttä.

5.1.1 Suora vaikutus -teoria

Suoran vaikutusmallin pääajatus on se, että stressi ei ole ainoa tärkeä tekijä, joka vaikuttaa terveyteen. Sen sijaan sosiaaliset suhteet voivat vaikuttaa ja edistää yksilön terveyttä ja hyvinvointia suoraan monilla eri tavoilla riippumatta koetusta stressistä. Sosiaaliset suhteet voivat esimerkiksi tukea yksilöä käyttäytymään terveyttä edistävällä tavalla, jolloin sosiaaliset suhteet edistävät yksilön fyysistä terveyttä, tai sitten edistää hänen identiteettiään ja positiivista minäkuvaa, jolloin hallinnan ja kontrollin tunne voi voimistua ja ahdistuksen tunteet vähentyä ja yksilö voi psyykkisesti paremmin (Kaplan ym. 1993). Lisäksi myös muilta ihmisiltä yksilön saama palaute ja ohjaus voi auttaa yksilöä välttämään elämän stressitekijöitä, jotka muulloin voisivat uhata yksilön psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia (Cohen ja Syme 1985)(kuvi 5).



Kuvio 5. Yhteenveto sosiaalisen tuen suora vaikutus -teoriasta (Kaplan ym. 1993).

Sosiaalisen tuen suoraa vaikutusta terveyskäyttäytymiseen on tutkittu suhteellisen paljon. Joidenkin tutkimusten mukaan sosiaalisella tuella olisi positiivinen vaikutus, mutta on myös tutkimuksia, joiden mukaan sosiaaliset suhteet eivät edistäisi toivottua terveyskäyttäytymistä, tai niillä ei olisi vaikutusta ollenkaan. Muun muassa tupakoinnin lopettamisessa ja laihduttamisessa sosiaalisella tuella on kuitenkin nähty olevan iso merkitys terveyskäyttäytymisen muuttamiseksi ja tulosten saavuttamiseksi (Kaplan ym. 1993.)

Terveys ei kuitenkaan korreloi lineaarisesti sosiaalisen tuen kanssa. Lisääntynyt sosiaalinen tuki ei siis välttämättä edistä terveyttä. Oleellisempaa on, kuinka paljon tukea saadaan

ylipäänsä. Eräiden tutkimusten mukaan nimittäin vain hyvin vähäinen tuen saatavuus olisi yhteydessä huonoon terveyteen. Terveyden ylläpitämiseen tarvitaan siis tietty vähimmäismäärä sosiaalisia kontakteja, mutta sosiaalisen tuen lisääntyminen tämän vähimmäismäärän yli ei näyttäisi edistävän yksilön terveyttä merkittävästi. Sosiaalinen eristyminen näyttäisi siis paremminkin vähentävän terveyttä kuin sosiaalisen tuen edistävän terveyttä (Cohen ja Syme 1985.)

Suora vaikutus -teoria näyttäisi selittävän aika hyvin sosiaalisen tuen ja terveyden välistä yhteyttä, ja sosiaalinen tuki voi vaikuttaa paljon yksilön terveystietoisuuteen ja sitä kautta terveyteen. Koska tutkimukset aiheesta eivät ole kuitenkaan aina olleet yksimielisiä, ei voida sanoa, että teoria selittäisi täysin sosiaalisten suhteiden ja terveyden välisen yhteyden, vaikka siinä jotain perää onkin (Kaplan ym. 1993.)

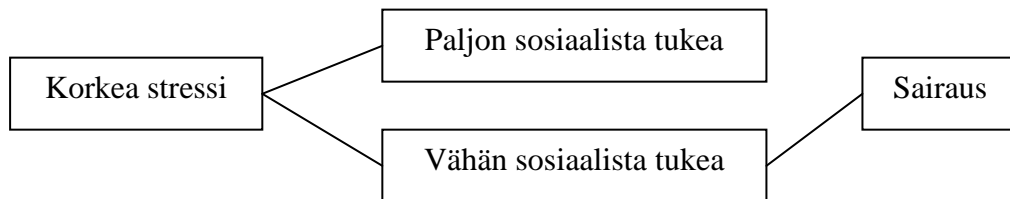
5.1.2 Puskuri vaikutus -teoria

Kenties käytetympi teoria selitettäessä sosiaalisen tuen terveyttä suojaavaa vaikutusta on niin sanottu puskuri vaikutus -teoria. Tämä teoria perustuu ajatukselle, että psykologisella stressillä on patogeenisiä eli sairautta aiheuttavia vaikutuksia (Kaplan ym. 1993.)

Cohenin ja Symen (1985) mukaan tämä teoria voi toimia kahdella eri tavalla. Ensinnäkin, sosiaalinen tuki voi joko estää, tai ainakin lieventää, stressitekijän yksilölle aiheuttamaa stressikokemusta. Tuen voidaan nähdä tällöin ikään kuin tulevan stressitekijän ja yksilön väliin, josta seurauksena yksilö ei koe tilannetta niin stressaavana, kun ihmiset hänen ympärillään auttavat häntä selviytymään tilanteesta. Toiseksi, sosiaalinen tuki voi vaikuttaa stressiin niin, että se vähentää tai poistaa yksilön kokeman stressin, jolloin sairastuminen vältetään. Muut ihmiset voivat esimerkiksi auttaa yksilöä tulkitsemaan tilanteen uudelleen positiivisemmassa valossa ja rakentavammin.

Voidaankin erottaa kolme eri tapaa, jolla sosiaalinen tuki lieventää stressin vaikutuksia. Ensinnäkin, tuen avulla tilannetta ei koeta niin stressaavaksi kuin ilman tukea. Toiseksi, tuki rauhoittaa endokriinista systeemiä niin, että yksilö ei reagoi stressiin niin voimakkaasti, ja kolmanneksi, tuki voi auttaa käyttäytymään terveyttä edistävällä tavalla (harrastamaan liikuntaa, syömään terveellisesti, lepäämään jne.) (Cohen ja Syme 1985.)

Teorian mukaan siis hyvin stressaavassa tilanteessa hyvä sosiaalinen tuki suojelee yksilöä sairastumiselta. Jos taas stressaavassa elämäntilanteessa ei saada riittävästi tai ei ollenkaan sosiaalista tukea, riski sairastua kasvaa huomattavasti (Kaplan ym. 1993) (kuvio 6).



Kuvio 6. Sosiaalisen tuen puskuri vaikutus -teoria (Kaplan ym. 1993).

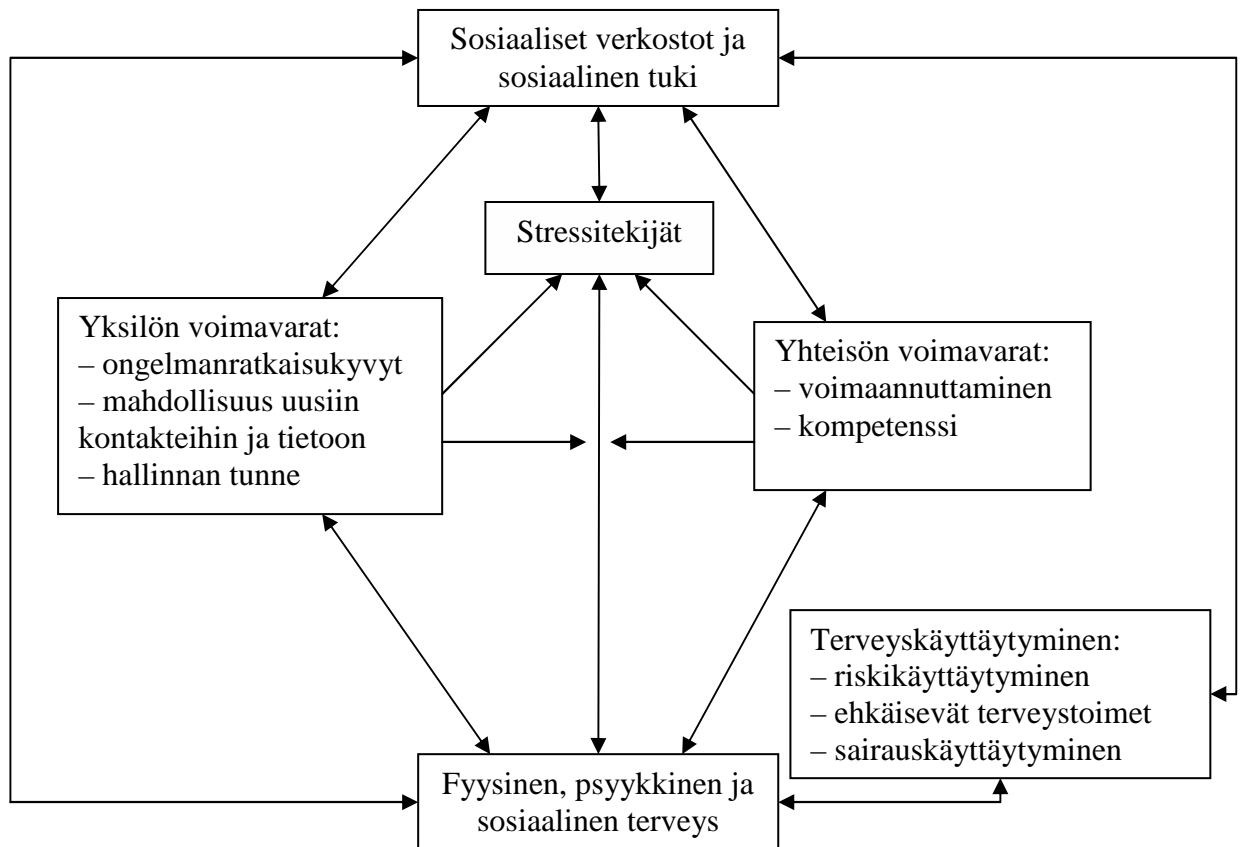
5.1.3 Käsitteellinen malli (Heaney ja Israelin mukaan)

Valitettavasti kumpikaan edellä esitetyistä teorioista ei aina onnistu selittämään sosiaalisen tuen ja terveyden välistä yhteyttä, vaikka löytyykin useita teorioita tukevia tutkimuksia (Kaplan ym. 1993). Heaney ja Israel (1997) esittävätkin laajemman käsitteellisen mallin sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen suhteesta terveyteen, joka sisältää myös sekä suoran että puskuri vaikutus -teorian.

Mallin mukaan sen lisäksi että sosiaalisilla verkostoilla ja sosiaalisella tuella on suoraa ja välitöntä vaikutusta sekä fyysiseen, psyykkiseen että sosiaaliseen terveyteen, ne vaikuttavat myös sekä yksilön että yhteisön voimavarojen kautta epäsuorasti terveyden eri osa-alueisiin. Sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen mahdollisia vaikutuksia yhteisöön ei ole tutkittu niin paljon kuin vaikutuksia yksilöön, mutta ajatuksena on, että vahvistamalla sosiaalisia verkostoja yhteisössä ja lisäämällä mahdollisuuksia sosiaaliseen tukeen yhteisön kyky ratkaista ongelmia ja toimia paremmin lisääntyy (Heaney ja Israel 1997.)

Yksilön ja yhteisön voimavarat voivat vaikuttaa siis suoraan terveyteen sitä edistävästi, mutta voimavarat voivat myös edistää terveyttä vaikuttamalla stressitekijöihin. Mitä enemmän on sekä yksilöllisiä että yhteisöllisiä voimavaroja, sitä paremmin stressaava tilanne voidaan hoitaa ja siitä selvittää (puskurivaikutus). Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki voivat vaikuttaa stressitekijöille altistumisen tiheyteen ja keston, ja sitä kautta myös edistää psyykkistä ja fyysistä terveyttä ja hyvinvointia (Heaney ja Israel 1997.)

Malli erottaa myös terveyskäyttäytymisen yhdeksi oleelliseksi tekijäksi sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen ja terveyden eri ulottuvuuksien välille. Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki vaikuttavat yksilön terveyskäyttäytymiseen, jolloin niillä voi olla myös vaikutusta sairauden ilmaantuvuuteen, diagnoosiin ja sairaudesta toipumiseen (Heaney ja Israel 1997) (kuvio 7).



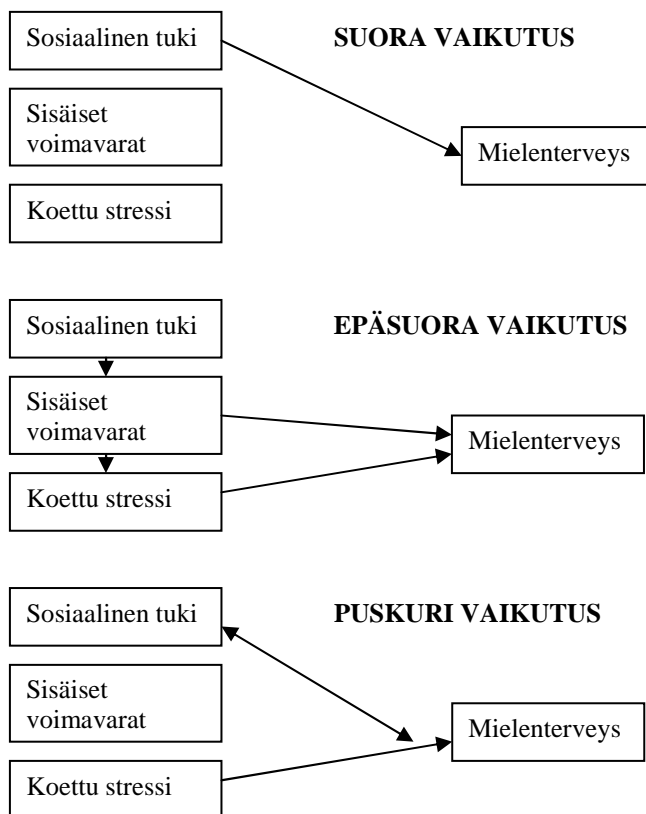
Kuvio 7. Käsitteellinen malli sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen suhteesta terveyteen (Heaney ja Israel 1997).

5.2 Sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden välinen yhteys

Tutkimukset ovat todistaneet sosiaalisen tuen yhteyden muun muassa emotionaaliseen hyvinvointiin, mielenterveyden positiivisiin ulottuvuuksiin, kuten onnellisuuteen, tyytyväisyyteen ja itseluottamukseen, itsetuntoon sekä koherenssin tunteeseen (Sohlman 2004, Välimaa 2000). Sosiaalisen tuen on todettu myös suojaavan mielenterveyden häiriöiltä ja kielteisten elämäntapahtumien sattuessa toimivan puskurina mielenterveyden ongelmien

kehittymisen suhteen. Vastaavasti on osoitettu, että sosiaalisen tuen puute ja heikko itsetunto altistavat masennuksen puhkeamiselle (Sohlman 2004.)

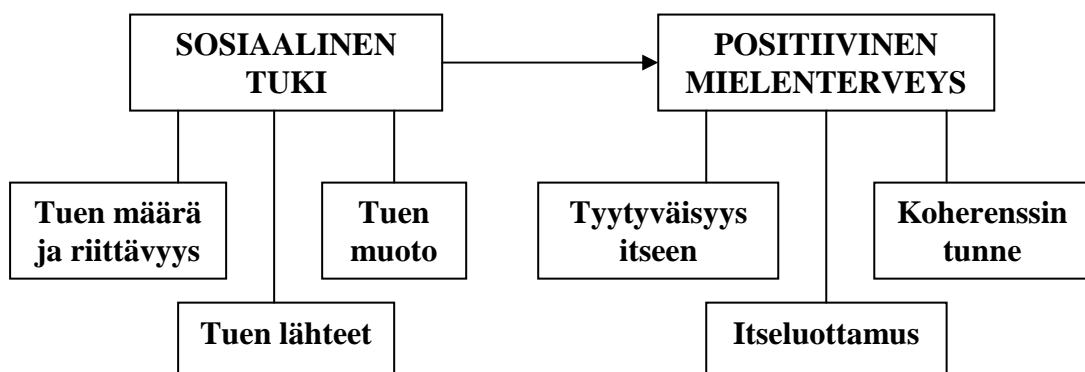
Edellä esitettyjen teorioiden mukaan sosiaalinen tuki voi vaikuttaa mielenterveyteen kolmella eri tavalla: vaikuttamalla suoraan mielenterveyttä edistävästi, epäsuorasti vahvistamalla yksilön sisäisiä voimavaroja kuten itseluottamusta ja hallinnan tunnetta, ja kolmantena puskuroimalla stressin aiheuttamaa negatiivista vaikutusta yksilön mielenterveyteen (kuvio 8) (Bovier ym. 2004.)



Kuvio 8. Mahdollisia vaikutusmalleja sosiaalisen tuen yhteydestä mielenterveyteen (Bovier ym. 2004).

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, onko yliopisto-opiskelijoiden saamalla sosiaalisella tuella yhteyttä heidän positiiviseen mielenterveyteensä. Tavoitteena oli tutkia millaista sosiaalista tukea opiskelijat saavat, kuinka paljon ja keneltä he sitä saavat, sekä kokevatko he saavansa tarpeeksi sosiaalista tukea. Positiivisen mielenterveyden osalta tarkoituksena oli selvittää opiskelijoiden tyytyväisyys itseen, itseluottamus ja koherenssin tunne (kuvio 9).



Kuvio 9. Tutkimuksen empiirinen viitekehys.

Tutkimuskysymykset:

1. Kuinka paljon emotionaalista, aineellista ja tiedollista tukea yliopisto-opiskelijat saavat ja keiltä he saavat tukea? Kokevatko opiskelijat saavansa tarpeeksi sosiaalista tukea?
2. Millainen on opiskelijoiden tyytyväisyys itseen, itseluottamus ja koherenssin tunne?
3. Onko yliopisto-opiskelijoiden saamalla sosiaalisella tuella yhteyttä heidän positiiviseen mielenterveyteensä?

7 TUTKIMUSMENETELMÄT

7.1 Tutkimusaineisto

Tutkimuksen aineisto kerättiin joulukuussa 2006. Otantamenetelmänä käytettiin ositettua ryväotantaa (probabilioity proportional to size, PPS). Siinä otanta suoritetaan otosyksiköiden koon mukaan, jolloin saadaan niin sanotut suhteelliset ryväskoot (Levy 1999). Tässä tutkimuksessa osittamisperusteena käytettiin tiedekuntajakoa. Tällöin jokainen tiedekunta tuli kokoaan vastaavalla todennäköisyydellä mukaan otokseen. Otannan perusteena toimi Jyväskylän yliopiston syksyn 2006 opiskelijarekisteri, josta jokaisesta tiedekunnasta valittiin satunnaisotos systemaattisella eli tasavälisellä satunnaisotannalla. Opiskelijatietojen käyttämiseksi anottiin lupa Jyväskylän yliopistolta (liite 1).

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat lähtökohtaisesti vuonna 2003 opiskelunsa aloittaneet Jyväskylän yliopiston varsinaiset tutkinto-opiskelijat, koska opiskeluaikaisten sosiaalisten suhteiden voidaan nähdä muodostuvan ja vakiintuvan kolmen ensimmäisen opiskeluvuoden aikana. Nämä opiskelijat jakaantuivat joulukuussa 2006 seitsemään tiedekuntaan seuraavasti: humanistinen 424, informaatioteknologian 169, kasvatustieteiden 210, liikunta- ja terveystieteiden 165, matemaattis-luonnontieteellinen 351, taloustieteiden 126 ja yhteiskuntatieteellinen tiedekunta 248. Yhteensä opiskelijoita oli 1693.

Taulukossa 1 on kuvattu tutkimukseen osallistuneet 4. vuosikurssin opiskelijat: vuonna 2003 opiskelunsa aloittaneita otoksessa oli yhteensä 499 opiskelijaa ja näistä vastanneita 184. Vastausprosentiksi tuli näin 36,9 %.

Taulukko 1. Tutkimuksen perusjoukon, otoksen sekä aineiston jakautuminen tiedekunnittain.

Tiedekunta	Perusjoukko n (%)	Otos n (%)	Aineisto n (%)
Humanistinen	424 (25)	126 (26)	49 (27)
Informaatioteknologian	169 (10)	47 (9)	12 (7)
Kasvatustieteiden	210 (12)	65 (13)	24 (14)
Liikunta- ja terveystieteiden	165 (10)	51 (10)	18 (10)
Matemaattis- luonnontieteellinen	351 (21)	98 (20)	33 (19)
Taloustieteiden	126 (7)	37 (7)	11 (6)
Yhteiskuntatieteellinen	248 (15)	75 (15)	31 (17)
Yhteensä	1693 (100)	499 (100)	178 (100)

Suurin osa vastaajista oli naisia ja iältään 21–25-vuotta. Lähes kolmasosa vastaajista ilmoitti opiskelevansa humanistisessa tiedekunnassa, viidesosa matemaattis-luonnontieteellisessä ja viidesosa yhteiskuntatieteellisessä tiedekunnassa. Opintojen aloitusvuosi oli lähes kaikilla 2003, mutta mukana on myös muutamia vuosina 2000–2002 ja 2004 aloittaneita opiskelijoita. Yksin asuvia opiskelijoita oli 34 % vastaajista, avo-/aviopuolison kanssa ilmoitti asuvansa 36 % opiskelijoista. Viidesosa asui solu/kimppakämpässä (taulukko 2).

Taulukko 2. Opiskelijoiden sosiodemografisia taustatekijöitä (n=169-180).

Muuttuja		n	%
Sukupuoli	Mies	37	22
	Nainen	132	78
Ikä	- 21	1	1
	21–25	123	69
	26–30	34	19
	31–35	11	6
	36–40	5	3
	40 -	4	2
Opiskelujen aloitusvuosi	2000	2	1
	2001	1	1
	2002	2	1
	2003	165	91
	2004	10	6
Asumismuoto	yksin	62	34
	avo-/aviopuolison kanssa	64	36
	solu/kimppakämpässä	38	21
	vanhempien luona	1	1
	puolisoni ja lapsen/lasten kanssa	13	7
	yksin lapsen/lasten kanssa	2	1

Tiedonkeruu tapahtui internetkyselylomakkeen avulla. Yhteistyössä Jyväskylän yliopiston tietohallintokeskuksen kanssa, otokseen valituille opiskelijoille lähetettiin sähköpostina saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tausta ja tarkoitus, ja josta löytyi linkki kyselyyn (liite 2). Avaamalla linkin opiskelija pääsi vastaamaan kyselyyn hänelle sopivana ajankohtana, ja käyttämään vastaamiseen niin paljon aikaa kuin koki tarvitsevansa. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa, jonka jälkeen kysely lähetettiin uudestaan muistutuksena viikon vastausajalla. Ohjeet kyselyyn vastaamiseen ja vastausten lähettämiseen löytyivät kyselystä, ja vastaukset kirjautuivat suoraan SPSS tiedostoksi. Tiedostossa ei käytetty tutkittavien nimiä, sähköpostiosoitteita eikä muita henkilötunnisteita.

7.2 Mittarit

Tutkimuksessa käytetyt kysymykset ovat liitteessä 3. Kyselylomake muodostui kolmesta toisiaan täydentävästä osasta: taustatiedoista, kysymyksistä sosiaalisesta tuesta ja

kysymyksistä positiivisesta mielenterveydestä. Taustatiedoissa selvitettiin vastaajan sukupuoli, ikä, koulutusala, opiskelujen aloitusvuosi ja asumismuoto. Kysymykset sosiaalisesta tuesta käsittelivät tuen eri muotoja, lähdettä ja määrää sekä kokemusta tuen riittävydestä, ja ne kehiteltiin kirjallisuuden ja aikaisempien tutkimusten pohjalta. Kysymykset positiivisesta mielenterveydestä pohjautuivat Sohlmanin (2004) väitöskirjassaan käyttämään positiivista mielenterveyttä kartoittavaan mittariin, ja niillä selvitettiin opiskelijan tyytyväisyyttä itseän, itseluottamusta ja koherenssin tunnetta.

Kyselylomakkeen laadinnan jälkeen lomake esiteltiin kohdejoukon edustajien avulla. Opiskelijoita pyydettiin arvioimaan kysymysten ja ohjeiden selkeyttä, annettujen vastausvaihtoehtojen sisällöllistä toimivuutta, vastaamisen raskautta ja siihen kuluvaan aikaan, kyselyn ulkoasua sekä teknistä toteutusta. Kyselyyn vastasi 10 yliopisto-opiskelijaa, joiden vastauksien perusteella lomaketta muokattiin sopivammaksi lisäämällä vastausvaihtoehtoja ja tarkentamalla joitain kysymyksiä. Esimerkiksi sosiaalisen tuen kysymyksissä 3-portainen Likert-asteikko muutettiin 5-portaiseksi ja kysymykseen lisättiin määritelmä ”viime aikoina” tarkentamaan kysymystä. Myös positiivisen mielenterveyden vastausvaihtoehtoja tarkennettiin, ja lisättiin viides vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa”.

7.2.1 Sosiaalinen tuki

Opiskelijoiden saamaa emotionaalista tukea tarkasteltiin kysymyksillä 1-2: ”Kuinka paljon olet saanut viime aikoina emotionaalista tukea?” ja ”koetko saavasi tarpeeksi emotionaalista tukea?”. Käsite emotionaalinen tuki määriteltiin kyselyssä puhumiseksi, kuuntelemiseksi, empatian ja luottamuksen osoittamiseksi sekä pitämiseksi. Tuen määrä kartoitettiin erikseen jokaisen annetun tuen lähdevaihtoehdon kohdalla. Lähdevaihtoehtoina olivat avo- tai aviopuoliso tai tyttö- tai poikaystävä, vanhemmat tai sisarukset tai suku, ystävät, toiset opiskelijat ja yliopiston henkilökunta, ja vastausvaihtoehtoja viisi: ”erittäin paljon, melko paljon, jonkin verran, melko vähän, erittäin vähän (tai en elä parisuhteessa)”. Kysymykseen ”koetko saavasi tarpeeksi emotionaalista tukea?” vastattiin valitsemalla sopiva kohta viisiluokkaiselta ”jatkuvasti–en koskaan”-janalta.

Opiskelijoiden saamaa aineellista tukea tarkasteltiin kysymyksillä 3-4: ”Kuinka paljon olet saanut viime aikoina aineellista tukea?” ja ”koetko saavasi tarpeeksi aineellista tukea?”.

Käsite aineellinen tuki määriteltiin kyselyssä rahaksi, tavaraksi ja ruoaksi. Tuen määrä kartoitettiin erikseen jokaisen annetun tuen lähdevaihtoehdon kohdalla. Lähteinä oli avo- tai aviopuoliso tai tyttö- tai poikaystävä, vanhemmat tai sisarukset tai suku, ystävät ja toiset opiskelijat, ja vastausvaihtoehdot viisi: ”erittäin paljon, melko paljon, jonkin verran, melko vähän, erittäin vähän (tai en elä parisuhteessa)”. Kysymykseen ”koetko saavasi tarpeeksi aineellista tukea?” vastattiin valitsemalla sopiva kohta viisiluokkaiselta ”jatkuvasti–en koskaan”-janalta.

Opiskelijoiden saamaa tiedollista tukea tarkasteltiin kysymyksillä 5-6: ”Kuinka paljon olet saanut viime aikoina tiedollista tukea?” ja ”koetko saavasi tarpeeksi tiedollista tukea?”. Käsite tiedollinen tuki määriteltiin kyselyssä neuvoiksi, avuksi ja opastukseksi. Tuen määrä kartoitettiin erikseen jokaisen annetun tuen lähdevaihtoehdon kohdalla. Lähteinä oli avo- tai aviopuoliso tai tyttö- tai poikaystävä, vanhemmat tai sisarukset tai suku, ystävät, toiset opiskelijat ja yliopiston henkilökunta, ja vastausvaihtoehdot viisi: ”erittäin paljon, melko paljon, jonkin verran, melko vähän, erittäin vähän (tai en elä parisuhteessa)”. Kysymykseen ”koetko saavasi tarpeeksi tiedollista tukea?” vastattiin valitsemalla sopiva kohta viisiluokkaiselta ”jatkuvasti–en koskaan”-janalta.

7.2.2 Positiivinen mielenterveys

Positiivinen mielenterveys -osio jakautui kahteen osaan. Osiossa A. ”Arviointia itsestä” selvitettiin opiskelijan tyytyväisyyttä itsen ja itseluottamusta, ja osiossa B. ”Miltä minusta tuntuu” koherenssin tunnetta.

Tyytyväisyyttä itsen kartoitettiin väittämillä 1. ”Olen saavuttanut itselleni asettamiani tavoitteita” ja 2. ”Olen tällä hetkellä tyytyväinen itseni, enkä tavoittele muutoksia”. Vastausvaihtoehdot olivat ”täysin eri mieltä, jonkin verran eri mieltä, jonkin verran samaa mieltä, täysin samaa mieltä, en osaa sanoa”. Itseluottamusta tiedusteltiin viidellä kysymyksellä (väittämänumerot 3-7), esimerkkinä ”uskon siihen, että voin vaikuttaa kehitykseeni” ja ”pystyn toteuttamaan sen, minkä asetan tavoitteeksi”. Vastausvaihtoehdot olivat ”täysin eri mieltä, jonkin verran eri mieltä, jonkin verran samaa mieltä, täysin samaa mieltä, en osaa sanoa”.

Koherenssin tunteen selvittämiseksi tässä tutkimuksessa käytettiin Antonovskyn kehittelemää 13 kysymyksen versiota, tosin hieman muunnellen. Alkuperäinen Antonovskyn elämänhallinnan mittari löytyy liitteestä 4. Kyselylomakkeeseen sisältyi elämänhallinnan kaikki kolme ulottuvuutta, eli ymmärrettävyyttä, hallittavuutta ja tarkoituksellisuutta mittaavia kysymyksiä. Ymmärrettävyyttä mitattiin viidellä (kysymykset 2, 6, 8, 9, 11), hallittavuutta neljällä (kysymykset 3, 5, 10, 13) ja tarkoituksellisuutta neljällä kysymyksellä (kysymykset 1, 4, 7, 12). Ymmärrettävyyttä kuvasi esimerkiksi kysymys ”kuinka usein sinulla on tunne, että olet oudossa tilanteessa etkä tiedä, mitä tehdä?” Esimerkkinä hallittavuutta koskevasta kysymyksestä oli ”kuinka usein sinusta tuntuu, että sinua kohdellaan oikeudenmukaisesti?” Tarkoituksellisuutta kuvasi esimerkiksi kysymys ”kuinka usein sinulla on tunne, että välität, mitä ympärilläsi tapahtuu?”

Jokainen kysymys oli pisteytetty yhdestä viiteen alkuperäisen 1–7 sijaan vastaamisen helpottamiseksi. Vastausten ääripäitä oli kuvailtu sanallisesti vastakkaisilla vaihtoehdoilla. Esimerkiksi kysyttäessä ”kuinka usein tunteesi ja ajatuksesi ovat sekaisin”, vastauksen ääripäitä oli kuvailtu käsiteparilla ei koskaan – hyvin usein. Vastajaat valitsivat numerovaihtoehdon, joka parhaiten vastasi heidän omaa käsitystään ja tunnettaan. Koherenssin tunteen vaihteluväliksi tuli näin 13–65 pistettä; mitä pienempi muuttujien summapistemäärä oli, sitä vahvempi oli opiskelijan koherenssin tunne.

Joitain kysymyksiä käännettiin myös positiiviseen muotoon tutkimuksen tarkoituksen mukaan. Esimerkiksi kysymys ”kuinka usein sinulla on tunne, ettet voi olla varma, pystytkö pitämään asiat hallinnassasi” käännettiin muotoon ”kuinka usein sinulla on tunne, että pystyt pitämään asiat varmasti hallinnassasi?”, johon vastattiin valitsemalla paras vaihtoehto viisiluokkaiselta ”hyvin usein–ei koskaan”-jalalta.

7.3 Tilastolliset analyysimenetelmät

Tilastollinen analyysi tehtiin SPSS for Windows 14.00 -ohjelmalla. Koska kysely rakennettiin SPSS Data Entry Builderin avulla, kyselylomakkeen vastaukset koodautuivat automaattisesti SPSS -ohjelmaan. Aineiston analyysi aloitettiin tutkimalla muuttujien frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Tämän jälkeen sosiaalisen tuen kysymyksistä muodostettiin neljä

summamuuttujaa kuvaamaan opiskelijoiden saamaa *emotionaalista, aineellista ja tiedollista tukea* sekä *kokemusta tuen riittävydestä*. Positiivisen mielenterveyden kysymyksistä muodostettiin kolme summamuuttujaa kuvaamaan opiskelijoiden *tyytyväisyyttä itseän, itseluottamusta ja koherenssin tunnetta*. Osion A. ”Arviointia itsestä” kysymysten vastausvaihtoehdot käännettiin ennen summamuuttujien muodostamista. Summamuuttujien sisäistä konsistenssia tarkasteltiin Cronbachin alfa-kertoimen avulla. Jos yhteenlaskettavien muuttujien joukossa on yksikin osio, jonka poisjättäminen nostaa alfaa, kannattaa tämä osio poistaa (Metsämuuronen 2005). Tästä syystä emotionaalisen tuen ja aineellisen tuen summamuuttujista poistettiin molemmista yksi alfan arvoa laskeva osio. Aineellisen tuen summamuuttujan alfan arvo ($\alpha=0.5$), jäi kuitenkin hieman alle 0.60 minkä on sanottu olevan alin hyväksyttävä arvo (Metsämuuronen 2005). Tiedollisen tuen ja tuen riittävyttä kuvaavien summamuuttujien alfan arvot olivat tarpeeksi korkeita ($\alpha=0.61$ ja 0.68). Samoin positiivisen mielenterveyden summamuuttujien sisäinen konsistenssi oli tarpeeksi korkea ($\alpha=0.64-0.85$), joten mitään osioita ei ollut aiheellista poistaa summamuuttujista.

Summamuuttujia tarkasteltiin myös luokiteltuina muuttujina. Luokittelussa summamuuttujan yhteispistemäärä jaettiin ensin kvartiileihin, joista kaksi keskimmäistä kvartiilia yhdistettiin yhdeksi luokaksi. Näin muodostuivat kolmiluokkaiset summamuuttujat: heikko, keskimääräinen ja vahva (koherenssin tunne, itseluottamus ja tyytyväisyys itseän), paljon, jonkin verran, vähän (emotionaalinen, aineellinen ja tiedollinen tuki) sekä jatkuvasti, ajoittain, ei koskaan (kokemus tuen riittävydestä). Tyytyväisyys itseän muuttujan pisterajat olivat: 2–3 vahva, 4–5 keskimääräinen ja 6–8 heikko. Vahvan itseluottamuksen pisterajat olivat 5–6, keskimääräisen 7–9 ja heikon 10–20. Vahvan koherenssin tunteen pisterajat olivat 13–28, keskimääräisen 29–38 ja heikon 39–65.

Aineistoa analysoitiin ristiintaulukoinnin avulla, jossa luokiteltujen summamuuttujien välisten yhteyksien tilastollista merkitsevyyttä tarkasteltiin Khin neliötestin avulla. Ristiintaulukoinnin avulla tarkasteltiin myös taustamuuttujien, sukupuolen, tiedekunnan ja asumismuodon, yhteyttä opiskelijan saamaan sosiaaliseen tukeen ja positiiviseen mielenterveyteen. Asumismuotoa kuvaava muuttuja luokiteltiin uudestaan kolmeen luokkaan yhdistäen luokat avo- tai aviopuolison kanssa, vanhempien luona, puolisoni ja lapsen tai lasten kanssa ja yksin lapsen tai lasten kanssa yhdeksi luokaksi. Luokat ”asun yksin” ja ”solu- tai kimppakämpässä”

säilyivät ennallaan. Tutkimustulosten yhteydessä sulkeissa esitetään tuloksen tilastollinen merkitsevyys p-arvona kolmen desimaalin tarkkuudella.

Sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden välisen yhteyden vahvuutta tutkittiin myös Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimen avulla. Korrelaatiokertoimen avulla saimme selville, kuinka suuri yhteys vallitsee esimerkiksi emotionaalisen tuen ja itseluottamuksen välillä tai kuinka suuri yhteys on positiivisen mielenterveyden eri osa-alueiden välillä.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustuloksia tarkastellaan kyselylomakkeen kysymysten järjestyksessä. Ensin käsitellään sosiaaliseen tukeen liittyviä asioita. Tämän jälkeen käydään läpi positiivista mielenterveyttä koskevat kysymykset ja niiden tulokset. Lopuksi tarkastellaan sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden välistä yhteyttä.

8.1 Sosiaalinen tuki

Opiskelijoilta kysyttiin kuinka paljon kutakin sosiaalisen tuen muotoa he saavat ja keneltä he saavat sosiaalista tukea. Lisäksi kysyttiin kokevatko opiskelijat saavansa tarpeeksi sosiaalisen tuen eri muotoja. Kysymyksistä muodostettiin neljä summamuuttujaa kuvaamaan opiskelijoiden emotionaalista, aineellista ja tiedollista tukea sekä kokemusta tuen riittävydestä.

8.1.1 Sosiaalisen tuen muotojen lähteet ja määrä

Emotionaalista tukea opiskelijat saivat eniten ystäviltä, puolisoilta tai seurustelukumppanilta sekä omalta perheeltä, sillä yli puolet vastaajista sai erittäin paljon tai melko paljon emotionaalista tukea näistä lähteistä. Viidesosa sai melko vähän tai erittäin vähän emotionaalista tukea perheeltään ja vajaa kymmenesosa ystäviltä. Toisilta opiskelijoilta ilmoitti 39 % saavansa melko vähän tai erittäin vähän tukea, ja 79 % opiskelijoista sai melko vähän tai erittäin vähän emotionaalista tukea yliopiston henkilökunnalta (taulukko 3).

Taulukko 3. Opiskelijoiden saaman emotionaalisen tuen lähteet ja määrä.

Emotionaalinen tuki	Puolisolta/seurustelukumppanilta %	Vanhemmilta/sisaruksilta/suvulta %	Ystäviltä %	Toisilta opiskelijoilta %	Yliopiston henkilökunnalta %
Erittäin paljon tai melko paljon	57	53	63	29	3
Jonkin verran	9	27	30	32	18
Melko vähän tai erittäin vähän	34	20	7	39	79
Yhteensä (N)	100 (176)	100 (178)	100 (176)	100 (178)	100 (179)

Aineellista tukea opiskelijat saivat eniten omalta perheeltä. Opiskelijoista 43 % ilmoitti saavansa erittäin paljon tai melko paljon aineellista tukea vanhemmiltaan tai suvulta. Neljäsosa sai perheeltään melko vähän tai erittäin vähän tukea. Seurustelukumppanilta paljon aineellista tukea sai reilu viidesosa opiskelijoista. Ystäviltä ja toisilta opiskelijoilta aineellista tukea saatiin melko vähän tai erittäin vähän (taulukko 4).

Taulukko 4. Opiskelijoiden saaman aineellisen tuen lähteet ja määrä.

Aineellinen tuki	Puolisolta/seurustelukumppanilta %	Vanhemmilta/sisaruksilta/suvulta %	Ystäviltä %	Toisilta opiskelijoilta %
Erittäin paljon tai melko paljon	22	43	2	0
Jonkin verran	22	33	9	2
Melko vähän tai erittäin vähän	56	24	89	98
Yhteensä (N)	100 (176)	100 (180)	100 (180)	100 (180)

Tiedollista tukea opiskelijat saivat eniten ystäviltä. Puolet opiskelijoista ilmoitti saavansa erittäin paljon tai melko paljon tiedollista tukea ystäviltään. Viidesosa sai ystäviltä melko vähän tai erittäin vähän. Kolmasosa opiskelijoista sai seurustelukumppanilta erittäin paljon tai melko paljon tukea, ja neljäsosa ilmoitti saavansa erittäin paljon tai melko paljon tiedollista tukea vanhemmiltaan ja suvultaan. Runsas kolmannes opiskelijoista sai puolestaan melko vähän tai erittäin vähän tiedollista tukea vanhemmiltaan. Toisilta opiskelijoilta erittäin paljon tai melko paljon tiedollista tukea sai reilu kolmannes opiskelijoista ja melko vähän tai erittäin vähän 35 % opiskelijoista. Yli puolet vastaajista ilmoitti saavansa melko vähän tai erittäin vähän tiedollista tukea yliopiston henkilökunnalta, mutta viidesosa opiskelijoista vastasi kuitenkin saavansa erittäin paljon tai melko paljon tiedollista tukea yliopiston henkilökunnalta (taulukko 5).

Taulukko 5. Opiskelijoiden saaman tiedollisen tuen lähteet ja määrä.

Tiedollinen tuki	Puolisolta/ seurustelu- kumppanilta %	Vanhemmilta/ sisaruksilta/ suvulta %	Ystäviltä %	Toisilta opiskelijoilta %	Yli- opiston henkilö- kunnalta %
Erittäin paljon tai melko paljon	32	24	50	35	19
Jonkin verran	25	41	30	30	29
Melko vähän tai erittäin vähän	43	35	20	35	52
Yhteensä (N)	100 (176)	100 (180)	100 (179)	100 (180)	100 (179)

8.1.2 Sosiaalisen tuen riittävyys

Opiskelijoista kaksi kolmasosaa koki saavansa jatkuvasti tarpeeksi emotionaalista tukea ja reilu kymmenesosa ei koskaan tarpeeksi. Aineellista tukea opiskelijoista koki myös kaksi kolmasosaa saavansa jatkuvasti tarpeeksi. Vajaa kymmenesosa vastaajista koki, ettei saa koskaan tarpeeksi aineellista tukea. Opiskelijoista runsas puolet koki saavansa jatkuvasti tarpeeksi tiedollista tukea, mutta reilu kymmenesosa ei kokenut saavansa koskaan tarpeeksi tiedollista tukea (taulukko 6).

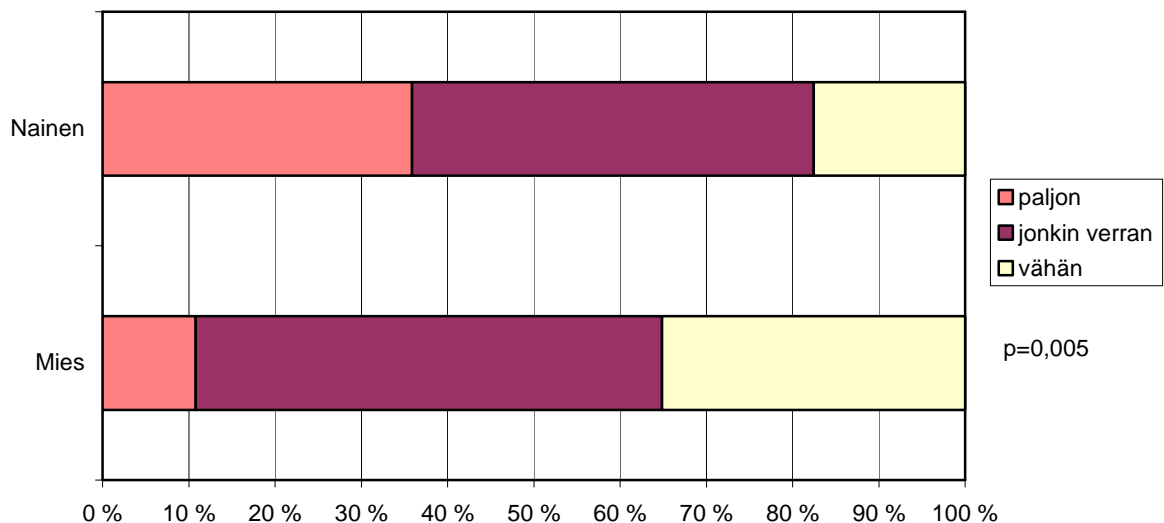
Taulukko 6. Opiskelijoiden subjektiivinen kokemus sosiaalisen tuen riittävydestä.

Kokee saavansa tarpeeksi tukea	Emotionaalinen tuki %	Aineellinen tuki %	Tiedollinen tuki %
Jatkuvasti	66	65	53
Ajoittain	22	26	34
Ei koskaan	12	9	13
Yhteensä (N)	100 (180)	100 (180)	100 (180)

8.1.3 Sosiaalisen tuen ja tutkimuksen taustatekijöiden väliset yhteydet

Taustatekijöistä tarkastellaan sukupuolen, tiedekunnan ja asumismuodon yhteyttä sosiaaliseen tukeen. Viisiluokkaiset kysymykset luokiteltiin uudelleen kolmiluokkaisiksi muuttujiksi, jolloin saatiin luokat paljon, jonkin verran ja vähän sosiaalista tukea sekä jatkuvasti, ajoittain ja ei koskaan riittävästi sosiaalista tukea.

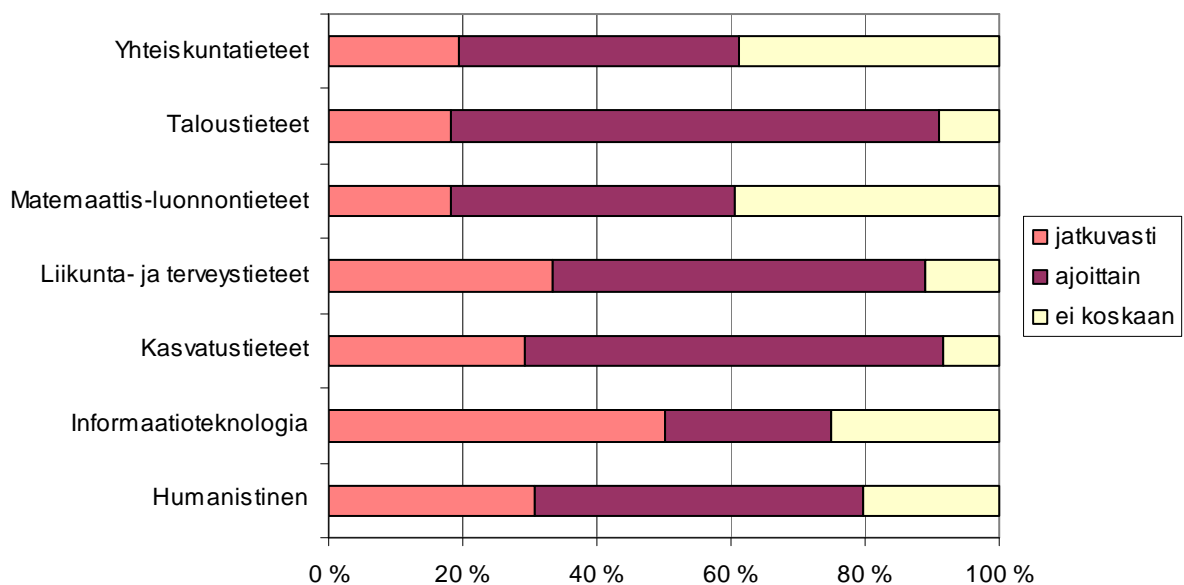
Naisopiskelijat saivat miehiä enemmän emotionaalista tukea. Reilu kolmannes naisista sai paljon emotionaalista tukea lähipiiriltään, kun miehistä vain noin vajaa kymmenesosa ilmoitti saavansa paljon emotionaalista tukea. Vähän emotionaalista tukea koki saavansa naisista vajaa viidesosa, mutta miehistä reilu kolmannes (kuvio 10).



Kuvio 10. Emotionaalinen tuki sukupuolen mukaan.

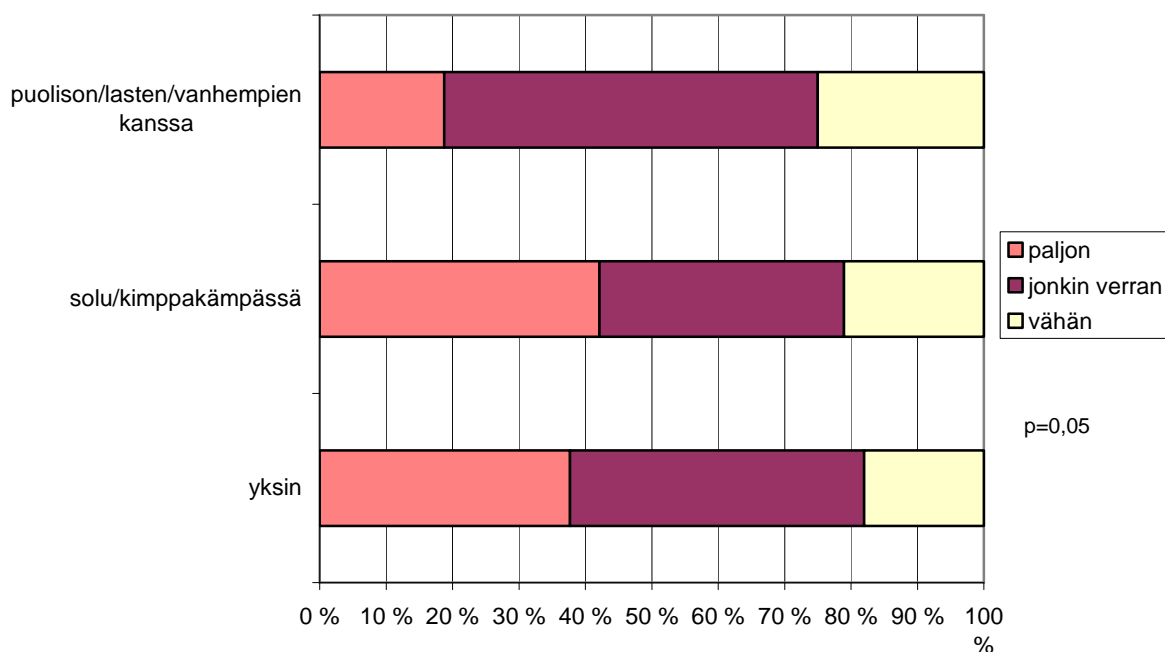
Aineellisessa ja tiedollisessa tuessa ei sitä vastoin ollut tilastollisesti merkitsevää eroa sukupuolten välillä. Naiset saivat kuitenkin hieman miehiä vähemmän aineellista tukea, ja tiedollista tukea hieman miehiä enemmän. Miehistä 24 % ja naisista 28 % koki saavansa jatkuvasti tarpeeksi sosiaalista tukea. Tilastollisesti merkitseviä sukupuolieroja sosiaalisen tuen riittävyyden kokemisessa ei ollut (liite 5).

Prosenttiosuuksien perusteella eniten emotionaalista tukea kokivat saavansa liikunta- ja terveystieteiden sekä taloustieteiden opiskelijat, sillä melkein puolet näissä tiedekunnissa opiskelevista opiskelijoista ilmoitti saavansa paljon emotionaalista tukea läheisiltään. Vähiten emotionaalista tukea kokivat saavansa informaatioteknologian opiskelijat. Heistä vain vajaa kymmenesosa ilmoitti saavansa paljon emotionaalista tukea. Aineellista tukea saivat eniten kasvatustieteiden tiedekunnassa opiskelevat ja vähiten taloustieteilijät. Eniten tiedollista tukea saatiin liikunta- ja terveystieteellisessä, kun kolmasosa näistä opiskelijoista vastasi saavansa paljon tiedollista tukea. Erityisen heikkoa tiedollisen tuen saaminen näytti olevan matemaattis-luonnontieteellisessä tiedekunnassa ja taloustieteiden tiedekunnassa (liite 5). Puolet informaatioteknologian opiskelijoista koki saavansa jatkuvasti tarpeeksi sosiaalista tukea, muissa tiedekunnissa enemmistö koki saavansa ajoittain tarpeeksi sosiaalista tukea. Lähes 40 % matemaattis-luonnontieteellisessä ja yhteiskuntatieteellisessä tiedekunnassa opiskelevista opiskelijoista ei saanut koskaan tarpeeksi sosiaalista tukea (kuvio 11).



Kuvio 11. Sosiaalisen tuen riittävyys tiedekunnittain.

Asumismuodolla ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta opiskelijan saamaan aineelliseen ja tiedolliseen tukeen eikä kokemukseen tuen riittävydestä, mutta emotionaaliseen tukeen asumismuodolla oli melkein merkitsevä vaikutus. Solu- tai kimppakämpässä asuvista opiskelijoista yli 40 % koki saavansa paljon emotionaalista tukea, yksin asuvista runsas kolmannes ja puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvista vajaa viidesosa. Puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvat opiskelijat saivat myös vähiten emotionaalista tukea verrattuna yksin ja solu- tai kimppakämpässä asuviin opiskelijoihin (kuvio 12).



Kuvio 12. Emotionaalinen tuki asumismuodon mukaan.

Vastaajista 40 % sekä yksin että solu- tai kimppakämpässä asuvista opiskelijoista sai paljon aineellista tukea, kun taas puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvista vain neljännes koki saavansa paljon aineellista tukea. Tiedollista tukea puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvat saivat kuitenkin eniten ja yksin asuvat vähiten. Kolmannes puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvista sai paljon tiedollista tukea ja vajaa kolmannes yksin asuvista vähän. Jatkuvasti tarpeeksi sosiaalista tukea sai vajaa kolmannes puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvista, neljäsosa solu- tai kimppakämpässä asuvista ja viidesosa yksin asuvista. Kolmasosa solu- tai kimppakämpässä asuvista ei saanut koskaan tarpeeksi sosiaalista tukea (liite 5).

8.2 Positiivinen mielenterveys

Tämän osion kysymykset koskivat opiskelijan käsityksiä itsestään ja hänen asettamistaan tavoitteista, sekä arkipäivän elämää ja mielteitä. Kysymyksistä muodostettiin kolme summamuuttujaa kuvaamaan opiskelijoiden tyytyväisyyttä itseän, itseluottamusta ja koherenssin tunnetta.

8.2.1 Opiskelijoiden tyytyväisyys itseän, itseluottamus ja koherenssin tunne

Vastaajista runsas kolmannes oli täysin samaa mieltä väittämän ”Olen saavuttanut itselleni asettamiani tavoitteita” kanssa, ja puolet jonkin verran samaa mieltä. Väittämän ”Olen tällä hetkellä tyytyväinen itseäni, enkä tavoittele muutoksia” kanssa täysin samaa mieltä oli vajaa viidennes opiskelijoista. Täysin eri mieltä väittämän kanssa oli vajaa kymmenesosa opiskelijoista (liite 6).

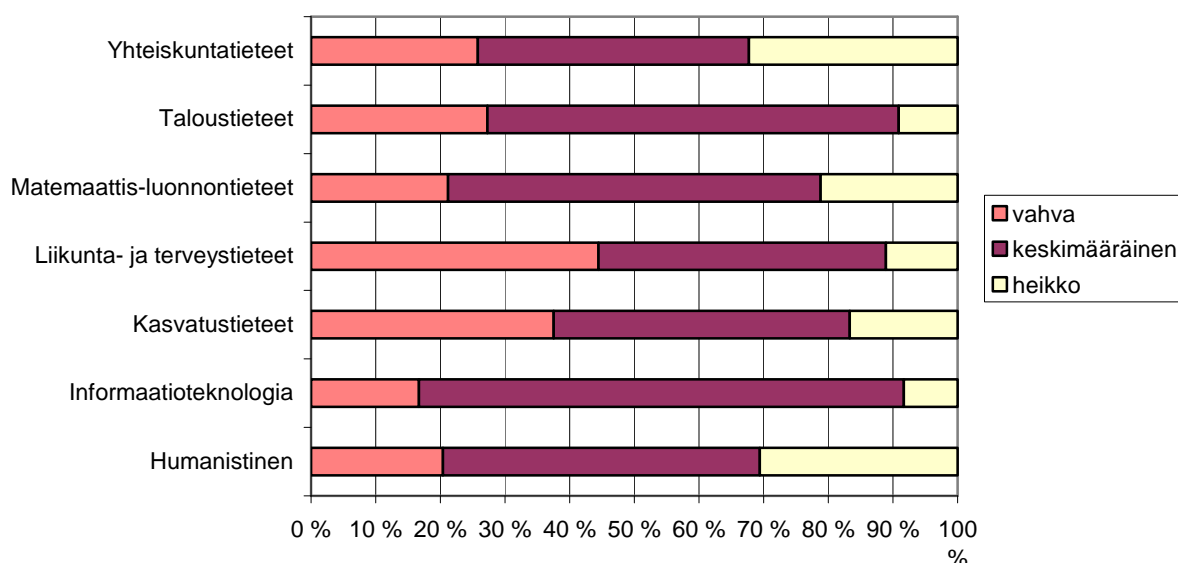
Opiskelijoista 76 % uskoi täysin siihen, että he voivat vaikuttaa omaan kehitykseensä ja melkein puolet omaa mielestään vahvan tahdon. Kolmannes opiskelijoista oli täysin samaa mieltä väittämän ”Suhtaudun asioihin luottavaisesti” kanssa ja reilu kolmannes täysin samaa mieltä väittämän ”Pystyn toteuttamaan sen, minkä asetan tavoitteeksi” kanssa. Väittämän ”Omat kykyni ja ponnisteluni ovat ratkaisevia menestyksessäni” kanssa täysin samaa mieltä oli 63 % opiskelijoista (liite 7).

Koherenssin tunnetta kartoittavissa kysymyksissä parhaimmat pisteet saatiin tarkoituksellisuutta ja hallittavuutta kartoittavissa kysymyksissä. Opiskelijoista 87 %:lla oli hyvin usein tai usein tunne, että välitti mitä hänen ympärillään tapahtui ja 76 %:sta tuntui hyvin usein tai usein siltä, että heitä kohdellaan oikeudenmukaisesti. Lisäksi 64 %:lla oli hyvin usein tai usein tunne, että päivittäisillä tekemisillä on merkitystä ja yli puolella opiskelijoista oli hyvin usein tai usein tunne, että pystyy pitämään asiat varmasti hallinnassaan. Huonoimmat pisteet tuottivat ymmärrettävyyttä kartoittavat kysymykset. Vastaajista 40 % koki hyvin usein tai usein ristiriitaisia tunteita ja 36 % vastasi yli- tai aliarvioineensa asioiden merkityksiä. Lisäksi neljäsosa opiskelijoista vastasi pettyvänsä jatkuvasti tai usein luottamiinsa ihmisiin (liite 8).

8.2.2 Positiivisen mielenterveyden ja tutkimuksen taustatekijöiden väliset yhteydet

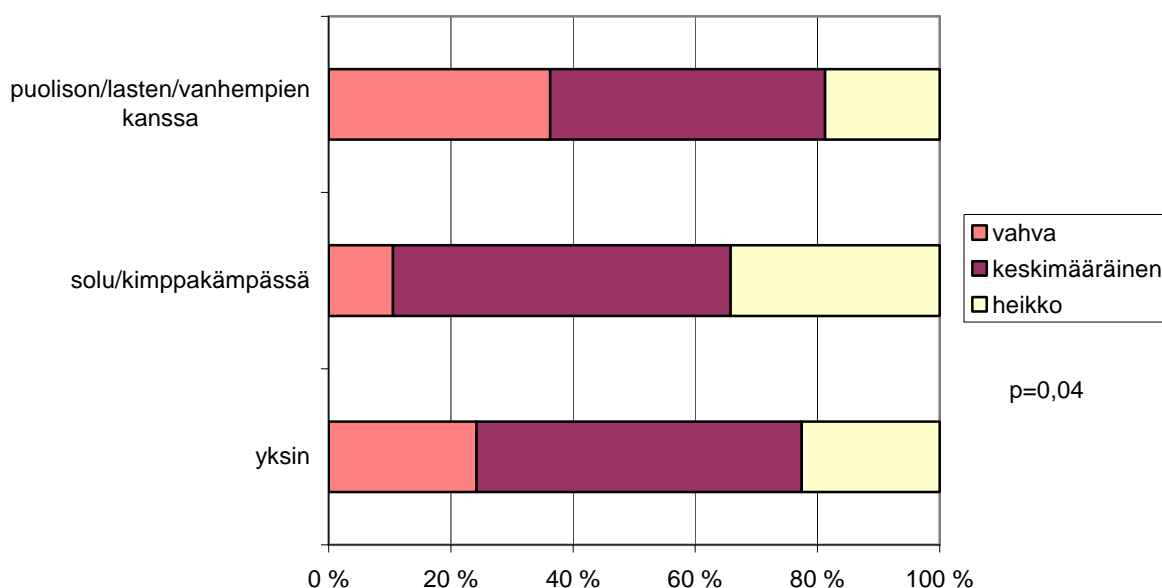
Sukupuolella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä opiskelijoiden tyytyväisyyteen itseän, itseluottamukseen ja koherenssin tunteeseen. Reilu kolmannes naisista ja miehistä oli tyytyväisiä itseensä. Tyytymättömiä itseensä oli naisista kymmenesosa ja miehistä reilu kymmenesosa. Neljänneksellä naisista oli vahva itseluottamus ja miehistä kolmanneksella. Viidenneksellä naisista oli puolestaan heikko itseluottamus ja neljäsosalla miehistä. Kuitenkin prosenttiosuuksien mukaan koherenssin tunne oli naisilla hieman heikompi kuin miehillä, sillä noin kolmanneksella miehistä ja neljänneksellä naisista oli vahva koherenssin tunne. Lisäksi naisilla oli hieman miehiä useammin heikko koherenssin tunne (liite 9).

Kasvatustieteiden opiskelijat olivat prosenttiosuuksien perusteella tyytyväisimpiä itseensä verrattuna muiden tiedekuntien opiskelijoihin. Tyytymättömiä itseensä olivat yhteiskuntatieteellisen opiskelijat, sillä viidennes heistä ei ollut tyytyväinen itseensä (liite 9). Itseluottamus oli korkein liikunta- ja terveystieteiden opiskelijoilla. Liikunnan opiskelijoista 44 prosentilla oli vahva itseluottamus. Myös kasvatustieteilijöillä näytti olevan suhteellisen vahva itseluottamus. Heikoin itseluottamus oli humanisteilla ja yhteiskuntatieteilijöillä. Noin kolmanneksella näiden tiedekuntien opiskelijoista oli keskimääräistä heikompi itseluottamus (kuviot 13). Yli puolella kasvatustieteilijöistä oli vahva koherenssin tunne. Myös taloustieteiden opiskelijoiden koherenssin tunne oli enemmistöllä vahva. Heikoin koherenssin tunne oli puolestaan humanistisen tiedekunnan opiskelijoilla ja yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan opiskelijoilla (liite 9).



Kuvio 13. Itseluottamus tiedekunnittain.

Asumismuodolla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä opiskelijoiden tyytyväisyyteen itseän ja itseluottamukseen. Puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvista 43 % oli erittäin tyytyväisiä itseensä, yksin asuvista 39 % ja solu- tai kimppakämpässä asuvista viidesosa. Myös tyytymättömiä oli eniten puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvista. Yksin ja solu- tai kimppakämpässä asuvista opiskelijoista tyytymättömiä itseensä oli noin joka kymmenes. Vahva itseluottamus oli vajaalla kolmanneksella yksin ja puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvilla opiskelijoilla. Solu- tai kimppakämpässä asuvista vain 16 %:lla oli vahva itseluottamus. Heikoin itseluottamus oli solu- tai kimppakämpässä asuvilla opiskelijoilla ja puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvilla (liite 9). Koherenssin tunteeseen asumismuodolla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys. Puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvilla runsaalla kolmanneksella oli vahva koherenssin tunne, yksin asuvilla neljäsosalla ja solu- tai kimppakämpässä asuvilla kymmenesosalla. Heikoin koherenssin tunne oli solu- tai kimppakämpässä asuvilla, sillä kolmanneksella näistä opiskelijoista oli heikko koherenssin tunne (kuvio 14).



Kuvio 14. Koherenssin tunne asumismuodon mukaan.

8.3 Sosiaalisen tuen yhteys positiiviseen mielenterveyteen

Tässä osassa kuvataan sosiaalisen tuen yhteyttä positiiviseen mielenterveyteen perustuen ristiintaulukointiin ja Khin neliön merkitsevyytestaukseen. Yhteyksien voimakkuutta tutkittiin lisäksi myös Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimen avulla (liite 10).

8.3.1 Emotionaalisen tuen yhteys positiiviseen mielenterveyteen

Paljon emotionaalista tukea saavista opiskelijoista 44 % oli hyvin tyytyväisiä itseensä, kun taas vähän emotionaalista tukea saavista opiskelijoista 31 % ilmoitti olevansa tyytyväinen itseensä. Yhteys ei ollut tilastollisesti merkitsevää. Emotionaalisen tuen ja itseluottamuksen välinen yhteys ei myöskään ollut tilastollisesti merkitsevää. Vahva itseluottamus oli vajaalla kolmasosalla paljon emotionaalista tukea saavista opiskelijoita ja noin neljäsosalla vähän tukea saavista (liite 11). Koherenssin tunteeseen emotionaalisella tuella oli sitä vastoin tilastollisesti merkitsevää yhteys. Kolmasosalla paljon emotionaalista tukea saavista opiskelijoista oli vahva koherenssin tunne; vastaava osuus oli jonkin verran pienempi vähän tai jonkin verran emotionaalista tukea saavilla. Vähän tukea saavista melkein puolella oli heikko koherenssin tunne, kun taas paljon emotionaalista tukea saavilla tämä osuus oli noin 15 % (taulukko 7).

Taulukko 7. Emotionaalinen tuki ja koherenssin tunne.

Emotionaalinen tuki	Paljon %	Jonkin verran %	Vähän %
Koherenssin tunne			
Vahva	32	24	26
Keskimääräinen	55	57	28
Heikko	13	19	46
Yhteensä (N)	100 (54)	100 (86)	100 (39)
p=0,001			

8.3.2 Aineellisen tuen yhteys positiiviseen mielenterveyteen

Aineellisella tuella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä opiskelijoiden tyytyväisyyteen itseensä. Paljon aineellista tukea saavista opiskelijoista 39 % oli tyytyväisiä itseensä, vähän aineellista tukea saavista tyytyväisiä oli 35 % (liite 11). Itseluottamukseen aineellisella tuella oli sitä vastoin tilastollisesti merkitsevä yhteys. Vähän aineellista tukea saavista 37 %:lla oli vahva itseluottamus ja kolmanneksella heikko. Vastaavat osuudet paljon aineellista tukea saavilla olivat paljon pienemmät (taulukko 8). Koherenssin tunne oli vahva vajaalla kolmanneksella paljon aineellista tukea saavilla ja vajaalla neljäsosalla vähän tukea saavista. Yhteys ei ollut tilastollisesti merkitsevä (liite 11).

Taulukko 8. Aineellinen tuki ja itseluottamus.

Aineellinen tuki	Paljon %	Jonkin verran %	Vähän %
Itseluottamus			
Vahva	26	22	37
Keskimääräinen	61	51	33
Heikko	13	27	30
Yhteensä (N)	100 (61)	100 (79)	100 (40)
p=0,036			

8.3.3 Tiedollisen tuen yhteys positiiviseen mielenterveyteen

Määrällisesti paljon tiedollista tukea saavista opiskelijoista melkein puolet oli tyytyväisiä itseensä. Vähän tiedollista tukea saavista opiskelijoista 29 % ilmoitti olevansa tyytyväinen itseensä. Yhteys ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Tiedollisen tuen ja itseluottamuksen välillä ei myöskään havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Reilulla kolmanneksella paljon tiedollista tukea saavista oli vahva itseluottamus ja viidesosalla vähän tiedollista tukea saavista (liite 11). Tiedollisen tuen ja koherenssin tunteen välinen yhteys oli kuitenkin tilastollisesti merkitsevä. Vahva koherenssin tunne oli 40 %:lla paljon tiedollista tukea saavista opiskelijoista ja viidesosalla vähän tukea saavista. Heikko koherenssin tunne oli runsaalla kolmasosalla vähän tiedollista tukea saavista opiskelijoista; tämä osuus pieneni selvästi tiedollisen tuen osuuden lisääntyessä (taulukko 9).

Taulukko 9. Tiedollinen tuki ja koherenssin tunne.

Tiedollinen tuki	Paljon %	Jonkin verran %	Vähän %
Koherenssin tunne			
Vahva	40	23	19
Keskimääräinen	47	54	45
Heikko	13	23	36
Yhteensä	100	100	100
(N)	(47)	(91)	(42)
p=0,036			

8.3.4 Sosiaalisen tuen riittävyyden yhteys positiiviseen mielenterveyteen

Sosiaalisen tuen riittävyyden yhteys kaikkiin positiivisen mielenterveyden osa-alueisiin oli tilastollisesti merkitsevä: tyytyväisyyteen itsen, itseluottamukseen ja koherenssin tunteeseen. Jatkuvasti tarpeeksi sosiaalista tukea saavista opiskelijoista lähes puolet oli tyytyväisiä itseensä ja vajaa kymmenesosa tyytymättömiä. Ei koskaan tarpeeksi tukea saavista viidesosa oli tyytyväisiä itseensä ja viidesosa tyytymättömiä (taulukko 10).

Taulukko 10. Sosiaalisen tuen riittävyys ja tyytyväisyys itseen.

Kokee saavansa tarpeeksi tukea	Jatkuvasti %	Ajoittain %	Ei koskaan %
Tyytyväisyys itseen			
Vahva	48	39	21
Keskimääräinen	44	52	58
Heikko	8	9	21
Yhteensä (N)	100 (48)	100 (88)	100 (44)
p=0,04			

Itseluottamus oli vahva 38 %:lla jatkuvasti tarpeeksi sosiaalista tukea saavista opiskelijoista ja ei koskaan tarpeeksi saavista viidesosalla. Melkein puolella opiskelijoista, jotka eivät saaneet koskaan tarpeeksi sosiaalista tukea oli heikko itseluottamus; vastaavan osuuden ollessa jatkuvasti tarpeeksi tukea saavilla 17 % (taulukko 11).

Taulukko 11. Sosiaalisen tuen riittävyys ja itseluottamus.

Kokee saavansa tarpeeksi tukea	Jatkuvasti %	Ajoittain %	Ei koskaan %
Itseluottamus			
Vahva	38	24	21
Keskimääräinen	45	62	32
Heikko	17	14	47
Yhteensä (N)	100 (48)	100 (88)	100 (44)
p<0,001			

Koherenssin tunne oli vahva kolmasosalla ja heikko vajaalla kymmenesosalla jatkuvasti tarpeeksi tukea saavista opiskelijoista. Ei koskaan tarpeeksi sosiaalista tukea saavista opiskelijoista kymmenesosalla oli vahva koherenssin tunne ja yli puolella heikko (taulukko 12).

Taulukko 12. Sosiaalisen tuen riittävyys ja koherenssin tunne.

Kokee saavansa tarpeeksi tukea	Jatkuvasti %	Ajoittain %	Ei koskaan %
Koherenssin tunne			
Vahva	31	32	11
Keskimääräinen	60	51	36
Heikko	8	17	52
Yhteensä (N)	100 (48)	100 (88)	100 (44)
$p < 0,001$			

8.4 Yhteenvedo tutkimustuloksista

Emotionaalista tukea opiskelijat saivat eniten ystäviltä, seurustelukumppanilta sekä omalta perheeltä, ja sitä saatiin määrällisesti eniten verrattuna muihin sosiaalisen tuen muotoihin. Tiedollista tukea saatiin toiseksi eniten ja sen pääasiallinen lähde oli ystävät. Aineellista tukea opiskelijat saivat eniten omalta perheeltä. Yli puolet opiskelijoista koki saavansa jatkuvasti tarpeeksi emotionaalista, aineellista ja tiedollista tukea, mutta noin kymmenesosa opiskelijoista koki, ettei saanut koskaan tarpeeksi sosiaalista tukea. Naiset saivat miehiä enemmän emotionaalista tukea ja hieman enemmän tiedollista tukea. Solu- tai kimppekämpässä asuvat opiskelijat saivat myös hieman enemmän emotionaalista tukea kuin yksin asuvat, ja paljon enemmän kuin puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvat.

Opiskelijat olivat suhteellisen tyytyväisiä itseensä, sillä yli puolet opiskelijoista oli tällä hetkellä tyytyväinen itseensä. Itseluottamus näyttäisi myös olevan enemmistöllä hyvä, koska lähes kaikki opiskelijat uskoivat siihen, että voivat vaikuttaa kehitykseensä ja suurin osa pystyy myös mielestään toteuttamaan sen, minkä asettaa tavoitteeksi. Koherenssin tunne näyttäisi olevan myös suhteellisen vahva, koska yli puolella opiskelijoista oli usein tunne, että pystyy pitämään asiat hallinnassaan. Merkitseviä sukupuolieroja ei havaittu, mutta koherenssin tunne näyttäisi olevan miehillä hieman vahvempi kuin naisilla. Asumismuodolla näytti olevan yhteyttä koherenssin tunteeseen siten, että puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvilla näytti olevan vahvin koherenssin tunne, solu- tai kimppekämpässä asuvilla opiskelijoilla heikoin.

Emotionaalisella tuella oli yhteyttä opiskelijan koherenssin tunteeseen. Mitä enemmän emotionaalista tukea opiskelija sai, sitä vahvempi oli hänen koherenssin tunteensa. Aineellinen tuki sitä vastoin näytti olevan olennaisinta itseluottamuksen kannalta. Vahvin itseluottamus näytti olevan vähän aineellista tukea saavilla, mutta kolmanneksella vähän tukea saavista oli myös heikko itseluottamus. Tiedollinen tuki oli yhteydessä koherenssin tunteeseen. Mitä enemmän tiedollista tukea opiskelija sai, sitä vahvempi oli hänen koherenssin tunteensa. Kokemus tuen riittävydestä näyttäisi kuitenkin olevan kaikkein olennaisinta jokaisen positiivisen mielenterveyden osa-alueen kannalta. Jatkuvasti tarpeeksi sosiaalista tukea saavien opiskelijoiden koherenssin tunne, itseluottamus ja tyytyväisyys itsen olivat parempia kuin ajoittain tai ei koskaan tarpeeksi tukea saavien opiskelijatovereiden (taulukko 13).

Taulukko 13. Yhteenveto sosiaalisen tuen yhteydestä positiiviseen mielenterveyteen (perustuen ristiintaulukointiin ja Khin neliötestin merkitsevyyteen).

	Tyytyväisyys itsen	Itseluottamus	Koherenssin tunne
Emotionaalinen tuki			++
Aineellinen tuki		+	
Tiedollinen tuki			+
Tuen riittävyys	+	+++	+++
+++ merkitsevä yhteys	(p<0,001)		
++ merkitsevä yhteys	(p<0,01)		
+ merkitsevä yhteys	(p<0,05)		

9 POHDINTA

9.1 Luotettavuustarkastelu

Luotettavuustarkastelut ovat oleellinen osa tutkimusta. Ensimmäinen edellytys luotettavuudelle on, että tutkimus on tehty tieteelliselle tutkimukselle asetettujen kriteerien mukaan. Tutkimuksen ja mittauksen luotettavuutta on perinteisesti kuvattu kahdella käsitteellä: validiteetilla ja reliabiliteetilla, jotka yhdessä muodostavat tutkimuksen kokonaisluotettavuuden (Alkula ym. 1994, 89, Heikkilä 1999, 177, Metsämuuronen 2005, 64–65.)

9.1.1 Validiteetti

Validius (pätevyys) tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata (Alkula ym. 1994, 89, Hirsjärvi ym. 2004, 216, Metsämuuronen 2005, 65). Kysely- ja haastattelututkimuksissa siihen vaikuttaa ensisijaisesti se, miten onnistuneita kysymykset ovat, eli voidaanko niiden avulla saada ratkaisu tutkimusongelmaan (Hirsjärvi ym. 2004, 217). Tämän tutkimuksen validiteettia lisää ensinnäkin se, että tutkimuksen kysymykset rakennettiin teoriaosuuden pohjalta ja että kyselylomake esitettiin kohdejoukon edustajilla. Esitetauksen avulla varmistettiin, että kysymykset ovat ymmärrettäviä ja että vastaajilla on jonkinlainen käsitys kysytyistä asioista.

Validiutta on vaikea tarkastella jälkikäteen, mutta sitä voidaan arvioida eri näkökulmista, jolloin puhutaan ennustevalidiudesta (kriteeri tulevaisuudessa), tutkimusasetelmavaliidiudesta ja rakennevalidiudesta (aineisto tukee jotain teoriaa ja mallia) (Heikkilä 1999, 178, Hirsjärvi ym. 2004, 217.) Tämän tutkimuksen validiteetti olisi parantanut, jos kysely olisi lähetetty suuremmalle opiskelijamäärälle kuin nyt, ja jos mukaan olisi otettu myös muita suomalaisia yliopistoja. Kun otetaan huomioon tutkimuksen tarkoitus ja resurssit, tutkimusaineiston koko oli kuitenkin tutkimuksessa riittävä. Suurempi aineisto olisi kuitenkin mahdollistanut edustavamman otoksen, mikä olisi ollut myös suhteellisen helposti toteutettavissa. Tällöin myös tiedekuntaakohtaisissa tarkasteluissa olisi voitu käyttää tilastollista testiä, kun otoskoko olisi ollut suurempi. Nyt tilastollista testiä ei ollut mahdollista käyttää, joten eroja tarkasteltiin

vain prosenttiosuuksien perusteella. Tutkimuksen validiteettia lisäsi puolestaan se, että tutkimuksessa käytettiin useampaa kuin yhtä tilastollista analyysimenetelmää tulosten varmentamiseksi.

Validiteetti voidaan jakaa myös sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. Ulkoinen validiteetti käsittää yleisesti ottaen tarkastelun siitä, kuinka yleistettävä tutkimus on (Metsämuuronen 2005, 109). Ulkoisesti validissa tutkimuksessa myös muut tutkijat tulkitsevat kyseiset tutkimustulokset samalla tavoin (Heikkilä 1999, 178). Tähän tutkimukseen vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, mikä johtaa helposti siihen, että vain kyselyn aiheesta kiinnostuneet vastaavat kyselyyn. Tätä niin sanottua valikoitumista oli havaittavissa myös tässä tutkimuksessa, sillä suurin osa vastaajista oli naisia ja humanistisesta tiedekunnasta. Tällöin aineisto ei valitettavasti edusta täysin perusjoukkoaan. Saadut tutkimustulokset vastaavat kuitenkin aiempia tuloksia yliopisto-opiskelijoiden sosiaalisesta tuesta, positiivisesta mielenterveydestä ja näiden välisistä yhteyksistä, mikä puolestaan lisää tutkimuksen validiteettia (esimerkiksi Bauman ym. 2004, Bovier ym. 2004, Day ja Livingstone 2003, Degarmo ja Martinez 2006, Heiman 2004, Yingin ym. 2007).

Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan sitä, vastaavatko mittaukset tutkimuksen teoriaosassa esitettyjä käsitteitä (Heikkilä 1999, 178.) Tutkimuksen sisäinen validiteetti voidaan jakaa edelleen sisällön validiteettiin, käsitevaliditeettiin ja kriteerivaliditeettiin. Sisällön validiteetin tarkastelussa tutkitaan, ovatko mittarissa tai ylipäänsä tutkimuksessa käytetyt käsitteet teorian mukaiset ja oikein operationalisoidut sekä kattavatko käsitteet riittävän laajasti kyseisen ilmiön. Käsitevalidiuden kohteena on yksittäinen käsite ja sen operationalisointi. Mikäli käsitettä mittaavat osiot todellakin mittaavat muuttujien taustalla olevaa latenttia muuttujaa, käsitettä, tulee kyseisten osioiden korreloida eli olla yhteydessä keskenään systemaattisemmin kuin muiden muuttujien kanssa. Kriteerivaliditeettia tarkasteltaessa verrataan mittarilla saatua arvoa johonkin arvoon, joka toimii validiuden kriteerinä. Myös kriteerivaliditeetin mittana käytetään usein korrelaatiokerrointa, jota sanotaan validiteettikertoimeksi (Metsämuuronen 2005, 65–66, 115.)

Tämän tutkimuksen validiteettiin vaikuttaa lisäksi myös itsearvioinnin objektiivisuus. Arvioitaessa omia ominaisuuksia kuten itseluottamusta, tyytyväisyyttä itseen ja koherenssin tunnetta, yksilön voi olla vaikeaa objektiivisesti arvioida itseään ja näitä tekijöitä. Validiteettia

uhkaa myös vastaajan rehellisyys ja suhtautuminen kyselyyn sekä vastaustilanne. Ei ole mitään takeita siitä, ovatko vastaajat vastanneet kysymyksiin täysin rehellisesti, huolellisesti ja vakavasti suhtautuen. Hyvä puoli internetkyselyssä on kuitenkin se, että vastaaja voi vastata kyselyyn hänelle sopivana ajankohtana, ja koska vastaaminen on täysin vapaaehtoista, on luultavaa, että vastaaja suhtautuu kyselyyn myös aidosti kiinnostuneena aiheesta.

9.1.2 Reliabiliteetti

Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, eli siis tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia (Heikkilä 1999, 179, Hirsjärvi ym. 2004, 216). Sisäinen reliabiliteetti voidaan todeta mittaamalla sama tilastoyksikkö useaan kertaan. Jos mittaustulokset ovat samat, niin mittaus on reliabeli. Tutkimuksen ulkoinen reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että mittaukset ovat toistettavissa myös muissa tutkimuksissa ja tilanteissa. Alhainen reliabiliteetti alentaa myös mittarin validiteettia, mutta reliabiliteetti on riippumaton validiudesta (Heikkilä 1999, 179.)

Toisin kuin validiteettia, reliabiliteettia voidaan tarkastella mittauksen jälkeen (Heikkilä 1999, 179). Kvantitatiivisissa tutkimuksissa on kehitelty erilaisia tilastollisia menettelytapoja, joiden avulla voidaan arvioida mittareiden luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2004, 216). Yleisimmin käytössä ovat uudelleenmittaus eli toistomittaus, rinnakkaismittaus ja Cronbachin alfa-kertoimen käyttö. Viimeinen reliabeliuden mittaustapa liittyy erityisesti yhdistettyjen mittareiden, kuten summamuuttujien ominaisuuksien tutkimiseen (Alkula ym. 1994, 95.) Tällöin mittarin sisäisen konsistenssi, yhtenäisyys, perustuu usein mittarin jakamiseen kahteen osaan. Näiden puoliskojen välinen korrelaatio on reliabeliuden mitta. Mikäli mittarin kaikki osiot todella mittaavat samaa asiaa eli ovat konsistentteja keskenään, ei ole väliä kuinka puolitus muodostetaan (Metsämuuronen 2005, 65.)

Tässä tutkimuksessa summamuuttujien luotettavuutta arvioitiin Cronbachin alfa-kertoimen avulla. Positiivista mielenterveyttä kuvaavien summamuuttujien sisäinen konsistenssi oli korkea, joten mitään osioita ei ollut aiheellista poistaa summamuuttujista. Sosiaalisen tuen summamuuttujien alfa-kertoimen arvot jäivät kuitenkin suositeltua matalammiksi, joten kahdesta summamuuttujasta poistettiin yksi mittarin reliabiliteettia laskeva osio. Aineellisen tuen summamuuttujan alfan arvo jäi kuitenkin hieman matalaksi. Molemmat poistetut

kysymykset koskivat puolisolta tai seurustelukumppanilta saatua tukea, ja voikin olla, että kaikki vastaajat vastasivat siihen samalla tavalla eikä kysymys ollut siten vastaajia erotteleva, jolloin sitä ei ole tarkoituksenmukaista yhdistää summamuuttujaan (ks. Metsämuuronen 2005, 515).

Yleensä alfan arvoja, jotka jäävät alle 0.60, ei pitäisi hyväksyä, mutta tästä säännöstä ollaan jo hieman luopumassa (Metsämuuronen 2005, 69). Ei ole olemassa mitään yksiselitteistä sääntöä, joka ilmaisisi, millainen reliabelius on hyvä tai millainen on kelvoton. Joskus reliabelius ei nouse niin hyväksi kuin pitäisi, ja joudutaan tyytymään alhaisempiinkin kertoimiin. Joka tapauksessa voidaan sanoa, että reliabeliudeltaan alhaisten mittareiden yhteys muihin muuttujiin on heikompi kuin niiden kuvaamien käsitteiden todellinen yhteys (Alkula ym. 1994, 99, Heikkilä 1999, 179.)

Metsämuurosen (2005, 70) mukaan lyhyt mittari on yleensä vähän erotteleva ja pitempi mittari yleensä luotettavampi kuin lyhyt. Lisäksi myös suppea vastausvaihtoehtojen määrä mittarissa vähentää varianssia ja täten myös reliabiliteettia. Tässä tutkimuksessa tutkimuksen reliabiliteettia olisi voinut lisätä laajemman mittarin käyttö sosiaalisen tuen osiossa sekä 7-portaisen Likert-asteikon käyttäminen 5-portaisen sijaan. Myös Antonovskyn alkuperäisen mittarin käyttäminen olisi saattanut olla eduksi tai mahdollistanut ainakin luotettavamman vertailun muiden koherenssin tunnetta samalla mittarilla tutkineiden tutkimuksien kanssa.

9.2 Päätulosten pohdintaa

Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella yliopisto-opiskelijoiden saaman sosiaalisen tuen muotoja, lähteitä ja määrää sekä kokemusta tuen riittävydestä. Tutkimuksessa pyrittiin lisäksi selvittämään opiskelijoiden tyytyväisyys itseen, itseluottamus ja koherenssin tunne sekä sosiaalisen tuen välisiä yhteyksiä näihin positiivista mielenterveyttä kuvaaviin osatekijöihin.

9.2.1 Sosiaalinen tuki

Tutkimuksen tulosten mukaan yliopisto-opiskelijat saivat emotionaalista sosiaalista tukea eniten ystäviltä, seurustelukumppanilta sekä omalta perheeltä. Yliopiston henkilökunnalta

emotionaalista tukea ei juurikaan saatu. Aineellisen tuen päälähde oli puolestaan opiskelijan oma perhe ja tiedollisen tuen opiskelijan ystävät. Myös tiedollista tukea opiskelijat saivat vähiten yliopiston henkilökunnalta. Kuntun (2005) opiskelijatutkimuksessa noin viidennes opiskelijoista piti opintojen ohjausta täysin riittämättömänä. Tässä tutkimuksessa yli puolet opiskelijoista koki saavansa erittäin vähän tai melko vähän tiedollista tukea yliopiston henkilökunnalta, mikä kertoo opinto-ohjauksen, tuutoroinnin ja muun tiedollisen tuen riittämättömyydestä yliopistossa. Opinto-ohjausta olisikin tärkeää kehittää, ei ainoastaan määrällisesti vaan myös laadullisesti siten, että se vahvistaisi opiskelijan itseluottamusta oppijana ja hänen arviota omista kyvyistään suoriutua opinnoista eli niin sanottua ”akateemista itsetuntoa”. Tämän tutkimuksen tulokset sosiaalisen tuen lähteistä olivat samansuuntaisia kuin aiemmissa opiskelijatutkimuksissa, joissa tärkeimpiä opiskelijoiden sosiaalisen tuen lähteitä ovat olleet ystävät ja oma perhe (muun muassa Bauman ym. 2004, Day ja Livingstone 2003, Kazarian ym. 1991, Robbins ja Tanck 2001). Aikaisemmissa opiskelijatutkimuksissa (Bauman ym. 2004) myös aineellista tukea saatiin eniten perheeltä ja tiedollista tukea eniten ystäviltä.

Määrällisesti eniten opiskelijat saivat emotionaalista tukea verrattuna muihin sosiaalisen tuen muotoihin. Tiedollista tukea saatiin toiseksi eniten ja aineellista tukea vähiten. Yli puolet opiskelijoista koki saavansa jatkuvasti tarpeeksi sosiaalista tukea, mutta huolestuttavaa on, että noin joka kymmenes koki, ettei saanut koskaan tarpeeksi sosiaalista tukea. Tulokset tukevat tutkimusta (Kunttu ja Huttunen 2005), jonka mukaan 13 %:lla suomalaisista yliopisto-opiskelijoista on sängen vaillinainen mahdollisuus keskustella halutessaan asioistaan jonkun läheisen ihmisen kanssa, ja saavat miettimään, mitä olisi tehtävä, jotta saataisiin turvattua kaikille opiskelijoille riittävä sosiaalisen tuen saanti kaikissa tuen muodoissa.

Dayn ja Livingstonen (2003) tutkimuksessa naisopiskelijat saivat miesopiskelijoita enemmän emotionaalista tukea. Niin myös tässä tutkimuksessa. Naisopiskelijat saivat miehiä enemmän emotionaalista tukea, mikä voi johtua siitä, että naisille on tyypillisesti helpompaa hakea tukea toisilta ihmisiltä verrattuna miehiin. Solu- tai kimppakämpässä asuvat opiskelijat saivat myös hieman enemmän emotionaalista tukea kuin yksin asuvat, ja paljon enemmän kuin puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvat opiskelijat. Tulos tukee ajatusta siitä, että ystävyysuhteilla voi olla todennäköisesti enemmän positiivisia vaikutuksia yksilön hyvinvointiin kuin perhesuhteilla (Helsen ym. 2000). Lapsilta tai vanhemmilta ei välttämättä

saada samantasoista tukea kuin ystäviltä, ja perhesuhteet saattavat ennemminkin kuormittaa kuin tukea yksilöä. Opiskelijat asuvat kimppakämpissä yleensä hyvien ystäviensä kanssa, jolloin tukea on lähellä saatavilla aina tarvittaessa.

9.2.2 Positiivinen mielenterveys

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan opiskelijat olivat suhteellisen tyytyväisiä itseensä ja enemmistöllä oli hyvä itseluottamus. Koherenssin tunne näytti olevan myös suhteellisen vahva, koska yli puolella opiskelijoista oli usein tunne, että pystyy pitämään asiat hallinnassaan. Aution ja Hietarannan (1999) tutkimuksen tulos oli samansuuntainen, sillä heidän mukaan suomalaisten opiskelijoiden koherenssin tunne oli melko vahva.

Aiemmissa yliopisto-opiskelijoita koskevissa tutkimuksissa koherenssin tunteen on todettu olevan miehillä ja naisilla yhtä vahva (Autio ja Hietaranta 1999, Bothmer ja Fridlund 2003), mutta myös naisilla heikompi kuin miehillä (Heiman 2004). Tässä tutkimuksessa merkitseviä sukupuolieroja ei havaittu, mutta prosenttiosuuksien perusteella koherenssin tunne oli miehillä hieman vahvempi kuin naisilla. Asumismuodolla oli sitä vastoin merkitsevä yhteys koherenssin tunteeseen. Puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvilla näytti olevan vahvin koherenssin tunne, solu- tai kimppakämpässä asuvilla opiskelijoilla heikoin. Tulosta tukee Bothmerin ja Fridlundin (2003) havainto siitä, että opiskelijoilla, joilla oli lapsia tai puoliso oli heidän tutkimuksessaan vahvempi koherenssin tunne.

9.2.3 Sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden väliset yhteydet

Emotionaalisella tuella todettiin olevan eniten yhteyttä opiskelijan koherenssin tunteeseen. Vahvin koherenssin tunne oli paljon emotionaalista tukea saavilla ja heikoin vähän tukea saavilla opiskelijoilla. Tässä tutkimuksessa asumismuodolla oli kuitenkin mielenkiintoinen vaikutus emotionaaliseen tukeen ja koherenssin tunteeseen, sillä vaikka puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuvat opiskelijat saivat vähiten emotionaalista tukea verrattuna yksin ja solu- tai kimppakämpässä asuviin opiskelijoihin, silti heidän koherenssin tunne oli vahvin verrattuna muihin opiskelijoihin. Näyttää siis siltä, että vaikka emotionaalista tukea saataisiin puolison tai lasten tai vanhempien kanssa asuessa vähän, voi koherenssin tunne silti olla

vahva. Tilastollisissa tarkasteluissa emotionaalisen tuen ja koherenssin tunteen välinen yhteys oli kuitenkin merkitsevämpi kuin asumismuodon ja koherenssin välinen yhteys.

Aineellinen tuki näytti olevan olennaisinta itseluottamuksen kannalta. Vähän aineellista tukea saavista opiskelijoista reilulla kolmanneksella oli vahva itseluottamus ja vajaalla kolmanneksella heikko. Näyttääkin siis siltä, että opiskelijat, jotka saavat vain vähän aineellista tukea ovat ehkä tottuneet tulemaan toimeen itsenäisesti ja luottavat näin enemmän itseensä ja omaan pärjäämiseensä ilman muiden taloudellista tai konkreettista apua. Jos taas aineellista tukea saadaan paljon, itseluottamusta voi heikentää taloudellinen riippuvuus muista ihmisistä. Heikoin itseluottamus oli kuitenkin jonkin verran ja vähän aineellista tukea saavien ryhmissä, joten vähäinen aineellinen tuki ei kuitenkaan aina ole hyvä asia itseluottamuksen kannalta. Tiedollinen tuki oli yhteydessä koherenssin tunteeseen. Mitä enemmän tiedollista tukea opiskelija sai, sitä vahvempi oli hänen koherenssin tunteensa. Tulos korostaa riittävän opinto-ohjauksen ja muun tiedollisen tuen merkitystä opiskelijan positiiviselle mielenterveydelle.

Kokemus sosiaalisen tuen riittävydestä näyttäisi kuitenkin olevan kaikkein olennaisinta positiivisen mielenterveyden kannalta. Jatkuvasti tarpeeksi sosiaalista tukea saavien opiskelijoiden koherenssin tunne, itseluottamus ja tyytyväisyys itseen ovat parempia kuin ajoittain tai ei koskaan tarpeeksi tukea saavien opiskelijatovereiden. Etenkin itseluottamukseen ja koherenssin tunteeseen tuen riittävydellä näyttäisi olevan erittäin merkittävä yhteys.

Sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden välistä yhteyttä kuvaavien teorioiden mukaan sosiaalinen tuki voi vaikuttaa mielenterveyteen kolmella eri tavalla: vaikuttamalla suoraan mielenterveyttä edistävästi, epäsuorasti vahvistamalla yksilön sisäisiä voimavaroja tai puskuroimalla stressin aiheuttamaa negatiivista vaikutusta (Bovier ym. 2004.) Tämän tutkimuksen tulokset tukevat epäsuoraa vaikutus – teoriaa, sillä sosiaalinen tuki edisti opiskelijoiden positiivista mielenterveyttä epäsuorasti vahvistamalla yksilön sisäisiä voimavaroja kuten itseluottamusta ja koherenssin tunnetta. Sisäiset voimavarat auttavat myös käsittelemään stressiä paremmin, mikä osaltaan edistää myös mielenterveyttä. Tutkimuksen tulokset tukevat myös osittain Heaneyn ja Israelin (1997) esittämää käsitteellistä mallia sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen tuen suhteesta terveyteen. Sosiaalinen tuki vaikuttaa

mallissa muun muassa yksilön voimavarojen, kuten ongelmanratkaisukyvyyn ja hallinnan tunteen kautta psyykkiseen terveyteen.

Aikaisemmissa tutkimuksissa on myös todettu sosiaalisen tuen positiivinen vaikutus opiskelijoiden koherenssin tunteeseen (Bovier ym. 2004, Heiman 2004, Ying ym. 2007), itseluottamukseen ja tyytyväisyyteen itseän (Sohlman 2004). Tutkimuksissa ei ole kuitenkaan selvitetty millainen sosiaalinen tuki on olennaisinta kunkin positiivisen mielenterveyden osa-alueen kannalta eikä opiskelijoiden kokemusta tuen riittävydestä. Myös tutkimus suomalaisten yliopisto-opiskelijoiden positiivisesta mielenterveydestä on ollut hyvin vähäistä. Johtopäätöksenä tästä tutkimuksesta voidaan sanoa, että yliopisto-opiskelijoiden saamalla sosiaalisella tuella on yhteyttä opiskelijan positiiviseen mielenterveyteen. Sosiaalinen tuki edistää positiivista mielenterveyttä ja sosiaalisen tuen eri muodoilla on erilainen merkitys positiivisen mielenterveyden eri osa-alueiden kannalta. Olennaisinta positiivisen mielenterveyden kannalta on kuitenkin se, että sosiaalista tukea koetaan saatavan riittävästi.

9.3 Näkökulmia jatkotutkimuksiin

Mielestäni tutkimus onnistui vastaamaan hyvin sille asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimus herätti myös runsaasti uusia kysymyksiä, joihin vastaamien vaatisi lisää tutkimusta.

Sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden tutkimuksissa on pääasiassa käytetty kvantitatiivisia eli määrällisiä menetelmiä tiedon hankinnassa. Tällaisen tutkimuksen suurimpana heikkoutena pidetään tavallisimmin kerätyn aineiston tiedon pinnallisuutta. Kvalitatiivisten eli laadullisten menetelmien avulla voitaisiin saavuttaa syvempi ymmärrys sosiaalisen tuen ja positiivisen mielenterveyden välisestä yhteydestä. Olisi mielenkiintoista esimerkiksi haastatella niitä yksilöitä, joilla sosiaaliset tukiverkostot eivät ole kunnossa ja joiden sosiaalisen tuen saanti on puutteellista, ja saada selville, miksi kaikki opiskelijat eivät saa koskaan tarpeeksi sosiaalista tukea. Missä määrin erot johtuvat persoonallisuustekijöistä, sosiaalisten suhteiden vähäisestä määrästä, näiden suhteiden toimimattomuudesta vai kenties kaikista näistä edellä mainituista tekijöistä. Lisäksi voisi tarkastella syvemmin esimerkiksi koherenssin tunteen eri osa-alueiden merkitystä positiivisessa mielenterveydessä ja muita siihen vaikuttavia tekijöitä. Kiintoisaa olisi myös tietää, mikä tekee perheen kanssa asuvien

opiskelijoiden koherenssin tunteesta niin vahvan, vaikka he eivät saakaan yhtä paljon emotionaalista tukea kuin muulla tavoin asuvat opiskelijat.

Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia, mitkä muut tekijät kuin riittävä sosiaalinen tuki ja sisäiset voimavarat vaikuttavat suojaavasti opiskelijoiden positiiviseen mielenterveyteen. Tärkeää olisi myös miettiä, mitä olisivat ne konkreettiset keinot edesauttaa opiskelijoiden sosiaalisen tuen riittävää saantia sekä edistää heidän positiivista mielenterveyttä. Millaisia mahdollisuuksia esimerkiksi yliopistolla opiskeluympäristönä ja sen henkilökunnalla on vaikuttaa opiskelijoiden sosiaalisen tuen saantiin tai koherenssin tunteeseen? Green Paperin (2007) mukaan nuorten mielenterveyden edistämiseksi parhaimpia paikkoja ovat koulut, missä nuoret viettävät suuren osan ajastaan. Mielenterveyttä tulisikin edistää kouluissa vahvistamalla suojaavia tekijöitä ja vähentämällä riskitekijöitä. Erinäisissä hankkeissa opiskelijoiden mielenterveyttä on pystytty parantamaan vaikuttamalla opiskeluyhteisöön, kehittämällä opiskelijoiden sosiaalisia taitoja ja opiskelutaitoja ja pyrkimällä lisäämään opiskelijoiden elämänhallintaa (Green Paperin 2007, Kunttu ym. 2007). Ainakin yliopiston pitäisi pystyä varmistamaan, että opiskelijat saavat tarvitsemansa määrän ”positiivista mielenterveyttä tukevaa” emotionaalista ja tiedollista sosiaalista tukea opiskeluaikanaan.

LÄHTEET

Aittola H, Aittola T. Korkeakouluopiskelu elämänvaiheena ja opintojen kulku. Jyväskylä: kasvatustieteiden tutkimuslaitos, 1988.

Aittola T. Uuden opiskelijatyypin synty. Jyväskylä: Jyväskylä Yliopisto, 1992.

Alkula T, Pöntinen S, Ylöstalo P, Söderström W. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Helsinki: WSOY, 1994.

Allgöwer A, Wardle J, Steptoe A. Depressive Symptoms, Social Support, and Personal Health Behaviors in Young Men and Women. *Health Psychology*, 20(3), 223-227. American Psychological Association, 2001.

Antonovsky A. *Health, Stress, and Coping*. Lontoo: Jossey-Bass Publishers, 1979.

Antonovsky A. *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. Lontoo: Jossey-Bass Publishers, 1987.

Antonucci TC. Social Supports and Social Relationships. Teoksessa: Binstock RH., George LK. (Editors). *Handbook of Aging and the Social Sciences*. Third Edition. San Diego: Academic Press, Inc., 1990.

Autio S, Hietaranta A. Opiskelijoiden elämänhallinta ja terveystottumukset Seinäjoen Ammattikorkeakoulussa. Julkaisusarja B. Opinnäytetyöt 1/99. Seinäjoki: Kirjapaino IL-MO, 1999.

Bauman SSM, Wang N, DeLeon CW, Kafentzis J, Zavala-Lopez MA, Lindsey MS. Nontraditional Students' Service Needs and Social Support Resources: A Pilot Study. *Journal of College Counseling*, 7, 13–17, 2004.

Blomqvist, JM. Sosiaalinen tuki ja sen merkitys korkeakouluopinnoissa. Sosiaalipolitiikan pro gradu-tutkielma. Helsinki: Helsingin Yliopisto, 2004.

Bovier PA., Chamot E., Perneger TV. Perceived stress, internal resources, and social support as determinants of mental health among young adults. *Quality of Life Research*, 13:161-170. Netherlands: Kluwer Academic Publishers, 2004.

Buote VM, Pancer SM, Pratt MW, Adams G, Birnie-Lefcovitch S, Polivy J, Wintre MG. The Importance of Friends: Friendship and Adjustment Among 1st-Year University Students. *Journal of Adolescent Research*, 22, 665-689. SAGE Publications, 2007.

Bäckman G. Yksilö, lähiympäristö ja terveys. Juva: WSOY, 1987.

Ceyhan E, Ceyhan AA, Kurtyilmaz Y. Depression Among Turkish Female and Male University Students. *Social Behavior and Personality*, 33(4), 329-340. Society for personality Research, 2005.

Chioqueta AP, Stiles TC. The Relationship Between Psychological Buffers, Hopelessness, and Suicidal: Identification of Protective Factors. *Crisis*, 28(2), 67-73. Hogrefe and Huber Publishers, 2007.

Cohen S., Syme SL. (Editors). *Social support and health*. Orlando: Academic Press Inc., 1985.

Cooke R, Bewick BM, Barkham M, Bradley M, Audin K. Measuring, monitoring and managing the psychological well-being of first year university students. *British Journal of Guidance and Counselling*, 34(4), 505-517. Routledge Taylor and Francis Group, 2006.

Day AL, Livingstone HA. Gender Differences in Perceptions of Stressors and Utilization of Social Support Among University Students. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 35(2), 73-83. 2003.

Downie RS., Tannahill C., Tannahill A. *Health Promotion: Models and Values*. Second Edition. New York: Oxford University Press Inc., 1996.

DeGarmo DS, Martinez CR. A Culturally Informed Model of Academic Well-Being for Latino Youth: The Importance of Discriminatory Experiences and Social Support. *Family Relations*, 55, 267-278. Blackwell Publishing, 2006.

Eisenberg D, Gollust SE, Golberstein E, Hefner JL. Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, and Suicidality Among University Students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534-542. American Psychological Association, 2007.

Ewles L, Simnett I. *Terveyden edistämisen opas*. Keuruu: Otava, 1995.

Gencöz T, Özlale Y. Direct and indirect effects of social support on psychological well-being. *Social Behaviour and Personality*, 32(5), 449-458. Society for Personality Research Inc., 2004.

Green Paper. Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union. Health and Consumer Protection Directorate-General. European Communities, 2005.

Harju J, Pakkanen L. Opiskelijan hyvinvointi korkeakouluissa – kohti kokonaisvaltaista oppimiskäsitystä. Teoksessa Kunttu K (toim.) *Opiskeluyhteisön terveydeksi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön oppaita 2*. Helsinki: Kehitys Oy, 2007:11.

Heaney CA., Israel BA. *Social Networks and Social Support*. Teoksessa: Glanz K., Lewis FM., Rimer B. (Editors). *Health behaviour and health education: Theory, Research and Practice*. 2nd Edition. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1997.

Heikkilä T. *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita, 1999.

Heiman T. Examination of the Salutogenic Model, Support Resources, Coping Style, and Stressors Among Israeli University Students. *The Journal of Psychology*, 138(6), 505-520. 2004.

Helsen M, Vollebergh W, Meeus Wim. Social Support from Parents and Friends and Emotional Problems in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 319–335. Plenum Publishing Corporation, 2000.

Hietala A. Mitä olisi tehtävä opiskeluongelmille? *Jyväskylän Ylioppilaslehti*, 5, 5. Jyväskylä, 2007.

Hiltunen V. Korkeakouluopiskelijoiden taloudellinen tilanne. Teoksessa Kunttu K (toim.) *Opiskeluyhteisön terveydeksi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön oppaita 2*. Helsinki: Kehitys Oy, 2007:16–17.

Hirsjärvi S, Remes P, Sajavaara P. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 2004.

Hyypä MT. Tunteet ja Oireet: Uusin psykosomatiikka. Tampere: Kirjayhtymä Oy, 1997.

Hyypä MT. Elinvoimaa yhteisöstä: Sosiaalinen pääoma ja terveys. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 2002.

Högmander H, Kankainen A, Kärkkäinen S, Lehtonen R, Leskinen E, Lyyra A-L, Nissinen K, Oja H. Tilastolliset analyysimenetelmät Osa 1. Tilastomenetelmien jatkokurssin materiaali. Jyväskylän Yliopisto. Jyväskylä, 2005.

Jou YH, Fukada H. Stress, Health, and Reciprocity and Sufficiency of Social Support: The Case of University Students in Japan. *The Journal of Social Psychology*, 142(3), 353-370. Institute for Social Sciences and Philosophy, 2002.

Kaplan RM., Sallis JF., Patterson TL. *Health and Human Behaviour*. Singapore: McGraw-Hill Inc., 1993.

Kazarian SS, McCabe SB. Dimensions of Social Support in the MSPSS: Factorial Structure, Reliability, and Theoretical Implications. *Journal of Community Psychology*, 19, 150-160, 1991.

Keltikangas-Järvinen L. Hyvä itsetunto. Helsinki: WSOY, 2000.

Korkeila J. Measuring Aspects of Mental Health. Themes 6/2000. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 2000.

Kovanen T. Uudistukset lyövät paineita yliopisto-opiskelijoille. Suur-Jyväskylän Lehti, 19.8.2006, 10. Jyväskylä, 2006.

Kovess V, Beaudet MP. Concepts and Measurement of Positive Mental Health. Psychiatria Fennica, 2001;32(suppl 2):14-34.

Kumpusalo E. Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Sosiaali- ja terveyshallinnon raportteja 28. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 1991.

Kunttu K. Korkeakouluopiskelijoiden terveyskäyttäytyminen ja sosiaaliset suhteet: Tutkimus turkulaisista ensimmäisen vuoden opiskelijoista. KELA, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 28. Helsinki: Hakapaino Oy, 1997.

Kunttu K, Huttunen T. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2000. KELA, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 45. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 2001.

Kunttu K, Huttunen T. Yliopisto-opiskelijan terveystutkimus 2004. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 40. Helsinki: Hakapaino Oy, 2005.

Kunttu K. Hyvää stressiä ja pahaa stressiä – mistä ne tunnistaa? Teoksessa Kunttu K (toim.) Opiskeluyhteisön terveydeksi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön oppaita 2. Helsinki: Kehitys Oy, 2007:48–49.

Kunttu K. Opiskelukyky on opiskelijan työkykyä. Teoksessa Kunttu K (toim.) Opiskeluyhteisön terveydeksi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön oppaita 2. Helsinki: Kehitys Oy, 2007: 6-10.

Kunttu K, Saikkonen P, Vaden T. Opiskelijoiden hyvinvointihanke KEHRÄ – kehittämisprojektista vakiintuneiksi käytännöiksi. Teoksessa Kunttu K (toim.) Opiskeluyhteisön terveydeksi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön oppaita 2. Helsinki: Kehitys Oy, 2007:64.

Laaksonen E. Yliopisto-opiskelijoiden psyykkinen oireilu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 38. Helsinki: Hakapaino Oy, 2005.

Lavikainen J, Lahtinen E, Lehtinen V. (toim.) Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2004:17. Helsinki: Edita Prima Oy, 2004.

Levy P. Sampling of populations: methods and applications. Third Edition. New York: Wiley, 1999.

Metsämuuronen J. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp, 2005.

Mortenson ST. Cultural Differences and Similarities in Seeking Social Support as a Reponse to Academic Failure: A Comparison of American and Chinese College Students. *Communication Education*, 55(2), 127–146. National Communication Association, 2006.

Naidoo J., Wills J. Health Promotion: Foundations for Practice. Second Edition. China: Bailliere Tindall, 2000.

Raitasalo R. Elämänhallintaa etsimässä. KELA, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 13. Helsinki: Kelan omatarvepaino, 1996.

Rasi I, Lepola E, Muhli A, Kanninen A. SPSS 14.0 for Windows: Perusteet. Oulun Yliopisto. Oulu, 2006.

Robbins PR, Tanck RH. University Students' Preferred Choices for Social Support. *The Journal of Social Psychology*, 135(6), 775-776. 2001.

Savola E., Koskinen-Ollonqvist P. Terveysten edistäminen esimerkein: Käsitteitä ja selityksiä. Terveysten edistämisen keskuksen julkaisuja-sarja 3/2005. Helsinki: Edita Prima Oy, 2005.

Seedhouse D. Health Promotion, Philosophy, Prejudice and Practice. Wiley: England, 2004.

Segrin C, Hanzal A, Donnerstein C, Taylor M, Domschke TJ. Social skills, psychological well-being, and the mediating role of perceived stress. *Anxiety, Stress and Coping*, 20(3), 321-329. Taylor and Francis, 2007.

Sinha BK, Watson DC. Stress, Coping and Psychological Illness: A Cross-Cultural Study. *International Journal of Stress Management*, 14(4), 386-397. American Psychological Association, 2007.

Sohlman B. Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. STAKES:n tutkimuksia 137. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 2004.

Törnblom M. Itsetunto nyt! Helsinki: Helmi Kustannus, 2006.

Ying Y-W, Lee PA, Tsai JL. Attachment, sense of coherence, and mental health among Chinese American college students: Variation by migration status. *International Journal of Intercultural Relations*, 31(5), 531-544. Elsevier Ltd, 2007.

Vahtera J., Uutela A. Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki terveysresursseina. *Duodecim* 110:1054–1060, 1994.

Vertio H. Terveysten edistäminen. Hämeenlinna: Karisto Oy, 2003.

Virtala A. Faktoja opiskelijoiden lastenhankinnasta. Teoksessa Kunttu K (toim.) *Opiskeluyhteisön terveydeksi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön oppaita 2*. Helsinki: Kehitys Oy, 2007:62.

Von Bothmer MIK, Fridlund B. Self-rated health among university students in relation to sense of coherence and other personality traits. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 17, 347-357. Nordic College of Caring Science, 2003.

Välimaa R. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Jyväskylän Yliopisto. Jyväskylä, 2000.

Wardle J, Steptoe A, Gullis G, Sartory G, Sek H, Todorova I, Vögele C, Ziarko M. Depression, Perceived Control, and Life Satisfaction in University Students from Central-Eastern and Western Europe. *International Journal of Behavioral Medicine*, 11(1), 27-36. Lawrence Erlbaum Associates, 2004.

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
University of Jyväskylä

HAKEMUS OPISKELIJATIETOJEN LUOVUTTAMISEKSI
Application for submitting information about students from
the registers of the University of Jyväskylä

Käyttäjän nimi/nimet User name(s)	Mari Mäenpää
Mihin tarkoitukseen tietoja käytetään For what purpose the information is used	Kyselylomakkeen lähettämiseen opiskelijoille
Laitos tai projekti Department or project	Terveystieteiden laitos, Pro Gradu-tyo
Opiskelijat tai opiskelija- ryhmät, joiden osalta tietoja halutaan Name the student(s) or student groups of whom the information is requested	Varainaset tutkinto-opiskelijat, 2003 aloittaneet joul. koulutus n 300
Opiskelijoista tarvittavat tiedot Specify the information needed	sähköpostiosoitte, tiedekunnittain
Millä tavoin tietoja käytetään (yksittäis- tietona, oman rekisterin tietolähteenä, tiedostojen yhdistelyyn) In what way the information is used (individual, as data base source, for combining data)	yksittäistietona, tietoja turvataan

Sitoudun käyttämään yllä mainittuja opiskelijatietoja vain hakemuksessa mainittuun tarkoitukseen
I herewith guarantee that the requested student information is used only for the purpose stated above

Jyväskylässä 10. 10. 2006
Päiväys
Date

Mari Mäenpää
allekirjoitus
Signature

Tiedot osoitetaan (Please send the information requested to):

Mari Mäenpää
Nimi (Name)

Kansakoulukatu 7 B 27 40100 JYVÄSKYLÄ
Osoite (Address) Postinro Postitoimipaikka (Post office)
Postal code

Tutkimuksen johtajan, opinnäytetyön ohjaajan tai laitoksen esimiehen allekirjoitus
Signed by the supervisor of research or thesis or head of department

JYVÄSKYLÄ 10. 10. 2006
Päiväys
Date

(Sari Koko)
allekirjoitus
Signature

Yliopisto täyttää (for office use)

Päätös (decision)

Päiväys: Allekirjoitus:

Hei!

Olen Jyväskylän Yliopiston terveystieteiden opiskelija ja teen pro gradu-tutkielman Terveystieteiden laitokselle. Tarkoitukseni on tutkia yliopisto-opiskelijoiden saamaa sosiaalista tukea ja sen yhteyttä positiiviseen mielenterveyteen.

Pyydän sinua ystävällisesti vastaamaan 6.12.2006 mennessä kyselylomakkeeseen osoitteessa: <http://survey.cc.jyu.fi/opisk/sostukikysely> . Kyselyyn vastaaminen vie noin 5-10 minuuttia.

Tutkimuksesta saatavia tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja vain tämän tutkimuksen suorittamiseen. Tietoja ei luovuteta ulkopuolisille henkilöille, viranomaisille tms.

Kysely on lähetetty osalle Jyväskylän yliopistoon lukuvuonna 2006 - 2007 ilmoittautuneista opiskelijoista (Jyväskylän yliopisto/opiskelijarekisteri 11/2006).

Vastaamisestasi etukäteen kiittäen,

Mari Mäenpää
majomaen@cc.jyu.fi

YLIOPISTO-OPISKELUJOIDEN SOSIAALINEN TUKEI JA POSITIIVINEN MIELENTERVEYS

TAUSTATIEDOT

Valitse oikea vaihtoehto klikkaamalla, tai kirjoita kysytyä asiaa sitä varten varattuun tilaan.

1. Sukupuoli:

- Mies Nainen

2. Ikä:

- alle 21 vuotta 21 - 25 vuotta 26 - 30 vuotta
 31 - 35 vuotta 36 - 40 vuotta yli 40 vuotta

3. Koulutusala:

- Humanistinen tiedekunta
 Informaatioteknologian tiedekunta
 Kasvatustieteiden tiedekunta
 Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta
 Matemaattis-luonnontieteellinen tiedekunta
 Taloustieteiden tiedekunta
 Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

4. Opiskelujen aloitusvuosi: _____

5. Asumismuoto:

- asun yksin
 avo-/aviopuolison kanssa
 solu/kimppakämpässä
 vanhempien luona
 puolisoni ja lapsen/lasten kanssa
 yksin lapsen/lasten kanssa

SOSIAALINEN TUKI

Valitse se vaihtoehto klikkaamalla, joka parhaiten vastaa tilannettasi.

1. Kuinka paljon olet saanut viime aikoina emotionaalista tukea? Emotionaalinen tuki on puhumista ja kuuntelemista, empatian ja luottamuksen osoittamista, pitämistä jne.

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Melko vähän	Erittäin vähän
1. Avo-/aviopuolisolta tai tyttö-/poikaystävältä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Vanhemmilta/sisaruksilta/suvulta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ystävilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Toisilta opiskeilijoilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Yliopiston henkilökunnalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(tai en eä parisuhteessa)

2. Koetko saavasi tarpeeksi emotionaalista tukea?

1 2 3 4 5

jatkuvasti en koskaan

3. Kuinka paljon olet saanut viime aikoina aineellista tukea, kuten rahaa, tavaraa ja ruokaa?

Erittäin paljon Melko paljon Jonkin verran Melko vähän Erittäin vähän

1. Avo-/aviopuolisolta tai tyttö-/poikaystävältä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(tai en elä parisuhteessa)
2. Vanhemmilta/sisaruksilta/suvulta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ystäviltä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Toisilta opiskeilijoita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Koetko saavasi tarpeeksi aineellista tukea?

1 2 3 4 5

jatkuvasti en koskaan

5. Kuinka paljon olet saanut viime aikoina tiedollista tukea, kuten neuvoja, apua ja opastusta?

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Melko vähän	Erittäin vähän	
1. Avo- /aviopuolisolta tai tyttö-/poikaystävältä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(tai en elä parisuhteessa)
2. Vanhemmilta /sisaruksilta/suvulta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Ystäviltä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Toisilta opiskelijoilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Yliopiston henkilökunnalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6. Koetko saavasi tarpeeksi tiedollista tukea?

1 2 3 4 5

Jatkuvasti en koskaan

POSITIIVINEN MIELENTERVEYS

A. Arviointia itsestä

Seuraavat kysymykset koskevat käsitteisiä itsestäsi ja asettamistasi tavoitteista. Klikkaa sen vaihtoehdon kohdalla, joka parhaiten vastaa käsitystäsi.

	Täysin eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Olen saavuttanut itselleni asettamiani tavoitteita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Olen tällä hetkellä tyytyväinen itseeni, enkä tavoittele muutoksia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Uskon siihen, että voin vaikuttaa kehitykseeni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Minulla on vahva tahto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Suhtaudun asioihin luottavaisesti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pystyn toteuttamaan sen, minkä asetan tavoitteeksi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Omat kykyni ja ponnisteluni ovat ratkaisevia menestyksessäni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Miltä minusta tuntuu

Esitän tässä arkipäivän elämää ja mietteitä koskevia kysymyksiä. Klikkaa sen vaihtoehdon numero (1-5), joka parhaiten vastaa käsitystäsi. Numerot 1 ja 5 kuvaavat asteikon ääripäitä.

1. Kuinka usein sinulla on tunne, että välität, mitä ympärilläsi tapahtuu?

	1	2	3	4	5
hyvin usein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ei koskaan					

2. Kuinka usein olet yllättynyt sellaisten henkilöiden käyttäytymisestä, jotka uskoit tuntevasi hyvin?

	1	2	3	4	5
en koskaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jatkuvasti					

3. Oletko joskus pettynyt ihmisiin, joihin luotit?

	1	2	3	4	5
en koskaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jatkuvasti					

4. Millainen on tähänastinen elämäsi ollut?

1 2 3 4 5

sen tarkoitus ja päämäärät
ovat täysin selvät

täysin vailla selvää
tarkoitusta ja päämäärää

5. Kuinka usein sinusta tuntuu, että sinua kohdellaan oikeudenmukaisesti?

1 2 3 4 5

hyvin usein

ei koskaan

6. Kuinka usein sinulla on tunne, että olet oudossa tilanteessa etkä tiedä, mitä tehdä?

1 2 3 4 5

ei koskaan

hyvin usein

7. Koetko, että päivittäisten tehtäviesi hoitaminen on

1 2 3 4 5

suuren mielihyvän ja
tyytytyksen lähde

tuskallista ja
ikäväää

8. Kuinka usein tunteesi ja ajatuksesi ovat sekaisin?

1 2 3 4 5

ei koskaan hyvin usein

9. Kuinka usein koet ristiriitaisia tunteita?

1 2 3 4 5

en koskaan hyvin usein

10. Monet ihmiset kokevat tietyissä tilanteissa olevansa vain toisten tiellä.
Kuinka usein sinä olet kokenut näin?

1 2 3 4 5

en koskaan jatkuvasti

11. Kun jotain on tapahtunut, oletko jälkikäteen yleensä todennut, että

1 2 3 4 5

näit asian oikeassa mittakaavassa olit yli- tai aliarvioinut asian merkityksen

12. Kuinka usein sinulla on tunne, että päivittäisillä tekemisilläsi on merkitystä?

1 2 3 4 5

hyvin usein



ei koskaan

13. Kuinka usein sinulla on tunne, että pystyt pitämään asiat varmasti hallinnassasi?

1 2 3 4 5

hyvin usein



ei koskaan

KIITOS VASTAAAMISESTASI! :)

MILTÄ SINUSTA TUNTUU?

Esitän tässä joitakin arkipäivän elämää ja mielteitä koskevia kysymyksiä. Kunkin kysymyksen jälkeen on valmiiksi annettu kaksi vastakkaista vastausvaihtoehtoa. harkitse avoimesti, kumpi vaihtoehto vastaa paremmin sitä, miten sinä itse tunnet. Rengasta jokin numero lähempänä sitä vastausvaihtoehtoa, joka vastaa paremmin omaa käsitystäsi.

1. Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, ettet oikeastaan välitä siitä, mitä ympärilläsi tapahtuu?

1	2	3	4	5	6	7
hyvin harvoin tai ei koskaan						hyvin usein

2. Kuinka usein olet ollut yllättynyt sellaisten henkilöiden käyttäytymisestä, jotka olet uskonut tuntevasi hyvin?

1	2	3	4	5	6	7
en koskaan						jatkuvasti

3. Oletko joskus pettynyt ihmisiin, joihin luotit?

1	2	3	4	5	6	7
en koskaan						jatkuvasti

4. Millainen on tähänastinen elämäsi ollut?

1	2	3	4	5	6	7
täysin vailla selvää tarkoitusta ja päämäärää						sen tarkoitus ja päämäärät ovat olleet täysin selvät

5. Kuinka usein sinusta tuntuu, että sinua kohdellaan epäoikeudenmukaisesti?

1	2	3	4	5	6	7
hyvin usein						hyvin harvoin tai ei koskaan

6. Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, että olet oudossa tilanteessa etkä tiedä, mitä tehdä?

1	2	3	4	5	6	7
hyvin usein						hyvin harvoin tai ei koskaan

7. Koetko, että päivittäisten tehtäviesi hoitaminen on

1	2	3	4	5	6	7
suuren mielihyvän ja tyydytyksen lähde						tuskallista ja ikäväää

8. Kuinka usein ajatuksesi ja tunteesi ovat oikein sekaisin?

1	2	3	4	5	6	7
hyvin usein						hyvin harvoin tai ei koskaan

9. Kuinka usein koet, että tunteesi ovat ristiriidassa keskenään?

1	2	3	4	5	6	7
hyvin usein						hyvin harvoin tai ei koskaan

10. Monet ihmiset – jopa lujaluonteiset – kokevat joskus tietyissä tilanteissa vain olevansa toisten tiellä. Kuinka usein sinä olet kokenut näin?

1	2	3	4	5	6	7
en koskaan						hyvin usein

11. Kun jotain tapahtuu, oletko yleensä todennut, että

1	2	3	4	5	6	7
olit yli- tai aliarvioinut asian merkityksen						näit asian oikeassa mitta- kaavassa

12. Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, että päivittäiset tekemisesi ovat jokseenkin merkityksettömiä?

1	2	3	4	5	6	7
hyvin usein						hyvin harvoin tai ei koskaan

13. Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, ettet voi olla varma, kykenetkö pitämään asiat hallinnassasi?

1	2	3	4	5	6	7
hyvin usein						hyvin harvoin tai ei koskaan

SOSIAALINEN TUKI JA TAUSTATEKIJÄT

LIITE 5/1

		Aineellinen tuki			Total
		Paljon	Jonkin verran	Vähän	
Sukupuoli:	Mies	37,8%	35,1%	27,0%	100,0%
	Nainen	33,3%	46,2%	20,5%	100,0%

		Tiedollinen tuki			Total
		Paljon	Jonkin verran	Vähän	
Sukupuoli:	Mies	18,9%	51,4%	29,7%	100,0%
	Nainen	28,8%	50,8%	20,5%	100,0%

		Tarpeeksi sosiaalista tukea			Total
		Jatkuvasti	Ajoittain	Ei koskaan	
Sukupuoli:	Mies	24,3%	40,5%	35,1%	100,0%
	Nainen	28,0%	53,0%	18,9%	100,0%

		Emotionaalinen tuki			Total
		Paljon	Jonkin verran	Vähän	
Koulutusala:	Humanistinen tiedekunta	33,3%	50,0%	16,7%	100,0%
	Informaatioteknologian tiedekunta	8,3%	33,3%	58,3%	100,0%
	Kasvatustieteiden tiedekunta	41,7%	45,8%	12,5%	100,0%
	Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta	44,4%	38,9%	16,7%	100,0%
	Matemaattis-luonnontieteellinen tiedekunta	15,2%	60,6%	24,2%	100,0%
	Taloustieteiden tiedekunta	45,5%	27,3%	27,3%	100,0%
	Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	29,0%	48,4%	22,6%	100,0%

		Aineellinen tuki			Total
		Paljon	Jonkin verran	Vähän	
Koulutusala:	Humanistinen tiedekunta	36,7%	38,8%	24,5%	100,0%
	Informaatioteknologian tiedekunta	16,7%	50,0%	33,3%	100,0%
	Kasvatustieteiden tiedekunta	41,7%	41,7%	16,7%	100,0%
	Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta	27,8%	44,4%	27,8%	100,0%
	Matemaattis-luonnontieteellinen tiedekunta	36,4%	45,5%	18,2%	100,0%
	Taloustieteiden tiedekunta	36,4%	27,3%	36,4%	100,0%
	Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	29,0%	54,8%	16,1%	100,0%

		Tiedollinen tuki			Total
		Paljon	Jonkin verran	Vähän	
Koulutusala:	Humanistinen tiedekunta	30,6%	46,9%	22,4%	100,0%
	Informaatioteknologian tiedekunta	16,7%	50,0%	33,3%	100,0%
	Kasvatustieteiden tiedekunta	29,2%	58,3%	12,5%	100,0%
	Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta	33,3%	50,0%	16,7%	100,0%
	Matemaattis-luonnontieteellinen tiedekunta	21,2%	36,4%	42,4%	100,0%
	Taloustieteiden tiedekunta	27,3%	36,4%	36,4%	100,0%
	Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	22,6%	67,7%	9,7%	100,0%

		Aineellinen tuki			Total
		Paljon	Jonkin verran	Vähän	
Asumismuoto:	yksin	38,7%	40,3%	21,0%	100,0%
	solu/kimppakämpässä	39,5%	47,4%	13,2%	100,0%
	puolison/lasten/vanhempien kanssa	27,5%	45,0%	27,5%	100,0%

		Tiedollinen tuki			Total
		Paljon	Jonkin verran	Vähän	
Asumismuoto:	yksin	16,1%	53,2%	30,6%	100,0%
	solu/kimppakämpässä	28,9%	57,9%	13,2%	100,0%
	puolison/lasten/vanhempien kanssa	32,5%	45,0%	22,5%	100,0%

		Tarpeeksi sosiaalista tukea			Total
		Jatkuvasti	Ajoittain	Ei koskaan	
Asumismuoto:	yksin	21,0%	56,5%	22,6%	100,0%
	solu/kimppakämpässä	26,3%	42,1%	31,6%	100,0%
	puolison/lasten/vanhempien kanssa	31,3%	46,3%	22,5%	100,0%

TYytyväisyys ITSEEN	täysin samaa mieltä %	jonkin verran samaa mieltä %	jonkin verran eri mieltä %	täysin eri mieltä %	en osaa sanoa %
1. Olen saavuttanut itselleni asettamiani tavoitteita.	39	50	11	0	0
2. Olen tällä hetkellä tyytyväinen itseni, enkä tavoittele muutoksia.	18	37	37	8	1

ITSELUOTTAMUS	täysin samaa mieltä %	jonkin verran samaa mieltä %	jonkin verran eri mieltä %	täysin eri mieltä %	en osaa sanoa %
1. Uskon siihen, että voin vaikuttaa kehitykseeni.	76	21	3	0	1
2. Minulla on vahva tahto.	46	40	11	2	1
3. Suhtaudun asioihin luottavaisesti.	33	47	16	3	1
4. Pystyn toteuttamaan sen, minkä asetan tavoitteeksi.	36	50	13	1	1
5. Omat kykyni ja ponnisteluni ovat ratkaisevia menestyksessäni.	63	31	6	0	0

KOHERENSSIN TUNNE (%)

1. Kuinka usein sinulla on tunne, että välität, mitä ympärilläsi tapahtuu?

hyvin usein	46	41	9	3	1	ei koskaan
-------------	----	----	---	---	---	------------

2. Kuinka usein olet yllättynyt sellaisten ihmisten käyttäytymisestä, jotka uskoit tuntevasi hyvin?

en koskaan	1	44	41	13	2	jatkuvasti
------------	---	----	----	----	---	------------

3. Oletko joskus pettynyt ihmisiin, joihin luotit?

en koskaan	3	33	41	21	3	jatkuvasti
------------	---	----	----	----	---	------------

4. Millainen on tähänastinen elämäsi ollut?

sen tarkoitus ja päämäärät ovat täysin selvät	6	53	31	9	1	täysin vailla selvää tarkoitusta ja päämäärää
---	---	----	----	---	---	---

5. Kuinka usein sinusta tuntuu, että sinua kohdellaan oikeudenmukaisesti?

hyvin usein	16	60	16	7	1	ei koskaan
-------------	----	----	----	---	---	------------

6. Kuinka usein sinulla on tunne, että olet oudossa tilanteessa etkä tiedä, mitä tehdä?

ei koskaan	4	50	27	16	3	hyvin usein
------------	---	----	----	----	---	-------------

7. Koetko, että päivittäisten tehtäviesi hoitaminen on

suuren mielihyvän ja tyydytyksen lähde	6	42	39	12	1	tuskallista ja ikävää
--	---	----	----	----	---	-----------------------

8. Kuinka usein ajatuksesi ja tunteesi ovat sekaisin?

ei koskaan	2	33	31	26	9	hyvin usein
------------	---	----	----	----	---	-------------

9. Kuinka usein koet ristiriitaisia tunteita?

en koskaan	1	28	31	32	8	hyvin usein
------------	---	----	----	----	---	-------------

10. Monet ihmiset kokevat tietyissä tilanteissa olevansa vain toisten tiellä. Kuinka usein sinä olet kokenut näin?

en koskaan	11	49	25	13	2	jatkuvasti
------------	----	----	----	----	---	------------

11. Kun jotain on tapahtunut, oletko jälkikäteen yleensä todennut, että

näit asian oikeassa mitta- kaavassa	3	28	34	30	6	olit yli- tai aliarvioinut asian merkityksen
--	---	----	----	----	---	---

12. Kuinka usein sinulla on tunne, että päivittäisillä tekemisilläsi on merkitystä?

hyvin usein	19	45	26	9	1	ei koskaan
-------------	----	----	----	---	---	------------

13. Kuinka usein sinulla on tunne, että pystyt pitämään asiat varmasti hallinnassasi?

hyvin usein	9	48	21	21	0	ei koskaan
-------------	---	----	----	----	---	------------

		Tyytyväisyys itseän			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Sukupuoli:	Mies	35,1%	51,4%	13,5%	100,0%
	Nainen	36,4%	53,8%	9,8%	100,0%

		Itseluottamus			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Sukupuoli:	Mies	32,4%	43,2%	24,3%	100,0%
	Nainen	25,8%	53,0%	21,2%	100,0%

		Koherenssin tunne			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Sukupuoli:	Mies	32,4%	48,6%	18,9%	100,0%
	Nainen	26,5%	50,8%	22,7%	100,0%

		Tyytyväisyys itseän			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Koulutusala:	Humanistinen tiedekunta	36,7%	53,1%	10,2%	100,0%
	Informaatioteknologian tiedekunta	33,3%	66,7%	,0%	100,0%
	Kasvatustieteiden tiedekunta	58,3%	33,3%	8,3%	100,0%
	Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta	27,8%	66,7%	5,6%	100,0%
	Matemaattis-luonnontieteellinen tiedekunta	21,2%	63,6%	15,2%	100,0%
	Taloustieteiden tiedekunta	45,5%	54,5%	,0%	100,0%
	Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	38,7%	38,7%	22,6%	100,0%

		Koherenssin tunne			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Koulutusala:	Humanistinen tiedekunta	10,2%	59,2%	30,6%	100,0%
	Informaatioteknologian tiedekunta	16,7%	58,3%	25,0%	100,0%
	Kasvatustieteiden tiedekunta	54,2%	33,3%	12,5%	100,0%
	Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta	38,9%	55,6%	5,6%	100,0%
	Matemaattis-luonnontieteellinen tiedekunta	30,3%	45,5%	24,2%	100,0%
	Taloustieteiden tiedekunta	45,5%	36,4%	18,2%	100,0%
	Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	16,1%	51,6%	32,3%	100,0%

		Tyytyväisyys itseen			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Asumismuoto:	yksin	38,7%	51,6%	9,7%	100,0%
	solu/kimppakämpässä	21,1%	68,4%	10,5%	100,0%
	puolison/lasten/vanhempien kanssa	42,5%	43,8%	13,8%	100,0%

		Itseluottamus			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Asumismuoto:	yksin	29,0%	58,1%	12,9%	100,0%
	solu/kimppakämpässä	15,8%	55,3%	28,9%	100,0%
	puolison/lasten/vanhempien kanssa	30,0%	42,5%	27,5%	100,0%

Spearmanin korrelaatiomatriisi

	Spearman's rho	Emotio- naalinen tuki	Aineelli- nen tuki	Tiedolli- nen tuki	Tuen riittävyys	Tyyty- väisyys itseän	Itseluot- tamus	Kohe- renssein tunne
Emotio- naalinen tuki	Correlation							
	Coefficient	1,000						
	Sig. (2-tailed)	.						
	N	179						
Aineellinen tuki	Correlation							
	Coefficient	,275**	1,000					
	Sig. (2-tailed)	,000	.					
	N	179	180					
Tiedollinen tuki	Correlation							
	Coefficient	,601**	,287**	1,000				
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	.				
	N	179	180	180				
Tuen riittävyys	Correlation							
	Coefficient	,421**	,190*	,409**	1,000			
	Sig. (2-tailed)	,000	,010	,000	.			
	N	179	180	180	180			
Tyytyväisyys itseän	Correlation							
	Coefficient	,191*	-,018	,181*	,295**	1,000		
	Sig. (2-tailed)	,010	,815	,015	,000	.		
	N	179	180	180	180	180		
Itseluottamus	Correlation							
	Coefficient	,129	-,009	,234**	,267**	,498**	1,000	
	Sig. (2-tailed)	,085	,904	,002	,000	,000	.	
	N	179	180	180	180	180	180	
Koherenssin tunne	Correlation							
	Coefficient	,203**	,082	,224**	,432**	,436**	,549**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,007	,272	,003	,000	,000	,000	.
	N	179	180	180	180	180	180	180
**	* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).							
Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).								

		Tyytyväisyys itseän			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Emotionaalinen tuki	paljon	44,4%	50,0%	5,6%	100,0%
	jonkin verran	34,9%	54,7%	10,5%	100,0%
	vähän	30,8%	46,2%	23,1%	100,0%

		Itseluottamus			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Emotionaalinen tuki	paljon	29,6%	53,7%	16,7%	100,0%
	jonkin verran	26,7%	53,5%	19,8%	100,0%
	vähän	23,1%	41,0%	35,9%	100,0%

		Tyytyväisyys itseän			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Aineellinen tuki	paljon	39,3%	49,2%	11,5%	100,0%
	jonkin verran	35,4%	50,6%	13,9%	100,0%
	vähän	35,0%	57,5%	7,5%	100,0%

		Koherenssin tunne			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Aineellinen tuki	paljon	31,1%	49,2%	19,7%	100,0%
	jonkin verran	25,3%	50,6%	24,1%	100,0%
	vähän	22,5%	50,0%	27,5%	100,0%

		Tyytyväisyys itseän			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Tiedollinen tuki	paljon	48,9%	44,7%	6,4%	100,0%
	jonkin verran	34,1%	54,9%	11,0%	100,0%
	vähän	28,6%	52,4%	19,0%	100,0%

		Itseluottamus			Total
		Vahva	Keskimääräinen	Heikko	
Tiedollinen tuki	paljon	38,3%	48,9%	12,8%	100,0%
	jonkin verran	23,1%	52,7%	24,2%	100,0%
	vähän	21,4%	47,6%	31,0%	100,0%