

OKL-opiskelijoiden terveystutkimus

Olli Hotakainen ja Juho Koivu

Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma

Kevätlukukausi 2016

Kasvatustieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Hotakainen, Olli & Koivu, Juho. 2016. OKL-opiskelijoiden terveystutkimus. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Luokanopettajakoulutus. 74 sivua.

Opiskeluterveys ja opiskelukyky ovat korkeakouluopiskelijan arkea määrittäviä tekijöitä. Tutkielmamme tarkoitus on selvittää luokanopettajaopiskelijoiden opiskeluterveyden yhteyttä heidän itse kokemaansa opiskelukykyyn. Olemme tutkimuksessamme määritelleet opiskeluterveyden ja opiskelukykyyn Kuntun (2011) valtakunnallisiin terveystutkimuksiin perustuvilla muuttujilla.

Aineisto kerättiin yksinkertaisella satunnaisotannalla Jyväskylän opettajankoulutuslaitoksen opiskelijoista vuoden 2013 keväällä. Kyselyyn vastasi 128 luokanopettajaopiskelijaa. Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla. Analyysivaiheessa tutkimme seitsemän (7) opiskeluterveysmuuttujan yhteyttä seitsemään (7) opiskelukykyymuuttujaan. Yhteyksiä tarkastelimme Pearssonin korrelaatiokertoimella ja Khiin neliöriippumattomuustestillä.

Tuloksissa ilmeni, että valtaosalla opiskeluterveysmuuttujista oli tilastollisesti merkitsevä yhteys opiskelukykyyn. Itse koetulla terveydellä ja yleisellä mielialalla oli vahvimmat yhteydet opiskelukykyyn. Opiskeluterveydellä oli vahvimmat yhteydet kokemukseen omista voimista ja kyvyistä ja tulevaisuuden suunnitteluun. Kontaktin luomisella oli myös useita yhteyksiä opiskelukyky muuttujiin.

Johtopäätöksenä voimme todeta, että opiskeluterveyden itse koetulla terveydellä, yleisellä mielialalla, kontaktin luomistaidoilla ja huolien takia valvomisella on merkitsevä yhteys opiskelukykyyn. Opiskeluterveyden merkitys on suurin suhteessa opiskelijoiden kokemukseen omista voimista ja kyvyistä ja tulevaisuuden suunnitteluun.

Asiasanat: Opiskelija, terveystutkimus, opiskeluterveys, opiskelukyky.

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	TERVEYS JA OPISKELU	8
	2.1 Terveyden määritelmä	8
	2.2 Opiskeluterveys	10
	2.3 Sosiaaliset suhteet	13
3	OPISKELUKYKYMALLI	17
	3.1 Omat voimavarat	19
	3.2 Opiskelutaidot.....	21
	3.3 Opetustoiminta ja -ympäristö	24
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	27
	4.1 Mittarit	28
	4.2 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit.....	28
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	29
	5.1 Tutkimuskohde ja lähestymistapa.....	29
	5.1.1 Tutkimukseen osallistujat	30
	5.1.2 Tutkimusmenetelmät.....	31
	5.2 Aineiston analyysi	32
	5.2.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	33
	5.2.2 Eettiset ratkaisut	35
6	TULOKSET	36
	6.1 Opiskeluterveyden yhteys opiskelukykyyn	36
	6.2 Opiskeluterveyden ja opiskelukyvyn selitysasteet, keskihajonnat ja keskiarvot	39
	6.3 Koetun terveyden ja kontaktien luomisen yhteys opiskelukykyyn.....	41
	6.4 Opiskelukyvyn osa-alueilla on vahva yhteys opiskeluterveyteen.....	45

7	POHDINTA.....	54
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	55
7.1.1	Opiskeluterveyden yhteys opiskelukykyyn.....	55
7.1.2	Kontaktien luomisen ja koetun terveyden yhteys opiskelukykyyn	57
7.1.3	Voimien ja kykyjen yhteys opiskeluterveyteen	59
7.1.4	Yleisen mielialan ja tulevaisuuden suunnittelun merkitys.....	61
7.2	Tutkimuksen hyödyt	63
7.3	Tutkimuksen luotettavuus, rajoitteet ja jatkotutkimushaasteet.....	64
	LÄHTEET	67
	LIITTEET.....	73

1 JOHDANTO

Nykypäivän yliopisto-opiskelijoilta vaaditaan paljon tehokasta itsenäistä työskentelyä. Opiskelijoille on tarjolla akateeminen vapaus, itsenäisyys opintoja tehdessä, mutta vastuu ja suorittamispainet nostavat opiskelun henkistä vaatimustasoa. Esteetön opintopolku korkeakoulutuksessa - kirjan (2010) viimeisessä kappaleessa opintopsykologi Ruthin ajatuksia hyvinvoinnista ja opiskelukyvystä: Tarvitsemme paljon enemmän tieteellistä tutkimusta opiskelijoiden hyvinvoinnista ja opiskelukyvyyen vaikuttavista tekijöistä, että saisimme sen näkymään opiskeluyhteisön tukipalvelujen resursseissa. Ruthin mukaan opiskelijoiden mielenterveysongelmat näkyvät oppimisessa, eikä korkeakouluissa yleensä osata huomioida esimerkiksi masennuksen vaikutusta kognitiiviseen suorittamiseen. (Ruth 2010, 96, 107.)

Terveys on käsitteenä moniulotteinen eikä sen määrittäminen ole aina itsestään selvää. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvoinnin tilana, ei vain sairauden puuttumisena. WHO toteaa terveyden olevan myös ihmisten perustavanlainen oikeus. (WHO, 2003a; Välimaa 2000a, 13-14.) Terveys on holistinen käsitys on muovautunut 1900-luvun aikana. Ennen terveys nähtiin lähinnä vain fyysisenä kokonaisuutena, psyykkistä terveyttä tai sosiaalista hyvinvointia ei pidetty osana terveyttä. (Colleen 2004, 100.)

Opiskeluterveyden Sulander ja Romppanen (2007) määrittelevät täydellisenä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvointitilana, jossa ihmisellä on toimintakyvyt, voimavarat, ominaisuudet ja kyvyt selviytyä elämässä. Tässä tutkielmassa tarkastelemme terveyttä opiskelijoiden itse koetun terveyden näkökulmasta. Manderbacka (2008) määrittelee itse koetun terveyden yksilön eri lähteistä kokoamaksi yleisarvioiksi omasta terveydentilastaan ja sen suhteesta omaan viiteryhmään.

Opiskelukyky on merkinnyt eri ammattiryhmille erilaisia asioita, mutta laaja-alaisempana käsitteenä sitä on ruvettu tutkimaan vasta viime vuosikymmenen aikana. Tutkimuksessamme käyttämä malli on laadittu

työterveyslaitoksen ja Ylioppilasterveydenhoitosäätiön välisessä yhteistyössä 2007. Mallin keskiöissä on opiskelukyky ja sen ympärillä opiskelukykyyn sekä toisiinsa vaikuttavia asioita. Opiskelukyky on kokonaisuus, jossa nämä asiat tasapainottavat toisiaan, siksi opiskelun epäonnistumista ei voida pitää vain motivaatio-ongelmana. (Kunttu 2011, 34–35.)

Opiskelijoiden terveyttä on alettu tutkia aktiivisesti vasta 2000-luvulla (Kunttu 2000–2013), tätä ennen korkeakouluopiskelijoiden terveydestä ei löydy vastaavia pitkittäistutkimuksia. Opiskelukykyä ja opiskeluterveyttä sekä niiden merkitystä on tutkittu (mm. Kunttu 2011, Sääntti 1999, Sulander & Romppanen 2007) toimesta. Yksittäisten terveystekijöiden vaikutusta akateemiseen suoriutumiseen on tutkittu suhteellisen paljon (mm. Liuska 1998, Eyesenk 1983, Thelwellin, Lanen & Weston 2007.)

Tutkimuksessamme tarkastelemme opiskeluterveyden ja opiskelukykyyn välisiä suhteita sekä vertailemme esiin nousseita yhteyksiä. Opiskeluterveys ja -kyky tekijöitä mittaamme samoilla muuttujilla kuin korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (Kunttu 2011), minkä ansiosta tutkimuksemme on verrattavissa myös valtakunnallisiin opiskeluterveydestuloksiin.

Aiemmat korkeakoulututkimukset eivät ole kohdentuneet tarkemmin tietyn alan opiskelijoihin. Tästä syystä halusimme lähestyä aihetta luokanopettajaksi opiskelevien opiskelijoiden näkökulmasta. Kohdejoukoksi valikoituivat Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijat oman opiskelupaikkakuntamme vuoksi sekä omasta halustamme tutkia luokanopettajaksi opiskelevia opiskelijoita.

2 TERVEYS JA OPISKELU

2.1 Terveyden määritelmä

Terveys on käsitteenä moniulotteinen eikä sen määrittelemisen ole aina itsestään selvää. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvoinnin tilana, ei vain sairauden puuttumisena. WHO toteaa terveyden olevan myös ihmisten perustavanlainen oikeus. (WHO, 2003a; Välimaa 2000a, 13–14.)

Koska terveyden määrittelemisen on ongelmallista eikä se ole yksiselitteistä, avaamme käsitettä muutaman näkökulman sekä määritelmän kautta. Lähestymme terveyttä ensin siihen liittyvien emotionaalisten ja fysiologisten osatekijöiden näkökulmasta, jonka jälkeen tarkastelemme terveyttä kolmen terveystermien kautta (Kauppinen & Savolainen-Mäntylä 2000; Välimaa 2000).

Ewles ja Simnett (1995, 6) kuvaavat terveyttä viidellä osatekijällä. Fyysinen terveys liittyy elimistön mekaaniseen toimintakykyyn, kuten sydän- ja hengityselinten toimintaan. Psyykkisellä terveydellä tarkoitetaan ihmisten kykyä ajatella selkeästi ja johdonmukaisesti. Emotionaalinen terveys määritellään kykyä tunnistaa erilaisia tunnetiloja ja ilmaista niitä tilanteeseen sopivalla tavalla. Neljäntenä määritelmänä on kyky solmia ja ylläpitää ihmissuhteita, joka on osa sosiaalista terveyttä. Hengellinen terveys liittyy oman henkilökohtaisen uskon löytämiseen sekä moraalisten ja uskonnollisten vakaumusten tasapainoon. Greenberg (1998) täydentää määritelmää fyysisellä terveydellä, jossa suoriutuminen päivittäisistä askareista ilman ongelmia nähdään osana ihmisen terveyttä. Näiden lisäksi Naidoo ja Wills (1994) lisäävät seksuaalisen terveyden määritelmän, jolla tarkoitetaan oman seksuaalisuuden hyväksymistä ja pyrkimystä tyydyttävän seksuaalisen ilmenemismuodon saavuttamiseen. (Jakonen ym. 2001, 23.)

Terveyden näkökulmaa voidaan lähestyä kolmesta erilaisesta tulokulmasta. Lääketieteellisen määritelmän mukaan ihminen on terve, jos hänellä ei ole erilaisilla terveystilanteilla määriteltävää vammaa tai sairautta. (Bäckman 1987, 13; Kauppinen & Savolainen-Mäntyjärvi 2000, 19.) Tällöin ero terveiden ja sairaiden ihmisten välillä nähdään mustavalkoisena eikä huomioida sitä, että myös hyvin sairaat ihmiset voivat kokea itsensä terveiksi tai terveet sairaiksi. (Ewles & Simnett, 5; Vertio, 15). Bjorner ym. (1996) esittävät, että lääketieteellisesti ymmärrettyä terveyttä sekä itse koettua terveyttä tulisi tutkia kahtena erillisenä näkökulmana, joita kumpaakin tulisi tutkia omista lähtökohdista käsin.

Subjekttiivinen terveys määrittää henkilön terveyden hänen omien tuntemustensa, eli itse koetun terveyden mukaan (Kauppinen & Savolainen-Mäntyjärvi 2000, 19). Manderbacka (1998) määrittelee itse koetun terveyden yksilön eri lähteistä kokoamaksi yleisarvioksi terveydentilastaan suhteessa omaan viiteryhmäänsä. Tämä näkyy eri ikäryhmissä tietyn tyyppisen terveyden ihannoitina. Nuoruudessa terveys suhteutetaan henkilön fyysiseen voimaan, hyväkuntoisuuteen sekä energisyyteen, vanhemmilla henkilöillä keskitytään kokonaisvaltaisempaan fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. (Blaxter 1990, 30.) Bjorner ym. (1996) mukaan itse koettua terveyttä voidaan hyödyntää terveyden mittaamisen lisäksi tulevien tapahtumien ennustamiseen, kuten kuoleman tai sairaalloisuuden sekä hyödyntää osana terveystutkimuksia. Itse koetulla terveydellä on myös keskeinen rooli eri riskiryhmien määrittelyssä.

Sosiaalinen terveys määrittyy henkilön työkyvyn, itsestä huolehtimisen kyvykkyyden sekä henkilön todellisuudentajun mukaan. Ihminen on toisin sanoen sairas, mikäli hän ei kykene osallistumaan yhteiskuntaan yleisten normien edellyttämällä tavalla. Näitä rajoitteita voivat olla esimerkiksi fyysiset, psyykkiset tai sosiaaliset rajoitukset; esimerkiksi pitkäaikaistyöttömät luokiteltaisiin sosiaalisen terveyden kriteereillä sairaiksi. (Bäckman 1987, 13 - 14; Kauhanen, Myllykangas, Salonen & Nissinen 1998, 78.)

Downie, Tannahil ja Tannahil (1996) määrittelevät terveyden positiiviseen sekä negatiiviseen terveyteen. Negatiiviseksi terveydeksi luetellaan sairaus,

loukkaantuminen, tauti tai vammaisuus eripituisina ajanjaksoina. Positiivinen terveys nähdään hyvänä fyysisenä, psyykkisenä sekä sosiaalisena olona sekä hyvänä kuntona. (Jakonen ym. 2001, 22.)

WHO:n määritelmä terveydestä on saanut osakseen kritiikkiä kuvaillessaan terveyttä staattisena tilana, jota ihmiselämä harvoin on. Lisäksi tietyn tahon toimesta määrittelemä terveys on ongelmallista, koska ihmisten käsitykset terveydestä eroavat toisistaan suuresti. (Ewles & Simnett, 5; Vertio 2003, 15.) Välimaa (2000) lisää myös terveyden olevan subjektiivinen kokemus, mikä vaihtelee suuresti ihmisen elämäntilanteen sekä elämänvaiheen mukaan. Nuorilla aikuisilla tämä näkyy mahdollisena muuttona uudelle opiskelupaikkakunnalle, ensiasunnon etsimisessä sekä itsenäiseen elämään totuttelu ilman vanhempien välitöntä tukea.

2.2 Opiskeluterveys

Sulander ja Romppanen (2007) määrittelevät opiskeluterveyden täydellisenä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvointitilana, jossa ihmisellä on toimintakyvyt, voimavarat, ominaisuudet ja kyvyt selviytyä elämässä. Opiskelijoiden terveystutkimuksille on yhteistä, että niissä tutkitaan yksilön elämäntapoja, oireilua ja terveydentilaa. (Sulander & Romppanen 2007, 14.) Meriläinen (2008, 147-148) mukaan käsite pedagoginen hyvinvointi koostuu terveyshyvinvoinnin, opiskelustressin, -uupumuksen ja opiskelukyvyn ja tavoitemotivaation välisestä suhteesta. Pedagoginen hyvinvointi ilmenee myönteisenä käsityksenä omasta elämänhallinnasta ja tällöin kokemus opiskelusta nähdään ymmärrettävänä, hallittavana ja mielekkäänä.

Opiskeluterveyttä käsiteltäessä tulee ymmärtää, ettei opiskeluterveys ole yksiselitteinen, vaan muodostuu monista yksittäisistä ominaisuuksista muodostaen opiskeluterveys-käsitteen. Näitä ominaisuuksia ovat psyykkinen terveys, seksuaaliterveys ja ihmissuhteet. (Kunttu, Komulainen, Makkonen & Pyynönen 2011.) Psyykkistä terveyttä ovat määritelleet monet tutkijat monissa eri kulttuureissa, mutta yleisesti sen konseptiin nähdään kuuluvan itse koettu

terveys, autonomia, kompetenssi, emotionaalinen potentiaali ja itsensä tietoinen toteuttaminen (WHO 2001, 5.) Ihmissuhteita ja niiden vaikutusta opiskeluterveyteen käsitellään seuraavassa kappaleessa.

Scheier ja Carver (1980) kirjoittavat ahdistuneen henkilön suorituskyvystä ja asenteista. Odotuksilla omasta suoriutumisesta nähdään olevan iso vaikutus siihen, miten ahdistunut henkilö tulee pärjäämään ja suoriutumaan tulevista haasteista. Optimistiset odotukset pärjäämisestä suhteen nähtiin johtavan ahdistuneellakin henkilöllä uusiutuviin yrityksiin ja vain pieneen suorituskyvyn heikentymiseen. Epäsuotuisat odotukset omasta suoriutumisestaan taas vaikuttivat tällaisella henkilöllä yrittämisen vähenemiseen ja fyysiseen luovuttamiseen. (Scheier & Carver 1980, 6–7.) Meir ja Semmer (2009, 112–113) jatkavat, että sinnikkäillä ihmisillä on yleensä paremmat taipumukset selvitä vastaan tulevista ongelmista ja haasteista. Vaikeuksien edessä luovuttavat ihmiset taas ajautuvat helposti krooniseen stressitilaan, joka imee heidän selviytymisvoimansa ja alkaa vaikuttaa negatiivisesti yleiseen terveydentilaan. Eyesenkin (1983, 294–295) tutkimukset osoittivat, että huolien kanssa eläminen ja niiden jatkuva pyörittely aiheuttavat yleisen suorituskyvyn laskemista, koska huolien jatkuva prosessoiminen vie samoja voimavaroja kuin tehtäväorientoitunut suorittaminen. Näistä tutkimuksista voisi päätellä, että epäsuotuisat odotukset omasta suorittamisesta, luovuttaminen ja huolien vartominen vaikuttavat suorituskyvyn ja yleisen terveydentilan alenemiseen.

Valvomisen vaikutuksista akateemiseen suorittamiseen kirjoittaa Gaultneyn tutkimuksessaan (2010, 96) jossa havaittiin, että huonot nukkumisrutiinit ja univaikeudet voivat vaikuttaa akateemiseen suoriutumiseen. Giuseppen, Ferraran ja De Gennaron tutkimus (2006, 332) jatkaa tähän, että huonosti nukutun yön seurauksena päiväsaikaan ilmenevällä väsymyksellä voi olla selkeä vaikutus kognitiivisiin toimintoihin. Ahrbergin (2012, 1618, 1620) mukaan juuri ennen tenttiä huonosti nukutulla yöllä ja stressillä on yhteyttä siihen, kuinka tulee suoriutumaan kokeesta. Hänen mukaansa unen laadulla ja stressillä on merkittävä vaikutus opiskelijan

kognitiivisiin toimintoihin. Eliassonin (2002, 47) tutkimuksessa ei löydetty minkäänlaista korrelaatiota unen määrän ja akateemisen suorittamisen välille. Tutkimukset osoittavat, että nukutun yön laadulla on yhteyttä opiskelijan akateemiseen suorittamiseen. Unen määrällä ei nähdä olevan yhtä paljon merkitystä.

Mielialan vaikutusta akateemiseen suorittamiseen on otettu esille tieteellisissä julkaisuissa. Thelwellin, Lanen ja Westonin (2007, 582) tutkimuksessa positiiviset mielialat yhdistettiin parantuneeseen suorituskykyyn ja kognitiiviseen tilaan. Negatiiviset mielialat yhdistettiin heikontuvaan akateemiseen suorittamiseen. Cervonen (1994, 509) tutkimuksen tulokset olivat tästä eriäviä. Niissä huonolla mielialalla olevat henkilöt kokivat, että heidän tulee saavuttaa paljon paremmat tulokset, eivätkä olleet tyytyväisiä heikompiin tuloksiin. Cervonen (1994) tutkimuksessa ei löydetty myöskään yhteyttä opiskelijoiden minäpystyvyyden ja mielialan välillä.

Opiskelijoiden tulevaisuuden odotukset nostetaan Horstmanshofin ja Zimitatin (2007, 123) tutkimuksessa merkittävimmäksi tekijäksi, kun tarkastellaan opiskelijoiden opiskeluun kiinnittymisestä. Penttinen (2011, 18) jatkaa, että työuran suunnittelussa erilaisten ohjauspalveluiden merkitys oli suuri. Työelämään valmistautumisella nähtiin olevan myös laaja yhteys opiskelijan hyvinvoinnin tukemisessa. Tulevaisuuden suunnittelu aiheutti stressiä monille opiskelijoille, lisäksi huoli tulevasta kesätöistä ja epävarmuus valmistumisen jälkeisestä työllistymisestä, olivat myös monilla suurina huolien aiheina. Tenttimiseen liittyviä stressitekijöitä mainittiin myös runsaasti.

Positiiviset tulevaisuuden näkemykset ja mielialan vaikutus yhdistyvät monien tutkijoiden optimistisuuden vaikutuksissa. Wengerin ja Rosen (2000, 725) tutkimus osoittaa, että optimistiset henkilöt puhuivat positiiviseen sävyyn tulevaisuudesta ja odottivat hyviä asioita. Carver, Scheieir ja Segerstromin (2010, 19) jatkavat, että optimistisuus nähdään olevan yhteydessä parempaan emotionaaliseen hyvinvointiin, tehokkaampiin selviytymiskeinoihin ja joillain osa-alueilla jopa parempaan fyysiseen terveyteen. Peterson (2000, 44) yhdistää optimismin vielä hyvään mielentilaan ja moraaliin.

Esiintymisjännitys, huono itsetunto ja laiskuus nousivat Liuskan (1998, 116–118) tutkimuksessa esille opiskelijoiden opiskeluun liittyvinä stressitekijöinä. Almonkarin ja Kuntun (2012, 21–23) tutkimuksessa keskityttiin ainoastaan korkeakouluopiskelijoiden jännittämiskokemusten vaikutuksiin. Siinä havaittiin, että koetulla jännittämällä havaittiin olevan selkeä yhteys opiskelijoiden psyykkiseen pahoinvointiin ja yleiseen terveydentilaan. Jännittäminen huomattiin olevan opiskelutilanteiden lisäksi mukana myös sosiaalisissa kanssakäymisissä. Jännittämisingelman huomattiin olevan yhteydessä myös opiskelijoiden yksinäisyyden kokemuksiin, keskustelutuen puutteeseen ja opiskeluyhteisön puutteeseen

Opiskelustressi ilmeni kahdella kolmasosalla vastanneista ärtymyksenä, ahdistuneisuutena, väsymyksenä, kiukkuisuutena ja lievänä masennuksena. Viidesosa koki, ettei halunnut tehdä mitään opiskeluun liittyvää ja tehtävien aloittaminen tuntui vaikealta. Kymmenesosalla vastanneista ilmeni psykosomaattisia oireita kuten, erilaisia särky- ja lihasjumi-tiloja, ihottumaa ja vatsakipuja. (Liuskan 1998, 116–118.) Eisenbergin, Golberstein ja Huntin (2009, 29) tutkimuksessa opiskelijoiden oireilulla huomattiin olevan yhteyksiä opintojen suorittamiseen. Masentuneisuuden, ahdistuneisuuden ja ruokailuhäiriöiden havaittiin heikentävän akateemista suorittamiskykyä.

2.3 Sosiaaliset suhteet

Monet eri lähteet korostavat erityisesti sosiaalisten suhteiden vaikutusta yksilön terveyteen. Hyvien sosiaalisten suhteiden tärkeyttä ja hyötyjä korostetaan ja vähäisten tai huonojen suhteiden vaaroista muistutetaan.

Ruuskanen (2002, 5) tuo esille sosiaalisen pääoman käsitteen, jolla tarkoitetaan sosiaalisten suhteiden ulottuvuuksia, kuten ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta, normeja sekä luottamusta. Sosiaalinen pääoma siis lisää ryhmän yhteenkuuluvuutta sekä vuorovaikutusta. Bäckmanin (1987, 86–87) mukaan saadakseen sosiaalista tukea, on ensin oltava vuorovaikutuksessa viiteryhmän kanssa, joiden avulla yksilö luo, hyväksyy ja määrittelee

käyttäytymisnormejaan. Nämä normit voivat olla joko positiivisia tai negatiivisia, esimerkiksi yhteisössä, jossa runsas alkoholin käyttö nähdään hyväksyttävänä, tulee alkoholin käytöstä myös yksilölle hyväksyttävä normi. Tällöin puhutaan viiteryhmien normatiivisesta sekä vertailevasta funktiosta (Ganther & Yenkel 1980).

Sulander ja Romppanen (2007, 19) määrittelevät sosiaalisen ulottuvuuden sosiaalisiin verkostoihin, niissä toimiviin suhteisiin, niistä saamaan tuen määrään ja yksilön vuorovaikutuskyvykkyyteen. Negatiivisen vuorovaikutuksella, kuten vihamielisyydellä, välinpitämättömyydellä, häiritsemisellä ja pilkkaamisella on kielteinen vaikutus opiskelijan terveyteen, kun taas hyvä sosiaalinen pääoma on todettu auttavan siirtymistä opiskelusta työelämään ja ystävien antama tuki tutkimuksissa todettu jopa tärkeämmäksi kuin perheen antama tuki.

Erittäin tärkeä terveyden voimavara on hyvästä opiskelu ympäristöstä syntyvä tuki, josta muodostuu opiskelijan sosiaalinen lähiympäristö. Peplau (1985) mukaan hyvällä sosiaalisella tuella on vaikutuksia myös yksilön terveyteen, kuten stressin haittavaikutusten ehkäisyyn, omanarvontunteen sekä minäkuvan kohentumiseen sekä lähiympäristön tarjoamaan parempaan huolenpitoon. Joskin Liuskan (1998, 115) tutkimuksessa opiskelijat kokivat juuri ihmissuhteet suurimpina stressitekijöinä.

Sosiaalisen tuen yhteyttä jaksamiseen tutkivat myös Jacobsin, Sherin ja Dodd (2003, 299). Heidän tutkimustuloksensa osoittivat, että sosiaalinen tuki, erityisesti ystäviltä saatu tuki, ehkäisee loppuun palamista. Myös perheen sekä parisuhteen vaikutukset opiskelijoiden sosiaalisten verkostojen rakenteessa nousivat esille (Merenluoto 2009, 156–136). Salonovan (2009) mukaan sosiaalisen tuen havaittiin olevan yhteydessä myös vähäisempään ylirasittuneisuuden kokemukseen sekä korkeampaan henkilökohtaisen saavutuksen tunteeseen. Ylirasittuneisuus ei kuitenkaan ollut yhteydessä opiskelijoiden suorituskykyyn. Opiskelijoiden asenne opiskelua kohtaan näytti olevan positiivisesti yhteydessä opiskelussa suoriutumiseen. (Salanova 2009, 65.)

Vahteran (2007, 75, 77) tutkimuksessa hyvät sosiaaliset suhteet ja luottamus muihin nähtiin selvästi hyvinvointia lisäävänä tekijänä, eivätkä ne selittäneet lainkaan opiskelijoiden masentuneisuutta. Opiskelijoiden hyvinvointia selitti ja ennusti myös positiivisuus sekä hyvät välit vanhempien kanssa. Hyvinvoivat nuoret ottivat myös empimättä erilaisia haasteita vastaan, koska he uskoivat kykyynsä pärjätä

Merenluodon (2009, 136) tutkimuksessa ilmenee, että nopeasti yliopistosta valmistuvat kokevat ystävistä koostuvan sosiaalisen pääoman tärkeäksi. Ystävät kannustivat sekä auttoivat opinnoissa ja rentoutumisessa. Sulander ja Romppanen (2007, 33) kirjoittavat opiskelutovereiden olevan merkittävä opiskelun mielekkyyden ja opiskeluissa jaksamisen tekijä. Heiltä saatu ohjaus on koettu jopa hyödyllisemmäksi kuin opettajilta ja opinto-ohjaajalta saatu apu sekä tuki. Merenluodon (2009, 136) tutkimuksessa opiskelijoiden sekä henkilökunnan lämpimien suhteiden huomattiin olevan merkittävä valmistumista nopeuttava tekijä. Vastaavasti Hartikaisen (2012, 157) tutkimuksessa opiskelijoiden ja henkilökunnan negatiivinen suhde mainittiin ratkaisevana opintojen keskeyttämisen syynä.

Kokonaisuudessaan tutkimusten valossa näyttää siltä, että opintojen etenemisen keskeisenä tekijänä on opiskelijan sosiaalinen pääoma (Merenluoto 2009, 137.) Tätä tukee myös Hartikaisen (2012, 154) tutkimus, jonka mukaan hitaasti etenevät ja heikosti opintoihin kiinnittyneet opiskelijat eivät kokeneet sosiaalisia tai akateemisia yhteisöjä merkityksellisinä. Muiden opiskelijoiden asenne nähtiin mahdollisena vaikuttimena omaan opiskeluun, mutta ratkaisevimmat opiskelua hidastavista tekijät olivat lähtöisin omasta elämäntilanteesta tai opiskelijasta itsestään.

Ystävyys-suhteiden avulla rakennetaan omaa identiteettiä ja sosiaalisia taitoja; niiden avulla henkilö rakentaa merkityksiä ja sosiaalista ymmärrystään. Vuorovaikutuksellisen herkkyyden ja yhteistyötaitojen kehittymiselle ystävyys-suhteet ovat tärkeitä, koska niissä on toverisuhteita enemmän emotionaalista jakamista. (Välimaa 2000, 49.) Sen sijaan henkilöt, joilla on heikot sosiaaliset taidot, käyttäytyvät toisten mielestä viileästi ja sulkeutuneesti. Tästä

johtuva kontaktien puute ja eristyneisyys voivat johtaa yhä negatiivisempaan itsearviointiin. Yksinäisyydellä on havaittu olevan vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin, se on myös liitetty ahdistuneisuuden, masentuneisuuden ja stressin haitallisiin vaikutuksiin. (Välimaa 2000, 51.) Hyvällä sosiaalisella tuella on vaikutuksia myös yksilön terveyteen, kuten stressin haittavaikutusten ehkäisyyn, omanarvontunteen sekä minäkuvan kohentumiseen sekä lähiympäristön tarjoamaan parempaan huolenpitoon. (Peplau 1985.) Joskin Liuskan (1998, 115) tutkimuksessa opiskelijat kokivat juuri ihmissuhteet suurimpina stressitekijöinä.

3 OPISKELUKYKYMALLI

Opiskelukyky on merkinnyt eri ammattiryhmille erilaisia asioita, mutta yleisesti sen puutetta on pidetty vain mielenterveydellisenä ja motivationaalisenä ongelmana. Laaja-alaisempaan käsitteenä sitä on ruvettu tutkimaan vasta viime vuosikymmenen aikana. Opiskelukykymalli (ks. kuvio1) on Kuntun (2011) luoma malli, jossa opiskelukykyä kuvataan neljän osa-alueen muodostamana kokonaisuutena. Mallin keskiöissä on opiskelukyky ja sen ympärillä opiskelukykyyntä sekä toisiinsa vaikuttavia asioita ovat opiskelijan omat voimavarat, opiskelu ympäristö, opetustoiminta ja opiskelutaidot. Opiskelukyky on kokonaisuus, jossa nämä asiat tasapainottavat toisiaan, siksi opiskelun epäonnistumista ei voida pitää vain motivaatio- ongelmana. Esimerkiksi jos opiskelijalla pahoja motivaatio-ongelmia, sitä voidaan tukea mielenkiintoisemmalla opetuksella ja mukavalla opiskelijayhteisöllä. (Kunttu 2011, 34–35.)

KUVIO 1. Opiskelukykymalli (<http://www.opiskelukyky.fi/tietoa/>).



Opiskelukykyä edistävä toiminta tasa-arvoistaa opiskelijoiden saamaa tukea ja parantaa yksilön opiskelukyvyn eri osa-alueiden toimijoiden välistä yhteistyötä (Kujala 2009, 17).

Säntti (1999, 72) kuvailee opiskelukykyä heikentäviä asioita. Yliopistokulttuurissa on paljon asioita, jotka voivat vaikuttaa opiskelijan ylläpitämään opiskelukykyyn, näitä asioita ovat muun muassa opiskelijan ikä, perhesuhteet, henkilökohtaiset ominaisuudet sekä opiskeltavan aineen tarjoamat haasteet. Erilaiset haastavat tilanteet opinnoissa, joita opiskelija kohtaa opintojensa aikana, voivat heikentää opiskelukykyä. Sitä saattaa heikentää myös opiskeluelämän ja yliopistomaailman vaatimat itsenäistymisprosessi, valinnat ja siihen liittyvät asiat (Säntti 1999, 80–81). Lounasmaa ym. (2004, 188) lisäävät tähän vielä että, opiskeluun kohdistuvat vaatimukset, opiskelu-yhteisöön liittyvät tekijät ja opiskelijan oma toimintakyky vaikuttavat toisiinsa ja toimivat tasapainotilassa, josta muodostuu opiskelijan opiskelukyky.

3.1 Omat voimavarat

Opiskelijalle on tärkeää, että hänen voimansa ja kykynsä ovat riittäviä. Oma arvio opintojen etenemisestä ja niistä selviytymisestä on yhteydessä oman elämänhallinnantunteeseen. (Sulander & Romppanen 2007, 14–16.) Kunttu (2000, 34, 37) lisää vielä omien voimien ja taitojen riittävyyden tunteen, joka on keskeinen hyvinvointia ja opiskelua edistävä tekijä. Kunttu (2000) on luetellut omiin voimavaroihin vaikuttaviksi tekijöiksi persoonallisuuden, identiteetin, elämänhallinnan, sosiaaliset suhteet, käyttäytymisen ja fyysisen ja psyykkisen terveyden. Merkittäviä opiskelukyvyyttömyyden aiheuttajia ovat mielenterveydelliset häiriöt ja juuri siksi mielen hyvinvointiin tulisi suhtautua entistä vakavammin.

Välimaa (2000, 32) toteaa, että nuori voi oppia tavan havainnoida ja tulkita tuntemuksiaan, mutta omien tuntemuksien määrittelyyn vaikuttaa vahvasti myös se, miten nuoren läheiset ihmiset tähän suhtautuvat. Lamminpää (1999, 110) korostaa myös kirjassaan, että elämän arvoja on hyvä välillä tarkistella, mikäli itse tai lähimmäinen on alkanut havaita uupumisen oireita, koska masennus ja päihteiden väärinkäyttö voivat lisääntyä opiskelu-uupuneisuuden myötä. Liuska (1998, 119, 126) kirjoittaa tutkimuksessaan opiskelijoiden voimavarojen hankintastrategioista. Tutkimuksessa ilmenneet strategiat liittyivät persoonallisuuteen, opiskeluun, sosiaaliseen tukeen, harrastustoimintaan, ja rentoutumiseen. Yleisimpänä voimavarana mainittiin liittyvän sosiaaliseen tukeen eli ihmissuhteisiin. Liuska (1998) korostaa, että opiskelijoiden tulisi tiedostaa laadullisten voimavarojensa tärkeys ja niiden yhteys stressiin. Opiskelijan kannattaa keskittyä itsetuntonsa ja itseluottamuksensa kohentamiseen.

Salmela-aro (2009, 50–51) kirjoittaa tutkimuksessaan, että yli kymmenen prosenttia suomalaisista opiskelijoista kärsii opiskelu-uupumuksesta. Uupumuksen hälytysmerkkeinä voidaan pitää opiskelun mielekkyyden katoamista, unihäiriöitä, voimakasta uupumuksen kaltaista väsymystä ja jatkuvaa opiskeluasioiden mielessä pyörimistä. Tärkeä rooli tämän

ennaltaehkäisemisessä on opiskelijan läheisellä sosiaalisella ympyrällä, johon kuuluu perhe, kaverit ja opettajat. Opiskelu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä on tärkeää pystyä kehittämään yhteisöllisyyttä ja opiskelijan elämähallintataitoja, opiskelusta pitäisi myös pystyä luomaan sellaista, ettei se perustu ainoastaan kilpailulle ja suorituksille. Maroco ja Alvares (2012, 827) jatkavat tähän, että ensisijaisina syinä opiskelijoiden loppuun palamiseen voidaan pitää heidän fyysistä ja psykologista uupumistaan kurssitehtävien parissa. Toisena selittävänä tekijänä opiskelu-uupumukselle olisi opiskelijan kyyninen asennoituminen ja heikko omistautuminen oppimistehtävälle. Meriläisen (2013, 76–77, 79) tutkimuksessa uupumusta selitti kaikkein eniten opiskelijoiden kokemukset opiskelukyvystään. Mitä uupuneempia opiskelijat ilmoittivat olevansa, sitä heikompi heidän opiskelukykyarvionsa oli. Opiskelu-uupumukselle ei löytynyt suoraa selitystä yksittäisistä opiskeluympäristötekijöistä. Niiden vaikutuksen arveltiin välittyvän tavoitemotivaation ja kuormittuvuus kokemusten kautta. Vähiten opiskelu-uupumusta tutkimukseen osallistuneista ilmoittivat sellaiset opiskelijat, jotka omasta mielestään menestyivät hyvin opinnoissa ja olisivat valmistumassa tavoiteajassa.

Tutkimustulosten perusteella on havaittu, että optimismilla on suuri vaikutus opiskelijoiden henkiseen tukeen. Opittu optimismi olisi hyödyllistä oppilaille, jotka kokevat, että he eivät saa tarpeeksi henkistä tukea vanhemmiltaan tai ystäviltään. Optimistisen asenteen ja henkisen tuen kautta opiskelijoiden masennuksen oireet vähenisivät ja siitä hyötyisivät opiskelijoiden lisäksi myös kouluttajat ja oppimista järjestävät laitokset. Tutkimuksessa päädyttiin siihen, että opiskelujen suunnittelijoiden tulisi kehittää opiskelijoiden taitoa optimismiin, koska sillä on suuri vaikutus heidän psykologiseen hyvinvointiinsa (Reevy & Frydenberg 2011, 147.)

Jakonen ym. (2000, 22) ottavat esille kirjassaan termin positiivinen terveys, jonka keskeisiksi tekijöiksi todetaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kunto ja niistä tuleva hyvä olo. Fyysiseen kuntoon kuuluviksi voidaan luetella elimistön biologiset ja fysiologiset ilmiöt: ravinto, liikunta, tupakointi ja yleisesti

se, miten päihteiden käyttö vaikuttaa elimistön toimintoihin. Opiskelijan sosiaaliseen terveyteen vaikuttavat pääasiallisesti ilmiöt, jotka syntyvät vuorovaikutustilanteissa ja sosiaalisen kanssakäymisen tilanteissa. Kun puhutaan sosiaalisesta terveydestä, puhutaan ihmisen kokemuksista ja siitä, miten opiskelija kokee elämänsä merkitykselliseksi ja mielekkääksi. Näihin vaikuttaa kyky ymmärtää omaa elämäänsä ja tunne siitä, että pystyy vaikuttamaan sen kulkuun valinnoillaan. Terveiden tunteen edistämiseksi ja sen edellytyksiksi määritellään opiskelijan sosiaalinen tuki, hänen luomansa turvaverkot ja vertaisryhmät.

3.2 Opiskelutaidot

Opiskelijan opiskelutaidoilla tarkoitetaan opiskelijan ammatillista osaamista. Siihen kuuluvat opiskelussa tarvittavat tekniset taidot, mutta myös oppimistyylyt, ongelmanratkaisukyvyt, kriittinen ajattelu, sosiaaliset taidot ja opiskelun merkitys opiskelijalle. Henkilö, jolla on hyvät opiskelutaidot, hallitsee ajan käyttönsä suunnittelun ja opintosuunnitelmien teon. Opiskelijat oppivat erilaisia itselleen sopivia opiskelustrategioita heti yliopisto-opintojen alussa, ja ne kehittyvät opiskelu-uran edetessä. Opiskelutaitojen merkitystä on nostettu isosti esille tutkimuksissa, joissa selvitetään syitä yliopisto-opiskelun sujumattomuudelle. (Kunttu 2011, 34; Ahola & Olin 2000, 144.) Yliopiston akateeminen vapaus voidaan nähdä mahdollisuutena vaikuttamiseen ja itsenäisen ajattelun kehittämiseen, mutta se voi johtaa myös nimettömyyden ja yksinäisyyden kokemuksiin. Tutkimuksissa ilmeni kuitenkin, että yliopiston akateemisen vapauden negatiiviset puolet eivät ehtineet vaikuttaa nopeasti valmistuneisiin opiskelijoihin. Hyvä opintojen suunnittelu tuntui olevan ratkaiseva tekijä tehokkaaseen opinnoissa etenemiseen (Merenluoto 2009, 103.)

Sulander ja Romppanen (2007) vertaavat opiskelua työtekoon: samalla tavalla kuin työskenneltäessä taito kehittyy, kehittyy myös taito opiskeluun. Metakognitiivisilla taidoilla on merkitys oppimisessa. Metakognitiivisten taitojen korkein taso on itsesäätelykyky, johon kuuluvat muun muassa

oppimisen ennakkosuunnitelma, positiivisuus, suoritusahdistus ja sen hallinta, oppimisstrategiat ja oppimistaidot. (Sulander ja Romppanen 2007, 20–21.)

Opiskelijat ovat heterogeeninen joukko, kun otetaan huomioon opiskelijajoukon sosiaaliset ja motivaatiotekijät. Oppimisen sosiaalisella muodolla on merkitystä ja siinä kaikki valitsevat itselleen mieluisan tavan toimia. Lähes kaikissa tiedekunnissa opiskellaan mieluiten yksin, mutta loppujen lopuksi opiskelutehtävän laatu ratkaisee sen, tehdäänkö tehtävä yksin vai ryhmässä. Opiskelumotivaatio vaihtelee opiskelijoilla. Yksi oppimisen keskeinen taito on kyky pitää motivaatio korkealla opiskelujen aikana. Hyvinvointi ja motivaatio muodostavat yhdessä tasapainottelu-alueen, jossa kohtaavat opiskelijan henkilökohtaiset tavoitteet ja psyykinen hyvinvointi. (Sulander ja Romppanen 2007, 22–23.) Lairio ja Penttilä (2007, 51) kirjoittavat kirjassaan myös motivaatiosta ja siitä, että se on yksi eniten mainittu opintojen keskeyttämisen syy. Heidän tutkimustuloksissaan motivaation puute näkyi vahvasti niiden opiskelijoiden vastauksissa, jotka harkitsivat opintojen lopettamista, välivuoden pitämistä tai pääaineen vaihtamista.

Bandura (1994, 2–3) määrittelee koetun minäpystyvyyden uskomuksiksi omista kyvyistään. Uskomuksiin siitä, kuinka yksilö pystyy vaikuttamaan elämässään tapahtuviin asioihin. Minäpystyvyys vaikuttaa siihen, kuinka ihmiset ajattelevat, tuntevat, käyttäytyvät ja motivoivat itseään. Vahvan minäpystyvyyden tunne lisää onnistumisen ja henkilökohtaisen hyvinvoinnin tunnetta. Omia kykyjään epäilevät henkilöt välttävät hankalia tehtäviä ja heillä on heikko omistautuminen tavoitteisiinsa nähden. Vaikeuksia kohdatessaan tällaiset henkilöt yleensä syyttelevät omia puutteitaan, eivätkä keskity siihen, miten ongelman saisi ratkaistua. Heikon minäpystyvyyden omaavat ihmiset ovat usein alttiita stressille ja masennukselle. Arvioidessaan omia kykyjään heikosta minäpystyvyydestä kärsivät henkilöt yleensä syyttävät stressiä, somaattisia ja tunnepohjaisia olotilojaan. Mieliala vaikuttaa usein ihmisten arvioon omasta suoriutumisestaan. Yksi tapa, jolla voi parantaa minäpystyvyykokemusta, on pyrkiä vähentämään stressiä, päästä irti virheellisistä ajatusmalleista ja muuttaa negatiivisia ajatuksiaan. Chemersin,

Litze ja Garcian (2001, 62) tutkimuksessa opiskelijoiden koettu minäpystyvyys näkyi vahvana ennustajana heidän akateemiselle suoriutumiselleen. Minäpystyvyys oli myös vahvasti liitoksissa opiskelijoiden käsityksiin omista kyvyistä ja siitä, kuinka he tulisivat pärjäämään yliopistoelämässä.

Schunk ja Meece (2006, 73) ovat tutkimuksissaan käsitelleet myös minäpystyvyyttä. Tutkimuksessa he vertasivat opiskelijoita, jotka eivät uskoneet omaan kykyihinsä ja opiskelijoita joilla oli vahva minäpystyvyys. Selvä ero näkyi siinä, että vahvan minäpystyvyyden omaavat opiskelijat osallistuivat paremmin tunneilla, työskentelivät enemmän ja jaksoivat yrittää kauemmin kohdatessaan vaikeuksia. Tutkimukset osoittivat onnistumisien nostavan opiskelijoiden minäpystyvyyttä ja epäonnistumisen laskevan sitä, mutta onnistumisen jälkeen epäonnistumisen minäpystyvyyttä laskeva teho vähenee. Usko omaan onnistumiseen ja hyvät odotukset suorituksistaan vaikuttavat siihen, miten opiskelija pärjää. Minäpystyvyys ei kuitenkaan yksin riitä opiskelumenestykseen, vaan siihen tarvitaan lisäksi opiskelutaitoja ja -tietoja. Vahteran (2007, 85) tutkimuksessa opinnoissaan menestyvistä nuorista yli 70 % käytti optimista strategiaa eli ennakoivat tulevan onnistumisensa, koska he uskoivat kykyynsä pärjätä opinnoissa. Meriläinen (2008, 146) kirjoittaa, että usko omaan kykyihin on liitoksissa nykyisyyteen, kun taas menestymisen odotukset viittaavat tulevaan. Olennaista hänen mielestään olisi tarkastella opiskelijoiden odotuksia menestymisestään ja oman oppimisen ohjaamiseen liittyviä kykyjä.

Yliopisto-opiskelijoille on tärkeää antaa tietoja ja taitoja, joita tarvitaan, nyky-yhteiskunnan viestinnän moninaisuudessa. Jokaisella luokanopettajalla pitäisi olla perustietoa esiintymisjännityksestä ja vuorovaikutuksellisista opetusmenetelmistä. Puheviestintä tilanteista pitäisi luoda opetuksen arkeen kuuluva normitapahtuma (Almonkari 2000, 179.) Almonkarin ja Kuntun (2012, 23, 25) tutkimuksessa osoitettiin, että koetulla jännittämisellä on vaikutusta moniin opiskelijan hyvinvoinnin ja opiskelukyvyn osatekijöihin. Nykypäivän esiintyminen, vieraan kielen puhuminen ja seminaarit ovat korkeakouluopiskelijalle normaalia arkea ja niiden ongelmaksi asti koetut

jännittämistilanteet voivat lisätä opiskelijan stressiä haitallisesti. Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat kokivat jännitystä melko paljon, mutta vain osalle heistä se muodostui todelliseksi ongelmaksi. Kallion (2002, 3) tutkimuksessa seminaarityöskentelyä ja siihen kuuluvaa valmistelua ja esittämistä piti yli puolet vastaajista kuormittavina ja kaksi kolmasosaa vastaajista ilmoitti seminaarien aiheuttavan merkittävän paljon stressiä.

3.3 Opetustoiminta ja -ympäristö

Opiskelukyvylle erittäin tärkeä asia on se, minkälaista ohjausta ja opetusta oppilas saa. Pätevään opetus- ja ohjaustyöhön kuuluvat hyvä vuorovaikutus, arviointi ja palautteen anto. Opetustoimintaan kuuluu myös oppilaan integroituminen opiskeluyhteisöön ja sitä tukeva tutorointi. (Kunttu 2011, 35). Siekkinen ja Rautapuro (2012, 33) kirjoittavat, että huomio pitää kiinnittää opetuksen ja ohjauksen laatuun ja määrään, sekä erilaisissa elämäntilanteissa olevien opiskelijoiden opiskelun mahdollistamiseen, kun päämääränä on opiskelijoiden hyvinvointi, motivaatio ja sitoutuminen. Tätä kautta voidaan päästä lopputulokseen, jossa opiskelijoiden opinnot edistyvät ja opiskeluhuvinvointi lisääntyy.

Tutor-ohjauksen alussa tavoitteena on saada opiskelijat tutustumaan toisiinsa ja saada opinnot alkuunsa. Tämän loppuessa monet opiskelijat kokivat olevansa melko yksin. Opintojen ohjaus on välttämätöntä kaikilla oppilaille jossain vaiheessa opintoja ja suurinta tarve on usein ensimmäisenä opiskeluvuonna. Ohjausta tarvitaan usein opintojen suunnitteluun sekä opintoja koskeviin hyvin käytännöllisiin kysymyksiin. (Sulander ja Romppanen 2007, 31–32.)

Sulander ja Romppainen (2007, 34) ovat tutkineet eri tiedekuntien opiskelijoita (N=105), ja tutkimuksen yhtenä osa-alueena tutkittiin opettajatutorointia. Opettajatutorin tehtävä on toimia opiskelijan turvaverkkona, jolta sai asiantuntevia neuvoja. Tarkoituksena oli myös oppilaan lähentäminen laitokseen ja henkilökuntaan. Oppilaiden negatiiviset kommentit suuntautuivat ohjauksen sisältöön sekä tutorin henkilökohtaisiin

ominaisuuksiin, mutta suurimmalla osalla vastaajista kokemukset olivat positiivisia. Ahola ja Olin (2000, 138) ovat myös haastatelleet luokanopettaja opiskelijoita, ja tutkimuksista nousi ilmi, että opettajien ja opetusmetodien pitää kehittyä ja muuttua, että opiskelijat voivat myös muuttua. Opetuksen toivottiin siirtyvän enemmän kohti yleissivistävää ja ammatillista opetusta. Merenluodon (2009, 102) tutkimuksessa yliopistosta nopeasti valmistuneet opiskelijat kritisoivat usein yliopisto-opetuksen liiallista teoria suuntaisuutta ja yleisesti opettajien taitoa opettaa. Hartikaisen (2012, 157) tutkimuksessa opetustyylien sopimattomuus ja hallinnon joustamattomuus tulivat vahvasti esille opintojen hidastumisen syinä.

Nummenmaa ja Lairio (2005, 23–29, 39–40) tuovat esille holistisen opiskelijakeskeisen ohjausmallin. Uuden ohjausmallin tarkoitus on vastata kritiikkiin, jonka mukaan yliopistojen opintojen ohjaustoiminnasta puuttuu kokonaisvaltainen näkemys ohjausmenetelmien kehittämisestä ja ohjauksen tavoitteista. Uudessa ohjausmallissa opiskelijan ohjaustarpeita tuettaisiin kolmella osa-alueella: opiskelun ohjauksessa, uranvalinnan ohjauksessa ja persoonallisen kasvun tukemisessa. Tarkoitus olisi luoda ohjausvaiheita ja tilanteita koko opiskelun aikaiselle ajalle, niin että ne sijoittuisivat juuri sopiviin opiskelun vaiheisiin. Ohjauksen ongelma on se, että yliopisto on täynnä oppilaalle näkymättömiä ohjausrakenteita, jotka tarvitsevat jäsentämistä ja selkeyttämistä. Esimerkkinä tästä on Jyväskylän yliopistossa keväällä 2004 toteutettu verkkokysely opiskelijoiden ohjauskokemuksista. Tuloksissa ilmeni, että merkittävin ohjaustaho opintojen alku- keski- ja loppuvaiheilla oli opiskelijoiden oma vertaistuki. Holistisen ohjauksen ja korkeakoulupedagogiikan ongelmana on se, että opettajat jäävät opiskelijoille helposti etäisiksi, vaikka heidän pitäisi omaksua aktiivisempi rooli heidän ohjaajinaan. Oppilas tulisi valmistaa kohtaamaan muuttuvan maailman ristiriitaisuudet ja epävarmuus.

Kun puhutaan opiskeluympäristöstä, niin tarkoitetaan opiskelijan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista ympäristöä. Fyysiseen oppimisympäristöön voidaan luetella kuuluviksi kaikki materiaallinen opiskeluyhteisöistä tiloihin ja

opetusvälineisiin. Psyykkisen ja sosiaalisen ympäristön luo yhteisöjen, vertaisryhmien, henkilökunnan ja muiden opiskelijoiden sosiaaliset suhteet. (Kunttu 2011, 35.) Opiskeluympäristö on opiskelijan työpaikka, ja kun se tarjoaa mahdollisuuden turvalliseen opiskeluun, niin se tukee samalla opiskelukyvyn toimintaa. Oppilaitoksen fyysisillä ja psykososiaalisilla olosuhteilla on vaikutusta opiskelijoiden terveyteen ja hyvinvointiin. Fyysisessä työympäristössä on otettava huomioon seuraavia asioita: ääniympäristö, lämpöolosuhteet, valaistusolosuhteet, ilmanvaihto sekä opiskelun ergonomiset olosuhteet. (Sulander ja Romppanen 2007, 34).

Kunttu (2011, 40) on tutkimuksissaan selvittänyt, että sosiaalinen tuki ja toimintakulttuuri, joka tukee yhteisöllisyyttä ja oppilaiden vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia parantavat opiskelukykyä ja opintojen etenemistä. Väyrynen, Saaristo ja Rigoff (2009, 44) tukevat tätä näkemystä ja painottavat, että hyvällä yhteishengellä ja miellyttävillä opiskelukokemuksilla on yhteyttä opiskelujen parempaan sujumiseen sekä opintoja keskeyttävien määrän vähenemiseen. Erittäin tärkeäksi tämä tulee, jos opiskelija aloittaa koulutuksensa ulkopaikkakunnalla, koska silloin yhteisöllisyyden kehittäminen on haastavampaa. Lairio ja Penttilä (2007, 43) ovat silti havainneet tutkimuksissaan, että opiskelijan läheisten sosiaalisten suhteiden puuttuminen ei ole opintojen lopettamisen syynä. He korostavat tähän liittyen, että syynä heikkoon sosiaalisen integraation yliopisto-opinnoissa voi olla takertuminen perheeseen tai opiskelua edeltäviin ystävyysuhteisiin.

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksemme päätavoite on selvittää yleisen terveyden ja sen osa-alueiden yhteyksistä opiskelukykyyn. Tutkimme eri terveyden osa-alueiden yhteyttä erilaisiin opiskelukykyä mittaaviin kysymyksiin. Tavoitteenamme on löytää mitkä koetun terveyden alueet ovat voimakkaimmin yhteydessä opiskelukykyyn ja sen eri osa-alueisiin.

Tutkimuksemme on toteutettu kvantitatiivisin menetelmin käyttäen kyselylomaketta, koska tarkoituksena oli mitata mahdollisimman tehokkaasti suurta perusjoukkoa. Tutkimuksen hypoteesit ovat teoriaan perustuvia olettamuksia muuttujien välisistä suhteista. Hyvä hypoteesi tulee perustua teoriaan ja olla testattavissa empiirisen aineiston avulla. Hyvien hypoteesien tulee olla myös lyhyitä ja selkeitä (Heikkilä 2014, 180.) Keskeistä kvantitatiivisessa tutkimuksessa on aiempien teorioiden ja käsitteiden määrittelyn lisäksi hypoteesien esittäminen. Hypoteesit ovat sivistyneitä arvauksia, jotka perustuvat teoriaan ja ne yleensä ilmoitetaan väitteen muodossa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 129, 147-148.)

Tutkimuksen alkutarkasteluissa nousi esille, että osa vastaajista oli ilmoittanut kysymykseen kaksi eri vastausta. Näissä tapauksissa otimme huomioon näiden kahden vastauksen keskiarvopistemäärän. Korrelaatiokertoimeksi valikoitui Pearssonin korrelaatiokerroin, koska vastausjakaumamme olivat normaalisti jakautuneita ja muuttujamme olivat välimatka-asteikollisia. (Nummenmaa 2009, 279.) Halusimme Khiin neliö - riippumattomuustestin Pearssonin lisäksi, koska se mittaa myös muuttujien välistä riippuvuutta, Pearssonin korrelaatiokertoimen mitatessa vain lineaarisia yhteyksiä. (Holopainen 2004, 180, 199). Alkutarkastelussa ei myöskään ilmennyt poikkeamia tai kaksihuippuisia jakaumia.

4.1 Mittarit

Tutkimuksessamme on kaksi päämittaria: koettu opiskeluterveys ja koettu opiskelukyky. Tutkimuksessa käytettiin yhteensä neljäätoista muuttujaa, jotka jakautuivat tasan molemmille päämittareille. Seitsemän muuttujaa, jotka kuvastavat vastaajien koettua opiskelukykyä ja toiset seitsemän, jotka kuvastavat koettua opiskeluterveyttä.

Opiskelukykyä mitataan kysymyksillä vaikeuksien kohtaamisesta, kyvystä tehdä päätöksiä, kyvystä kohdata vaikeuksia, tulevaisuuden suunnittelusta, kyvystä keskittyä tehtäviin, esitelmien esittämisestä, otteen saamisesta opiskelusta ja kokemuksesta omista voimista ja kyvyistä. Opiskeluterveyttä mitataan kysymyksillä ylirasittuneisuudesta, suhteesta vanhempiin, masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemuksista, yleisestä mielialasta, huolien takia valvomisesta, kyvystä luoda kontakteja opiskelijatovereihin ja yleisestä kokemuksesta omasta terveydentilasta. Jokaiseen kysymykseen pystyi vastaamaan asteikolla 1-5.

Opiskeluterveyttä mittaavista muuttujista ylirasittuneisuus, masentuneisuus ja onnettomuus sekä huolien takia valvominen kuvaavat negatiivisia kokemuksia tai tuntemuksia, joten korkeat yhteydet ilmaisevat matalampaa taipumusta ylirasittuneisuuteen, masentuneisuuden ja onnettomuuden tunteisiin sekä huolien takia valvomiseen.

4.2 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit

Tutkimuskysymys 1. Millaisia yhteyksiä opiskeluterveydellä on opiskelukykyyn yleisesti?

H1: Opiskeluterveydellä on selkeä yhteys opiskelukykyyn.

Tutkimuskysymys 2. Millä opiskeluterveyden osa-alueilla on vahva yhteys opiskelukykyyn?

H2: Koetulla terveydellä ja kontaktien luomisella on vahva yhteys opiskelijoiden opiskelukykykokemuksiin.

Tutkimuskysymys 3. Millä opiskelukyvyyn osa-alueilla on vahva yhteys opiskeluterveyteen?

H3: Voimilla ja kyvyillä on merkittävä yhteys opiskeluterveyteen.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuskohde ja lähestymistapa

Kyselymme pohjana käytimme Kuntun ja Pesosen (2012) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa käyttämää kyselylomaketta. Kyselylomakkeen kysymykset ovat strukturoituja, jossa vastaajilla on edessään valmiit vastausvaihtoehdot (Ronkainen 2011, 114.) Lomakkeesta valitsimme omia tutkimuskysymyksiä lähinnä olevat kysymykset.

Tutkimuksemme on tehty kvantitatiivisesti eli määrällisesti. Kvantitatiivinen tutkimus hyödyntää tutkimuksen otannan määrällisyyttä, tutkittavan aineiston jakaumia, eroja ja muutoksia. Tulosten avulla tulkitaan, kuvataan ja etsitään yhteyksiä tutkittavasta aiheesta. Tulokset muutetaan tunnusluvuiksi, joita analysoidaan tilastollisesti. Tilastollinen analyysi edellyttää laadullisen tutkimuksen tavoin myös asian ymmärtämistä, luovuutta ja muuttujien välistä tulkitsemista. Suuri ero laadulliseen on siinä, että määrällisessä tutkimuksessa kerätään tietoa suurista joukoista, saatu tieto pyritään yleistämään koskemaan koko perusjoukkoa. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011, 83–85.)

Tuntemattomana internetin välityksen kautta on helppo olla rehellisempi itseään vaivaavista asioista, vaikka kvalitatiivisen tutkimuksen kautta voisikin saada kyseisen opiskelijan terveydestä paljon tarkemman ja moniulotteisen kuvan. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 75) lisäävät tähän vielä, että määrällisen tutkimuksen lomakehaastattelussa kysymyksen pitää sijoittua viitekehykseen. Lomakehaastattelua käytetään kuitenkin usein, kun pelätään vastausprosentin jäävän pieneksi (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 74.) Tämä oli yksi perustelu sille,

miksi suoritimme tutkimuksen lomakehaastatteluna. Kyselyn ollessa kotona nopeasti ja anonyymisti tehtävä, uskoimme, että vastaajien määrä saataisiin korkeaksi.

5.1.1 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksemme tutkimusjoukko koostui Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijoista. Tutkimuskyselypyyntö lähetettiin kaikille Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijalle keväällä 2013 sähköpostin välityksellä. Kyselyyn vastanneet valikoituivat tutkimuksemme tutkimusjoukoksi. Vuonna 2014 Jyväskylän yliopistossa opiskeli yhteensä 577 perustutkintoaan suorittavaa luokanopettajaopiskelijaa, joten käytämme tätä annettua opiskelijamäärää määritellesämme tutkimuksemme vastausprosenttia sekä sukupuolijakaumia vertaillamme.

Tutkimukseemme osallistui yhteensä 128 opiskelijaa, jolloin vastausprosentiksi muodostui 22 % kaikista Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijoista. Halusimme tutkimuksemme olevan yleistettävissä koskemaan kaikkia Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijoita, jolloin tutkimuksemme otoskoon tuli olla edustava, jotta virheellisten johtopäätösten tekemisen riski madaltuisi (Holopainen 2004, 36).

Tutkimukseen osallistuneet täyttivät kyselylomakkeen internetosoitteessa (<https://korppi.jyu.fi/kotka/survey/main/main.jsp>), kysely oli auki kuusi (6) päivää 26.4–3.5.2014 välisenä aikana. Vastaajista 24 oli miehiä, naisvastaajia oli 101. Kolme osallistujaa jätti sukupuolensa ilmoittamatta. Tutkimuksemme sukupuolijakauma (naisia 81 % ja miehiä 19 %) noudatteli kasvatustieteiden laitoksen sukupuolijakaumaa, jossa naisopiskelijoita on 84 % kaikista opiskelijoista, miesopiskelijoiden osuuden ollessa 16 % (Könkkölä 2011, 38). Näin oman tutkimuksemme otosjoukkoa voidaan pitää homogeenisena kasvatustieteiden laitoksen kanssa. Vastausprosenttiamme (22 %) kaikista Jyväskylän luokanopettajaopiskelijoista voidaan pitää edustavana sekä luotettavana, jolloin tuloksien yleistäminen koskemaan Jyväskylän yliopistossa luokanopettajaksi opiskelevia on mahdollista. (Heikkilä 2014, 40.) Lisäksi

kaikkien vuosikurssien edustus mahdollistaa eri vaiheissa olevien opiskelijoiden opiskeluterveyden sekä opiskelukyvyn tarkastelun. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin anonymia sekä vapaaehtoista.

5.1.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen otanta tapahtui yksinkertaisella satunnaisotannalla, joka toimii niin, että tutkimuksen perusjoukon valinnan jälkeen mukaan otettiin sattumanvaraisesti sopiva määrä yksiköitä mukaan (Metsämuuronen 2009, 61). Tutkimusjoukoksemme valikoituivat ne opiskelijat, jotka vastasivat sähköpostikyselyymme ja siten osallistuivat tutkimukseemme.

Satunnaisotannan etuja on se, että otos on helppo poimia, kun perusjoukko ei ole kovin suuri, mutta haittana on otoksen heterogeenisyyden vaihtelu otoksien mukaan (Holopainen 2004, 30). Tutkimuksemme on otantatutkimus, koska tarkastelemme vain osaa perusjoukosta, jonka muodostavat Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijat, ja määrittelemme perusjoukkoa koskevat päätelmät otoksen perusteella. Otantatutkimukselle ominaista on osajoukon tutkiminen ja näistä saatujen tulosten tarkastelu ja pohdinta, koskevatko tulokset koko perusjoukkoa. Tarkka käsitys perusjoukosta on mahdollista saada, jos poimittava otos on edustava. Yksinkertaisemmin sanottuna hyvä edustava otos on kuin perusjoukko pienoiskoossa. (Holopainen & Pulkkinen 2014, 29; Holopainen, Tenhunen & Vuorinen 2004, 15.)

Valitsimme määrällisen tutkimuksen, koska uskoimme, että siten saisimme kerättyä laajemman tutkimusjoukon, jonka avulla pystyimme kartoittamaan opettajankoulutuslaitoksessa opiskelevien opiskeluterveyttä ja opiskelukykyä. Tutkimuksemme toteutettiin Survey-tutkimuksena, joka on yksi tunnetuimmista tavoista hankkia tutkimusaineisto. Tällöin tutkimuksen vahvuutena on laajojen joukkojen asenteiden käsitysten sekä mielipiteiden kuvaaminen. (Hietala & Jokivuori 2007, 174.)

5.2 Aineiston analyysi

SPSS -analyysissämme tutkimme terveys- ja opiskelukyky muuttujien välisiä riippuvuuksia ja voimakkuuksia eli korrelaatiokertoimia (Heikkilä 2014, 278). Korrelaatio -termiä käytetään, kun puhutaan muuttujien yhteisvaihtelusta. Korrelaatiosta puhutaan myös, kun puhutaan välimatka- tai suhdelukuasteikollisten muuttujien lineaarista yhteyttä kuvaavaa tilastollista korrelaatiokerrointa. Tässä tutkimuksessa korrelaatiokertoimella tarkoitetaan kahden muuttujan välistä riippuvuutta. Positiivinen korrelaatio merkitsee sitä, että kahden muuttujan arvot kasvavat samansuuntaisesti. Nollakorrelaatio ilmoittaa, että näiden kahden muuttujan arvot vaihtelevat täysin toisistaan riippumatta. Kun muuttujien arvot korreloivat negatiivisesti, niin se tarkoittaa, että toisen muuttujan arvon noustessa, toinen arvo laskee. (Alkula 1995, 233, 234.) Korrelaatioita tarkastellessa tutkitaan, milloin poikkeama luvusta nolla on niin suuri, että se ei enää johdu satunnaisista syistä. Korrelaation merkitsevyyttä tarkasteltaessa, havainnoidaan myös p-arvoa, joka kertoo tuloksen merkitsevyydestä. P-arvo ilmoitetaan vaihteluvälillä [0, 1]. Yleisesti tilastollisissa testeissä hyväksytty raja-arvo on 0.05 ($p = 0.05$). (Nummenmaa 2009, 149.)

Korrelaatiokerrointa tulkittaessa pitää muistaa, ettei korkeintaan kerroin välttämättä merkitse syy-seuraussuhdetta. Myöskään lähellä nollaa oleva kerroin ei tarkoita, ettei muuttujilla olisi yhteyttä, yhteys ei vain ole lineaarista. Mitä lähempänä korrelaatiokerroin on lukua 1 tai -1, sitä voimakkaampi muuttujien lineaarinen yhteys on. (Holopainen 2004, 199, 206, 209.)

Korrelaatiokertoimen tulkintaan ei ole mitään yksiselitteistä ohjetta, joten käytämme tässä tutkimuksessa Nummenmaan (2009) esittämää jaottelua. Olemme jakaneet korrelaatiokertoimet neljään eri kategoriaan. Voimakkaaseen lineaariseen yhteyteen (0.9–0.7), melko voimakkaaseen lineaariseen yhteyteen (0.7–0.5), keskinkertaiseen lineaariseen yhteyteen (0.5–0.3) sekä heikkoon lineaariseen yhteyteen (0.3–0.1). Yhteyden ollessa täysin lineaarinen, kaikki havainnot sijoittuvat samalle suoralle. (Nummenmaa 2009, 280, 290.)

Käytimme tulososiossa (Taulukko 1.) Pearssonin korrelaatiokerrointa, joka on tavallisimmin käytetty mitta, kun halutaan tutkia kahden eri muuttujan riippuvuutta. Tätä käytetään, kun kyseessä on välimatka-asteikon tasoiset muuttujat (Heikkilä 2014, 192). Tulososiossa laskemme tutkimuksen kannalta merkitseville korrelaatioille selitysasteen. Selitysaste kertoo kuinka paljon selittävä muuttuja (x) kertoo selitettävän muuttujan (y) vaihteluista. Korrelaatiokerroin korotetaan toiseen potenssiin ja tuloksena tulee prosenttiarvo, joka kuvastaa selitysastetta. (Heikkilä 2014, 91, 193.) Taulukossa 2. näkyvät muuttujien väliset selitysasteet sekä keskiarvot ja -hajonnat.

Taulukoissa 3–8 tarkastelemme esiin nousevia riippuvuuksia sekä merkitsevyyksiä. Khiin neliö-riippumattomuustesti laskee testisuuren ja vapausasteen perusteella, että kuinka suurella todennäköisyydellä mitattavien muuttujien välinen riippuvuussuhde olisi sattumaa. Testillä pyritään alle 5 prosentin ($p > 0.05$) sattumariskiin. (Heikkilä 2014, 200–203.)

5.2.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessamme olemme hyödyntäneet Kuntun (2012) tutkimusta, jonka kysymyksiä mukaillen muotoilimme oman kyselylomakkeemme. Kuntun (2000, 2005, 2009 & 2012) tutkimukset ovat olleet valtakunnallisia opiskelijaterveystutkimuksia, joten uskomme niiden täyttävän hyvien kysymysten ominaispiirteet ja näin tukevan tutkimuksemme validiutta. Tutkimuksemme kysymykset ovat Likert-asteikollisia. Likert-asteikkoa on tavallisesti käytetty mielipideväittämissä, joissa on 4 tai 5 -portainen vaihtoehtoasteikko, josta valitaan omaa käsitystään parhaiten vastaava vaihtoehto (Heikkilä 2014, 51.)

Validiteetti ilmaisee, missä määrin on onnistuttu mittaamaan juuri sitä, mitä tutkimuksessa on haluttu mitata. Tutkimuksen validius liitetään yleensä tutkimuksen operationalisointivaiheeseen. Validius on tutkijan ajatusprosessin tulos, jossa määritellään tutkimukseen valittuja indikaattoreita. Tutkimuksen sisällöllisestä validiudesta kertoo, se kuvaako mittarien sisällöt tutkittavaa asia juuri niin kuin on tarkoitettu. Onko mittarit suunniteltu niin, että ne mittaavat

sitä mitä on tarkoitus mitata. (Alkula 1995, 89-92.) Tutkimuksen validiutta parannetaan huolellisella suunnittelulla ja harkitulla tiedonkeruulla. Tutkimuslomaketta tehtäessä, on huomioitava, että kysymykset mittaavat yksiselitteisesti oikeita asioita. Kysymykset tulee valita siten, että ne kattavat koko tutkimusongelman. (Heikkilä 2014, 27.) Tämän tutkimuksen validiutta tukee se, että kyselylomakkeemme on lähtöisin valtakunnallisista tutkimuksista. Tutkimuksessamme käyttämämme kysymykset ovat alan asiantuntijoiden toimesta tarkoin harkittuja ja ne on suunniteltu mittaamaan juuri korkeakouluopiskelijoiden kokemaa terveyttä ja opiskelukykyä.

Tutkimuksen reliabiliteetti merkitsee kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Silloin, kun reliabiliteetti on korkea, saadaan eri mittauskerroilla samanlaisia tuloksia. (Holopainen 2004, 14-15.) Tutkimuksessa ilmenee sisäistä ja ulkoista reliabiliteettia. Hyvä sisäisen reliabiliteetin voidaan varmistaa mittaamalla tilastoyksikkö useampaan kertaan. Tulosten ollessa samat, myös sisäinen reliabiliteetti on hyvä. Tutkimuksella on hyvä ulkoinen reliabiliteetti, kun mittaukset ovat toistettavissa myös muissa tutkimuksissa ja tilanteissa. (Heikkilä 2014, 178.) Mittauksen eri vaiheissa sattuvat satunnaisvirheet alentavat tuloksen reliabiliteettia. Näitä voivat olla mittaajan huolimattomuusvirheet tai yksittäisten tulosten virheellinen tallentaminen. Reliabiliteettia voidaan kuitenkin mitata monella eri tavalla. Tutkimuksessamme käytimme Cronbachin alfa-kerrointa. (Alkula 1995, 94-95; Heikkilä 2014, 178.) Cronbachin alfa-kerroin ilmoittaa tutkimuksen reliabiliteettikertoimen välillä [0,1], mitä lähempänä luku on numeroa 1, sitä parempi on tutkimuksen reliabiliteetti ja sitä enemmän mittari osiot mittaavat saman tyyppistä asiaa. Yleisesti katsotaan, että luku saisi olla vähintään 0,7 (Heikkilä 2014, 178.) Tutkimuksemme kaikkien muuttujien Cronbachin alfa-kerroin on 0,88. Ulkoista reliabiliteettia tutkimuksessamme tukee se, että tutkimus on toteutettu jo aiemmin Kuntun (2000, 2005, 2009 & 2012) valtakunnallisissa terveystutkimuksissa ja kandidaatin tutkielmassamme. Tämä kertoo myös siitä, että tutkimus on toistettavissa muissa tutkimuksissa ja tilanteissa.

5.2.2 Eettiset ratkaisut

Eettisesti hyvän tutkimukseen tekoon kuuluu, että siinä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Opetusministeriön mukaan hyvien tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen sisältyy tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen, kriteerien mukainen tiedonhankinta- ja arviointimenetelmien soveltaminen, aiempien tutkimusten asianmukainen huomioon ottaminen sekä tutkimuksen toteuttaminen tieteellisen tiedon asettamien vaatimusten mukaisesti. (Hirsmäki ym. 2009, 23–24.)

Tutkimuksemme vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja tapahtui anonymisti. Aineisto kerättiin sähköpostin kautta välitetyllä kyselypyynnöllä. Kyselypyyntö välittyi Jyväskylän yliopiston opettajankoulutuslaitoksen sähköpostilistoilla oleville opiskelijoille. Tämän seurauksena voimme olettaa, että kaikki vastanneet olivat tulevia luokanopettajia sekä täysi-ikäisiä.

Yliopistoilla on omia menettelytapaohjeita hyvän eettisen tutkimuksen takaamiseksi ja Jyväskylän yliopistossa noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia ohjeistuksia hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Olemme parhaimpamme mukaan yrittäneet noudattaa niitä. Hyvään eettiseen tutkimukseen kuuluu muun muassa rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Aineiston analysointivaiheessa hyvä etiikka edellyttää tieteelliseen tutkimukseen soveltuvia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

6 TULOKSET

Ensimmäisessä luvussa vertaamme kaikkia Opiskeluterveys-mittarin muuttujia jokaiseen Opiskelukyky-mittarin muuttujiin. Taulukossa 1. näkyvät kaikkien muuttujien väliset korrelaatioyhteydet. Luvussa 6.2 vertaamme muuttujien välisiä selitysasteita, keskiarvoja ja keskihajontoja. Taulukossa 2. näkyvät kaikkien muuttujien keskiarvot, keskihajonnat ja tilastollisesti merkitsevien yhteyksien selitysasteet. Luvussa 6.3 vertaamme vahvasti esille nousseita opiskeluterveyden muuttujia opiskelukyvyn muuttujiin. Kolmannessa luvussa olevien taulukoiden 3. ja 4. tulokset on laskettu khiin neliö - riippumattomuustestillä. Luvussa 6.4 vertaamme kaikkia opiskeluterveyden muuttujia sellaisiin opiskelukyvyn osa-alueisiin, joilla on selkeimmät yhteydet opiskeluterveyden kanssa. Taulukoiden 5.-8. tulokset on laskettu khiin neliö - riippumattomuustestillä.

6.1 Opiskeluterveyden yhteys opiskelukykyyn

Tutkimuksessamme selvittää, kuinka paljon koetulla opiskeluterveydellä on yhteyksiä koettuun opiskelukykyyn. Vertasimme jokaista opiskeluterveyden muuttujaa opiskelukyvyn muuttujiin. Kokonaisuudessaan tilastollisesti merkitsevien yhteyksien vaihteluväli oli ($r = 0.19-0.73$) (Taulukko 1.).

Tuloksissa havaittiin yksi voimakas lineaarinen yhteys ($r = 0.73$) mielialan sekä omien voimien ja kykyjen välillä. Melko voimakas yhteys ($r = 0.7-0.5$) havaittiin koetun terveydentilan sekä omien voimien ja kykyjen sekä mielialan ja tulevaisuuden suunnittelun välillä. Yhteydet olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0.05$). Keskinäistä lineaarista yhteyttä ($r = 0.5-0.3$) havaittiin 17 kohdassa, näistä kaikki yhteydet olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0.05$). Heikkoa lineaarista yhteyttä havaittiin 15 kohdassa, näistä kaikki yhteydet olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0.05$). Jäljelle jääneet yhteydet eivät olleet tilastollisesti merkitseviä ($p > 0.05$).

Koettu terveys oli vähintään keskinkertaisessa yhteydessä viiden (voimat ja kyvyt, tulevaisuuden suunnittelu, tehtäviin keskittyminen, päätöksentekokyky sekä otteen saaminen opiskelusta) opiskelukykymuuttujan kanssa, ja näistä kaikki yhteydet olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä. Itse koettu terveys oli melko voimakkaassa lineaarisessa yhteydessä omien voimien ja kykyjen kanssa ($r = 0.62$). Itse koetulla terveydellä ei löytynyt tilastollisesti merkitsevää yhteyttä esiintymisen kanssa ($p > 0.05$).

Kontaktin luominen oli keskinkertaisessa yhteydessä neljän opiskelukykymuuttujan kanssa (voimat ja kyvyt, tulevaisuuden suunnittelu, otteen saaminen opiskelusta ja esiintyminen), ja näistä kaikki yhteydet olivat tilastollisesti merkitseviä. Voimakkain yhteys ($r = 0.45$) oli voimien ja kykyjen kanssa. Heikoin yhteys oli vaikeuksien kohtaamiskyvyn ($r = 0.12$) kanssa. Kontaktin luomisella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä tehtäviin keskittymisen sekä päätöksentekokyvyn kanssa. kanssa ($p > 0.05$).

Taulukko 1. Korrelaatiotaulukko

Muuttujat	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
1. Terveydentila omasta mielestä	,270**	,615***	,411***	,361***	,343***	,457***	,145
2. Kontaktin luominen ihmisiin ja opiskelijatovereihin	,118	,451***	,347***	,179	,073	,357***	,398***
3. Mielialani yleensä	,294**	,727***	,509***	,277**	,265**	,326**	,377***
4. Koetko itsesi masentuneeksi ja onnettomaksi	,136	,455***	,363***	,195	,045	,251**	,399***
5. Suhde vanhempiisi	,059	,283**	,412***	,026	,101	,185	,213*
6. Koetko olevasi yllirasittunut	,055	,403***	,115	,244**	,066	,261**	,223**
7. Oletko valvonut huolien takia	,214**	,344***	,346***	,266**	,150	,256**	,281**

*** p < .001 ** p < .01 * p < .05

8 = Kykenetkö kohtaamaan vaikeuksia

9 = Omat voimat ja kyvyt

10 = Tulevaisuuden suunnittelu

11 = Keskittyminen tehtäviin

12 = Kyky tehdä päätöksiä

13 = Otteen saaminen opiskelusta

14 = Miten arvioit esiintymisesi, kuten esitelmän pidon

1 - 7 Opiskeluterveysmuuttujat

8 - 14 Opiskelukykymuuttujat

Yleinen mieliala oli tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä kaikkien opiskelukykymuuttujien kanssa. Yhteys voimiin ja kykyihin ($r = 0.73$) oli voimakas ja yhteys tulevaisuuden suunnitteluun ($r = 0.51$) melko voimakas. Heikoin yhteys oli tehtäviin keskittymisen kanssa ($r = 0.28$).

Masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemukset olivat keskinkertaisessa yhteydessä kolmen opiskelukykymuuttujan kanssa ja heikossa yhteydessä yhden kanssa. Masentuneisuuden ja onnettomuuden

kokemukset eivät olleet tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä vaikeuksien kohtaamisen, tehtäviin keskittymisen ja päätöksentekokyvyn kanssa ($p > 0.05$).

Opiskeluterveysmuuttujista heikoimmassa yhteydessä opiskelukyvyn kanssa oli suhde vanhempiin. Sillä oli yksi keskinkertainen yhteys tulevaisuuden suunnittelun kanssa ja heikko yhteys esiintymisen sekä voimien ja kykyjen kanssa.

Ylirasittuneisuuden kokemukset olivat keskinkertaisessa yhteydessä voimiin ja kykyihin ja heikossa yhteydessä tehtäviin keskittymisen, opiskelusta otteen saamisen sekä esiintymisen kanssa.

Huolien takia valvominen oli tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä kaikkien muiden paitsi päätöksentekokyvyn kanssa. Yhteyksistä keskinkertaisia olivat voimat ja kyvyt sekä tulevaisuuden suunnittelu, kolme jäljelle jäänyttä yhteyttä olivat heikkoja.

Opiskeluterveys oli voimakkaimmassa yhteydessä kokemukseen omista voimista ja kyvyistä. Kaikki yhteydet omien voimien ja kykyjen sekä opiskeluterveysmuuttujien välillä olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0.05$). Opiskeluterveysmuuttujista voimakkaimmassa yhteydessä voimien ja kykyjen kanssa oli mieliala ($r = 0.73$).

Opiskeluterveyden kanssa voimakkaassa yhteydessä oli myös tulevaisuuden suunnittelu. Tulevaisuuden suunnittelu ylsi melko voimakkaaseen yhteyteen mielialan kanssa. Kaikki yhteydet olivat tilastollisesti merkitseviä, lukuun ottamatta ylirasittuneisuuden kokemusta.

6.2 Opiskeluterveyden ja opiskelukyvyn selitysasteet, keskihajonnat ja keskiarvot

Selitystaulukkoon on laskettu ainoastaan niiden muuttujien väliset yhteydet, jotka ovat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0.05$).

Kaikkien opiskeluterveys- ja opiskelukykyymuuttujien väliset selitysasteet vaihtelevat välillä 5–53 %. Mieliala selittää tilastollisesti merkitsevästi jokaista opiskelukykyymuuttujaa ja yhteyksien väliset selitysasteet vaihtelevat välillä 9–

53 %. Myös koettu terveys ja huolien takia valvomisen selittävät yhtä muuttujaa lukuun ottamatta kaikkia opiskelukykymuuttujia. Koetun terveyden selitysasteet vaihtelevat välillä 7–38 %. Huolien takia valvomisen selitysasteet vaihtelevat välillä 5–12 %.

Mielialan ja voimien ja kykyjen välillä (53 %) on suurin selitysaste. Yli 20 % selitysasteita löytyi myös koetun terveyden yhteydestä voimiin ja kykyihin (38 %) ja otteen saamiseen opiskelusta (21 %). Kontaktin luominen ylsi myös 20 % selitysasteeseen voimien ja kykyjen kanssa. Mieliala selitti tulevaisuuden suunnittelua 26 %, masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemukset selittivät yhteyttä voimiin ja kykyihin 21 % verran.

Taulukko 2. Selitysaste- ja keskihajonta- sekä keskiarvotaulukko

Muuttujat		8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
	ka (kh)	3.01 (0.41)	3.77 (0.83)	3.85 (0.93)	2.78 (0.49)	2.93 (0.40)	3.38 (0.93)	3.93 (0.93)
1.	Terveydentila omasta mielestä	7 %	38 %	17 %	13 %	12 %	21 %	X
2.	Kontaktin luominen ihmisiin ja opiskelijatovereihin	X	20 %	12 %	X	X	13 %	16 %
3.	Mielialani yleensä	9 %	53 %	26 %	8 %	7 %	11 %	14 %
4.	Koetko itsesi masentuneeksi ja onnettomaksi	X	21 %	13 %	X	X	6 %	16 %
5.	Suhde vanhempiisi	X	8 %	7 %	X	X	X	5 %
6.	Koetko olevasi yllirasittunut	X	16 %	X	6 %	X	7 %	5 %
7.	Oletko valvonut huolien takia	5 %	12 %	12 %	7 %	X	7 %	8 %

8 = Kykenetkö kohtaamaan vaikeuksia

9 = Omat voimat ja kyvyt

10 = Tulevaisuuden suunnittelu

11 = Keskittyminen tehtäviin

12 = Kyky tehdä päätöksiä

13 = Otteen saaminen opiskelusta

14 = Miten arvioit esiintymisesi, kuten esitelmän pidon

1–7 Opiskeluterveysmuuttujat

8–14 Opiskelukykymuuttujat

Taulukossa 2. näkyvät kaikkien opiskeluterveys- ja opiskelukykymuuttujien keskiarvot (ka) ja keskihajonnat (kh). Korkein keskiarvo opiskeluterveysmuuttujista oli koetulla terveydellä (4.53). Yli neljän keskiarvo oli opiskeluterveysmuuttujista koetulla terveydellä, kontaktin luomisella (4.16) ja suhteella vanhempiin (4.36). Koetulla terveydellä ja kontaktin luomisella oli pienimmät vaihteluvälit (< 0.75), joten niissä vastaajat olivat yksimielisimpiä.

Korkein keskiarvo opiskelukykymuuttujista oli oman esiintymisen arvioinnilla (3.93). Opiskelukykymuuttujista ei yhdenkään muuttujan keskiarvo ylittänyt neljää, mutta yli kolmen keskiarvo (> 3.00) oli kaikilla muilla paitsi tehtäviin keskittymisellä ja päätöksentekokyvyllä. Vaikeuksien kohtaamiskyvyllä, tehtäviin keskittymisellä ja päätöksentekokyvyllä oli selvästi pienimmät vaihteluvälit (< 0.49), joten niissä vastaajat olivat yksimielisimpiä.

6.3 Koetun terveyden ja kontaktien luomisen yhteys opiskelukykyy

Tässä kappaleessa vertaamme koetun terveyden ja kontaktien luomisen yhteyttä opiskelukykymuuttujiin. Taulukot kuvaavat näiden muuttujien välisiä riippuvuuksia.

Taulukko 3. Khiin neliö -riippumattomuustesti mittaa opiskeluterveysmuuttujista koetun terveyden yhteyttä kaikkiin opiskelukykyymuuttujiin.

Opiskelukyky	Koettu terveys		
	χ^2	df	P-arvo
Kykenetkö kohtaamaan vaikeuksia	39,988	8	,000
Omat voimat ja kyvyt	140,372	16	,000
Tulevaisuuden suunnittelu	44,849	20	,001
Keskittyminen tehtäviin	125,947	12	,000
Kyky tehdä päätöksiä	22,951	8	,003
Otteen saaminen opiskelusta	51,035	16	,000
Miten arvioit esiintymisesi, kuten esitelmän pidon	16,619	16	,411

Koetulla terveydellä on tilastollisesti merkitsevä riippuvuus kaikkien muiden opiskelukykyymuuttujien, paitsi oman esiintymisen arvioinnin ($\chi^2(16) = 16,619$, $p = 0,411$) kanssa. Riippuvuussuhteet vaikeuksien kohtaamiskyvyn ($\chi^2(8) = 39,988$, $p = 0,000$), voimien ja kykyjen ($\chi^2(16) = 140,372$, $p = 0,000$), tehtäviin keskittymisen ($\chi^2(12) = 125,94$, $p = 0,000$), ja opiskeluotteen saamisen ($\chi^2(16) = 51,035$, $p = 0,000$) kanssa olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä ($p = 0,000$).

Riippumattomuustesti tukee kaikkien tilastollisesti merkitsevien riippuvuuksien osilta Pearssonin lineaarisen yhteyden testiä (Taulukko 1.). Koettu terveys on opiskelukyvyn kanssa lineaarisessa ja riippuvassa yhteydessä kaikkien muiden paitsi oman esiintymisen arvioinnin osalta.

Taulukko 4. Koetun terveyden ja vaikeuksien kohtaamiskyvyn ristiintaulukointi.

Koettu terveys

			Huono	Ok	Hyvä	Yhteensä
Kykenetkö kohtaamaan vaikeuksia	Taval.	n	2	2	4	8
	huonom.	%	1,8	1,8	3,7	7,3
	Tavallisesti	n	0	4	87	91
		%	0,0	3,7	79,8	83,5
	Taval.	n	0	2	8	10
	parem.	%	0,0	1,8	7,4	9,2
Yhteensä						
		n	2	8	99	109
		%	1,8	7,3	90,9	100,0

Taval. huonom. = Tavallista huonommin

Taval. parem. = Tavallista paremmin

Tutkimukseen osallistuneista vaikeuksia kykeni kohtaamaan normaalisti 84 %. Tavallista paremmin vaikeuksia kykeni kohtaamaan 9 % vastaajista. Vaikeuksia tavallista huonommin kykeni kohtaamaan alle kymmenesosa osallistuneista opiskelijoista

Oman terveytensä koki hyväksi yli 90 % vastaajista. Alle kymmenesosa koki terveytensä olevan huonolla tai normaaliksi koetulla tasolla.

Taulukko 5. Khiin neliö - riippumattomuustesti mittaa opiskeluterveysmuuttujista kontaktin luomisen yhteyttä kaikkiin opiskelukykyymuuttujiin.

Kontaktin luominen ihmisiin ja opiskelijatovereihin

Opiskelukyky	χ^2	df	P-arvo
Kykenetkö kohtaamaan vaikeuksia	21,526	6	,001
Omat voimat ja kyvyt	83,641	12	,000
Tulevaisuuden suunnittelu	41,872	15	,000
Keskittyminen tehtäviin	7,400	9	,596
Kyky tehdä päätöksiä	11,185	6	,083
Otteen saaminen opiskelusta	31,441	12	,002
Miten arvioit esiintymisesi, kuten esitelmän pidon	24,840	12	,016

Kontaktin luomisella on tilastollisesti merkitsevä riippuvuus kaikkien muiden opiskelukykyymuuttujien, paitsi tehtäviin keskittymisen ja päätöksentekokyvyn kanssa. Riippuvuussuhteet voimien ja kykyjen ($\chi^2(12) = 83,641$, $p = 0,000$) kanssa ja tulevaisuuden suunnittelun ($\chi^2(15) = 41,872$, $p = 0,000$) kanssa olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä ($p = 0,000$).

Riippumattomuustesti tukee kaikkien tilastollisesti merkitsevien riippuvuuksien osalta Pearssonin lineaarisen yhteyden testiä (Taulukko 1.), paitsi vaikeuksien kohtaamiskyvyn osalta, jolle havaittiin Pearssonista poiketen tilastollisesti merkitsevä riippuvuus. Kontaktin luominen on opiskelukyvyn kanssa lineaarisessa ja riippuvassa yhteydessä kaikkien muiden, paitsi päätöksentekokyvyn, tehtäviin keskittymisen ja vaikeuksien kohtaamiskyvyn kanssa.

Taulukko 6. Kontaktien luomiskyvyn ja tulevaisuuden suunnittelun ristiintaulukointi.

Kontaktin luominen ihmisiin ja opiskelutovereihin

			Huono	Ok	Hyvä	Yhteensä
Tulevaisuuden suunnittelu	EOS	n	0	1	0	1
		%	0,0	0,9	0,0	0,9
	Huono	n	1	4	3	8
		%	0,9	3,6	2,7	7,2
	Ok	n	0	7	20	27
		%	0,0	6,3	18	24,3
	Hyvä	n	0	5	70	75
		%	0,0	4,5	63	67,5
	Yhteensä	n	1	17	93	111
		%	0,9	15,3	83,7	100,0

EOS = Ei osaa sanoa

Tutkimukseen osallistuneista 68 % koki tulevaisuuden suunnittelunsa hyväksi ja Ok-tasolle tulevaisuuden suunnittelunsa arvioi lähes neljäsosa vastaajista. Huonoksi tulevaisuuden suunnittelunsa koki alle kymmenesosa.

Kontaktin luomiskyvyn koki hyväksi 84 % vastaajista, Ok-tasolla kontakteja loi 15 % osallistujista. Yksi tutkimukseen osallistunut arvioi oman kontaktien luomiskykynsä huonoksi.

Yksi osallistuneista oli vastauksessaan vastannut tulevaisuuden suunnittelunsa olevan Hyvä- sekä Ok tasolla. Tätä vastausta kuvaamme Ei osaa sanoa -vaihtoehdolla.

6.4 Opiskelukyvyn osa-alueilla on vahva yhteys opiskeluterveyteen

Tässä kappaleessa vertaamme voimien ja kykyjen, tulevaisuuden suunnittelun, otteen saamisen opiskelusta ja esiintymisen yhteyttä opiskeluterveysmuuttujiin. Taulukot kuvaavat muuttujien välisiä riippuvuuksia.

Taulukko 7. Khiin neliö - riippumattomuustesti mittaa opiskelukyky muuttujista voimien ja kykyjen yhteyttä kaikkiin opiskeluterveysmuuttujiin.

Voimat ja kyvyt			
Opiskeluterveys	χ^2	df	P-arvo
Terveystila omasta mielestä	140,372	16	,000
Kontaktin luominen ihmisiin ja opiskelijatovereihin	83,641	12	,000
Mielialani yleensä	148,121	20	,000
Koetko itsesi masentuneeksi ja onnettomaksi	38,851	12	,000
Suhde vanhempiisi	45,184	16	,000
Koetko olevasi yllirasittunut	38,510	20	,008
Oletko valvonut huolien takia	30,938	16	,014

Voimilla ja kyvyillä on tilastollisesti merkitsevä riippuvuus kaikkien opiskeluterveysmuuttujien kanssa. Riippuvuussuhteet ovat merkitseviä ($p < 0,05$) yllirasittuneisuuden kokemusten ja huolien takia valvomisen kanssa, ja erittäin merkitseviä ($p = 0,000$) kaikkien muiden opiskeluterveysmuuttujien kanssa.

Riippumattomuustesti tukee kaikkien tilastollisesti merkitsevien riippuvuuksien osalta Pearssonin lineaarisen yhteyden testiä. Voimat ja kyvyt on opiskeluterveyden kanssa kaikkien muuttujien osalta tilastollisesti merkitsevissä lineaarisissa ja riippuvassa yhteydessä.

Taulukko 8. Voimien ja kykyjen sekä mielialan ristiintaulukointi.

Voimat ja kyvyt

			Huono	Ok	Hyvä	Yhteensä	
Yleinen mieliala	EOS	n	0	1	1	1	
		%	0,0	0,9	0,0	0,9	
	Huono	n	3	3	0	6	
		%	2,7	2,7	0,0	5,4	
	Ok	n	1	21	6	28	
		%	0,9	18,9	5,4	25,2	
	Hyvä	n	0	10	66	76	
		%	0,0	9,0	59,4	69,3	
	Yhteensä		n	4	35	72	111
			%	3,6	31,5	64,8	100,0

EOS = Ei osaa sanoa

Tutkimukseen osallistuneista lähes 70 % koki yleisen mielialansa hyväksi, neljäsosa normaaliksi ja 5 % koki sen huonoksi.

Vastaajista 65 % koki voimiensa ja kykyjensä olevan hyvällä tasolla ja lähes kolmasosa koki sen olevan normaalilla tasolla. Vain 4 % vastaajista ilmoitti kokemuksensa voimistaan ja kyvyistään olevan huonolla tasolla.

Yksi osallistuneista oli vastannut mielialansa olevan Hyvä- sekä Ok tasolla. Tätä vastausta kuvaamme Ei osaa sanoa -vaihtoehdolla.

Taulukko 9. Khiin neliö – riippumattomuustesti mittaa opiskelukykymuuttujista tulevaisuuden suunnittelun yhteyttä kaikkiin opiskeluterveysmuuttujiin.

Tulevaisuuden suunnittelu			
Opiskeluterveys	χ^2	df	P-arvo
Terveystila omasta mielestä	44,849	20	,001
Kontaktin luominen ihmisiin ja opiskelijatovereihin	41,872	15	,000
Mielialani yleensä	62,319	25	,000
Koetko itsesi masentuneeksi ja onnettomaksi	23,264	15	,079
Suhde vanhempiisi	133,481	20	,000
Koetko olevasi yllirasittunut	29,101	25	,260
Oletko valvonut huolien takia	44,830	20	,001

Tulevaisuuden suunnittelulla on tilastollisesti merkitsevä riippuvuus ($p < 0,05$) muiden opiskeluterveysmuuttujien kanssa, paitsi masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemusten sekä yllirasittuneisuuden kokemusten kanssa. Riippuvuussuhteet kontaktin luomisen ($\chi^2(15) = 41,872$, $p = 0,000$), mielialan ($\chi^2(25) = 62,319$, $p = 0,000$) ja suhteessa vanhempien ($\chi^2(20) = 133,481$, $p = 0,000$) kanssa ovat tilastollisesti erittäin merkitseviä ($p = 0,000$).

Riippumattomuustesti tukee Pearssonin lineaarisen yhteyden testiä (Taulukko 1.), paitsi masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemusten osalta, joka Pearsonin testissä havaittiin tilastollisesti merkitseväksi. Tulevaisuuden suunnittelu on opiskeluterveyden kanssa tilastollisesti merkitsevässä lineaarisessa ja riippuvassa yhteydessä kaikkien muiden, paitsi masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemusten ja yllirasittuneisuuden kanssa.

Taulukko 10. Tulevaisuuden suunnittelun ja huolien takia valvomisen ristiintaulukointi.

Tulevaisuuden suunnittelu

			EOS	Huono	OK	Hyvä	Yhteensä
Oletko valvonut huolien takia	EOS	n	0	0	1	1	2
		%	0,0	0,0	0,9	0,9	1,8
	Taval. enemmän	n	1	6	5	13	25
		%	0,9	5,4	4,5	11,7	22,5
	En taval. enempää	n	0	2	17	27	48
		%	0,0	1,8	15,3	24,3	43,2
	Taval. vähemmän	n	0	0	4	32	36
		%	0,0	0,0	3,6	28,8	32,4
	Yhteensä	n	1	8	27	75	111
		%	0,9	7,2	24,3	67,5	100,0

EOS = Ei osaa sanoa

Taval. enemmän = Tavallista enemmän

En taval. enempää = En tavallista enempää

Taval. vähemmän = Tavallista vähemmän

Tutkimukseen osallistuneista 43 % ei valvonut huolien takia tavallista enempää. Vähemmän kuin tavallisesti huoliensa takia valvoneita oli tutkimuksessamme lähes kolmannes osallistujista. Tavallista enemmän valvoneiden osuus oli yli viidesosa vastaajista.

Kaksi osallistujaa oli vastannut, etteivät he valvo tavallista enempää kuin tavallisesti sekä valvovansa vähemmän kuin tavallisesti. Näitä vastauksia kuvaamme Ei osaa sanoa -vastausvaihtoehdolla.

Vastaajista 68 % koki tulevaisuuden suunnittelunsa hyväksi ja lähes joka neljäs kuvasi tulevaisuuden suunnitteluaan Ok-tasoiseksi. Alle kymmenesosa tunsu tulevaisuuden suunnittelunsa olevan huonolla tasolla

Yksi vastanneista oli merkinnyt tulevaisuuden suunnittelunsa olevan sekä Ok - että Hyvällä tasolla. Tätä vastausta kuvaamme EOS-vastausvaihtoehdolla.

Taulukko 11. Khiin neliö - riippumattomuustesti mittaa opiskelukykymuuttujista opiskeluotteen saamisen yhteyttä kaikkiin opiskeluterveysmuuttujiin.

Otteen saaminen opiskelusta			
Opiskeluterveys	χ^2	df	P-arvo
Terveystila omasta mielestä	51,035	16	,000
Kontaktin luominen ihmisiin ja opiskelijatovereihin	31,441	12	,002
Mielialani yleensä	33,352	20	,031
Koetko itsesi masentuneeksi ja onnettomaksi	18,175	12	,110
Suhde vanhempiisi	12,080	16	,738
Koetko olevasi yllirasittunut	18,016	20	,586
Oletko valvonut huolien takia	13,463	16	,639

Otteen saamisella opiskelusta on tilastollisesti erittäin merkitsevä riippuvuus ($p = 0,000$) koetun terveyden ($\chi^2(16) = 51,035$ $p = 0,000$) kanssa. Tilastollisesti merkitsevä riippuvuus ($p < 0,05$) otteen saamisella opiskelusta on kontaktin luomisen ($\chi^2(12) = 31,441$ $p = 0,002$) ja mielialan ($\chi^2(20) = 33,352$ $p = 0,031$) kanssa. Muut yhteydet eivät olleet tilastollisesti riippuvaisia.

Riippumattomuustesti tukee Pearsonin lineaarisen yhteyden testiä (Taulukko 1.) ainoastaan koetun terveyden, kontaktin luomisen ja mielialan tilastollisen merkitsevyyden osalta. Otteen saamisen opiskelusta on tilastollisesti merkitsevässä lineaarisessa ja riippuvassa yhteydessä näiden kolmen opiskeluterveysmuuttujan kanssa. Kumpikaan testeistä ei ilmoittanut opiskeluotteen saamisen ja suhdetta vanhempiin välistä yhteyttä tilastollisesti merkitseväksi.

Taulukko 12. Otteen saamisen opiskelusta ja koetun terveyden ristiintaulukointi.

Otteen saaminen opiskelusta

			Huono	Ok	Hyvä	Yhteensä
Koettu terveys	Huono	n	2	0	0	2
		%	1,8	0,0	0,0	1,8
	Ok	n	4	3	1	8
		%	3,7	2,8	0,9	7,4
	Hyvä	n	11	36	52	99
		%	10,1	33,0	47,7	90,8
Yhteensä		n	17	39	53	109
		%	15,6	35,8	48,6	100,0

Oman terveytensä koki hyväksi yli 90 % vastaajista. Alle kymmenesosa koki terveytensä olevan huonolla tai normaaliksi koetulla tasolla.

Lähes puolet tutkimukseen osallistuneista koki otteensa opiskelusta hyväksi, kolmasosan kokiessa opiskeluotteensa olevan samalla tasolla, kuin aiemminkin. Huonoksi otteensa opiskelusta ilmoitti 16 % vastaajista.

Taulukko 13. Khiin neliö - riippumattomuustesti mittaa opiskelukykyvuuttujista oman esiintymisen arvioinnin yhteyttä kaikkiin opiskeluterveysmuuttujiin.

Arvio omasta esiintymisestä, kuten esitelmän pidosta

Opiskeluterveys	χ^2	df	P-arvo
Terveystila omasta mielestä	16,619	16	,411
Kontaktin luominen ihmisiin ja opiskelijatovereihin	24,840	12	,016
Mielialani yleensä	29,924	20	,071
Koetko itsesi masentuneeksi ja onnettomaksi	24,658	12	,017
Suhde vanhempiisi	19,372	16	,250
Koetko olevasi yllirasittunut	17,613	20	,613
Oletko valvonut huolien takia	15,033	16	,522

Oman esiintymisen arviolla on tilastollisesti merkitsevä riippuvuus ($p < 0,05$) kontaktin luomisen ($\chi^2(12) = 24,840$ $p = 0,016$) ja masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemusten ($\chi^2(12) = 24,658$ $p = 0,017$) kanssa.

Riippumattomuustesti tukee Pearssonin lineaarisen yhteyden testiä (Taulukko 1.) ainoastaan kontaktin luomisen ja masentuneisuuden sekä onnettomuuden kokemusten osalta. Oman esiintymisen arvio on tilastollisesti merkitsevässä lineaarisessa ja riippuvassa yhteydessä kontaktin luomisen ja masentuneisuuden sekä onnettomuuden kokemusten kanssa.

Taulukko 14. Esiintymiskyvyn sekä masentuneisuuden sekä onnettomuuden kokemusten ristiintaulukointi.

Miten arvioisit esiintymiskykyäsi

			Huono	OK	Hyvä	Yhteensä
Koetko itsesi masentuneeksi tai onnettomaksi	EOS	n	0	0	1	1
		%	0,0	0,0	0,9	0,9
	Taval. enemmän	n	1	11	12	24
		%	0,9	9,9	10,8	21,6
	En taval. enempää	n	2	12	27	41
		%	1,8	10,8	24,3	36,9
	Taval. vähemmän	n	0	6	39	45
		%	0,0	5,4	35,1	40,5
	Yhteensä	n	3	29	79	111
		%	2,7	26,6	71,1	100,0

EOS = Ei osaa sanoa

Taval. enemmän = Tavallista enemmän

En taval. enempää = En tavallista enempää

Taval. vähemmän = Tavallista vähemmän

Tutkimukseen osallistuneista 41 % koki itsensä normaalia vähemmän masentuneeksi tai onnettomaksi. Yli viidesosa tunsi olevansa tavallista masentuneempi tai onnettomampi. Reilusti yli kolmannes ei kokenut tavallista enempää masentuneisuuden tai onnettomuuden tunteita.

Yksi osallistuneista oli vastannut, ettei kokenut olevansa tavallista enempää masentunut tai onneton sekä olevansa tavallista vähemmän masentunut tai onneton. Tätä vastausta kuvaamme EOS-vastausvaihtoehdolla.

Lähes kolme neljäsosaa vastaajista arvioi oman esiintymistaitonsa olevan hyvä. Yli viidennes koki esiintymiskykynsä olevan normaalilla tasolla.

7 POHDINTA

Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää opiskeluterveyden ja sen osa-alueiden vaikutusta opiskelukykyyn.

Opiskelukyvyltä mitattavia muuttujia ovat kokemus omista voimista ja kyvyistä, tulevaisuuden suunnittelu, vaikeuksien kohtaaminen, tehtäviin keskittyminen, kyky tehdä päätöksiä, otteen saaminen opiskelusta sekä oman esiintymisen arviointi. Opiskeluterveysmuuttujia ovat terveydentila omasta mielestä, kontaktin luominen, yleinen mieliala, masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemukset, suhde vanhempiin, ylirasittuneisuuden kokemukset sekä huolien takia valvominen.

Pohdinnassa kuvailemme muuttujien välisiä yhteyksiä. Puhuessamme merkitsevästä yhteydestä, viittaamme siihen, onko muuttujien välinen suhde tilastollisesti merkitsevä. Tällöin p-arvo alittaa käyttäytymistieteissä yleisesti käytetyn kriittisen arvon ($p > 0.05$). (Nummenmaa 2009, 149.) Puhuessamme yhteyden vahvuudesta, viittaamme korrelaatioiden voimakkuuteen. Vahvalla yhteydellä tarkoitamme korrelaation ylittävän 0.5: n rajan. Yhteydestä puhuessamme korrelaatio on vähintään 0.3.

Opiskelijoiden terveyttä on alettu tutkia aktiivisesti Kuntun (2000–2013) toimesta vasta 2000-luvulla, tätä ennen korkeakouluopiskelijoiden terveydestä ei löydy vastaavia pitkittäistutkimuksia. Opiskelukykyä ja opiskeluterveyttä sekä niiden merkitystä on tutkittu (mm. Kunttu 2011; Säntti 1999; Sulander & Romppanen 2007) toimesta. Yksittäisten terveystekijöiden yhteyttä akateemiseen suorittamiseen on tutkittu suhteellisen paljon (mm. Liuska 1998; Eyesenk 1983; Thelwellin; Lanen & Weston 2007.) Aiemmat korkeakoulututkimukset eivät ole kohdentuneet tarkemmin tietyn alan opiskelijoihin. Tästä syystä halusimme lähestyä aihetta luokanopettajaksi opiskelevien opiskelijoiden näkökulmasta. Kohdejoukoksi valikoituivat Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijat oman opiskelupaikkakuntamme vuoksi sekä omasta halustamme tutkia luokanopettajaksi opiskelevia opiskelijoita.

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Seuraavissa kappaleissa käymme läpi tärkeimmät tulokset ja hypoteesimme. Kolme ensimmäistä kappaletta käsittelevät hypoteesejamme suhteessa tuloksiin ja teoriaan. Viimeinen kappale käsittelee tärkeitä havaintoja, jotka eivät olleet alkuperäisissä hypoteeseissamme. Ensimmäinen kappale käsittelee kokonaisvaltaisesti opiskeluterveyden yhteyttä opiskelukykyyn. Toisessa kappaleessa nostamme esille koetun terveyden ja kontaktien luomisen merkityksen opiskelukyvylle. Käsittelemme aihetta suhteessa tuloksiin ja teoriaan. Kolmannessa kappaleessa käymme läpi opiskeluterveyden merkityksen voimille ja kyvyille. Käsittelemme aihetta suhteessa tuloksiin ja teoriaan. Neljännessä ja viimeisessä kappaleessa nostamme esille yleisen mielialan merkityksen opiskeluterveydestä ja tulevaisuuden suunnittelun opiskelukyvystä. Tarkastelemme näitä muuttujia suhteessa tuloksiin ja teoriaan.

7.1.1 Opiskeluterveyden yhteys opiskelukykyyn

Hypoteesimme mukaan oletimme, että opiskeluterveydellä olisi selkeä yhteys opiskelukykyyn. Tulosten perusteella hypoteesimme piti osittain paikkansa. Opiskeluterveys- ja -kykymuuttujien välisistä yhteyksistä kolmekymmentäneljä neljästäkymmenestäyhdeksästä oli tilastollisesti merkitseviä (Taulukko 1.).

Opiskeluterveyden osa-alueet näyttäisivät olevan useimmin merkitsevässä yhteydessä voimiin ja kykyihin, tulevaisuuden suunnitteluun, otteen saamiseen opiskelusta ja arvioon omasta esiintymisestä. Näiden muuttujien yhteyksistä kahdestakymmenestäkahdeksasta kaksikymmentäviisi oli tilastollisesti merkitseviä eli yhteys näiden muuttujien välillä on erittäin selkeä (Taulukko 1.). Nämä neljä vahvemmassa yhteydessä olevaa opiskelukykymuuttujaa erottuvat selkeästi korkeammilla keskiarvoilla ja -hajonnoilla (Taulukko 2.). Vähiten merkitseviä yhteyksiä löytyi vaikeuksien kohtaamiskyvyn, tehtäviin keskittymisen ja päätöksentekokyvyn kanssa (Taulukko 1.). Näillä kolmella opiskelukykymuuttujalla oli myös selvästi matalammat keskiarvot ja -hajonnat kuin muilla opiskelukykymuuttujilla.

Opiskeluterveysmuuttujien korkeat keskiarvot näyttäisivät tukevan opiskelukykyymuuttujien korkeita keskiarvoja ja näiden välisiä tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä.

Opiskeluterveysmuuttujista yleisellä mielialalla oli vahvimmat yhteydet opiskelukykyyn, käsittelemme tätä tarkemmin kappaleessa 7.1.4.

Tutkimuksessamme ei ollut erillistä hypoteesia opiskeluterveysmuuttujista huolien takia valvomisen merkitykselle opiskelukykyyn, mutta tuloksissa se nousi vahvasti esille. Aiemmissä tutkimuksissa Gaultney (2010) havaitsi univaikeuksien vaikuttavan akateemiseen suorittamiseen, myös Ahrbergin (2012) ja Giuseppen ym. (2006) mukaan stressi ja huonosti nukuttu yö vaikuttavat opiskelijan kognitiivisiin toimintoihin. Tämä tukee tuloksiamme huolien takia valvomisen yhteydestä voimiin ja kykyihin, otteen saamiseen opiskelusta ja arvioon omasta esiintymisestä. Eliassonin (2002) tutkimus tukee osittain tuloksiamme, hänen mukaansa unen määrä ei ole yhteydessä akateemiseen suorituskäyttöön, mutta nukutun yön laadulla sen sijaan on.

Opiskeluterveysmuuttujista suhteella vanhempiin oli heikoimmat yhteydet opiskelukykyyn. Aiempien tutkimusten (Salmela-aro 2009; Vahtera 2007) mukaan hyvät suhteet vanhempiin auttavat ehkäisemään uupumista ja lisäävät hyvinvointia, mikä kasvattaa myös todennäköisyyttä ottaa lisähaasteita vastaan. Omissa tuloksissamme suhde vanhempiin ei ollut yhteydessä kykyyn kohdata vaikeuksia, opiskeluotteen saamiseen, tehtäviin keskittymiseen tai päätöksentekokykyyn. Opinnoissa etenemistä kuvaavilla muuttujilla (Keskittyminen tehtäviin, kyky tehdä päätöksiä sekä otteen saaminen opiskelusta) ei näyttäisi olevan yhteyttä vastaajien sekä heidän vanhempiansa väliseen suhteeseen. Oma tutkimuksemme siis eroaa tältä osin aiemmista tutkimuksista selvästi.

Loppupäätelmänä opiskeluterveys selittää osittain opiskelukykyä, mutta opiskeluterveyden osa-alueista koettu terveys, kontaktin luominen, mieliala ja huolien takia valvominen ovat selvästi yhteydessä opiskelukykyyn. Teoria ja tulokset tukevat tätä päätelmää.

7.1.2 Kontaktien luomisen ja koetun terveyden yhteys opiskelukykyyn

Oletimme, että kontaktien luomisella ja terveydellä olisi vahva yhteys opiskelukykyyn. Hypoteesimme piti osittain paikkansa. Kymmenen neljästätoista opiskelukykyymuuttujasta oli tilastollisesti merkitsevä. Terveyden sekä voimien ja kykyjen välinen yhteys oli vahva. Esimerkiksi koettu terveys sekä kontaktien luominen olivat yhteydessä tulevaisuuden suunnitteluun sekä otteen saamiseen opiskelusta. Vastauksissa kuitenkin ilmeni, että kymmenesosa hyvää terveyttä ilmoittaneista osallistujista kuitenkin koki opiskeluohteensa huonoksi.

Esiintyminen ei yllättäen ollut tilastollisesti merkittävässä yhteydessä terveyteen, toisin kuin aiemmissa tutkimuksissa (Almonkari & Kunttu 2012; Liuska 1998), joissa esiintyminen yhdistettiin stressitekijöihin, psyykkiseen pahoinvointiin sekä yleiseen terveydentilaan. Esiintyminen oli tuloksissamme yhteydessä masentuneisuuden ja onnettomuudenkokemusten vähäisyyteen. Vastauksissa kuitenkin ilmeni, että viidesosa osallistujista koki itsellään jonkin verran enemmän masentuneisuuden kokemuksia, mutta se ei näyttänyt olevan yhteydessä kokemukseen omasta esiintymisestä. Yksikään vastaajista ei kokenut masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemuksia olevan paljoa enempää kuin tavallisesti.

Kontaktin luomisella ei myöskään ollut tilastollisesti merkittäviä yhteyksiä vaikeuksienkohtaamiskyvyn, päätöksentekokykyyn sekä tehtäviin keskittymisen kanssa. Tutkimus vastasi tutkimuskysymykseemme osittain, koska yhteyksiä löytyi, mutta ne eivät olleet niin voimakkaita kuin odotimme.

Bäckman (1987) mukaan itse koettu terveys määrittyy henkilön omasta terveyskokemuksesta. Manderbackan (1998) lisää, että nuorten koettu terveys näkyy energisyytenä, hyväkuntoisuutena ja fyysisenä voimana. Tässä kappaleessa yhdistämme koetun terveyden sitä heikentäviin tai tukeviin ilmiöihin, kuten esimerkiksi uupumukseen ja hyvinvointiin. Päädyimme tähän tulkintaan, koska koettu terveys on käsitteenä laaja sekä abstrakti.

Opiskelu-uupumuksella on todettu aiempien tutkimusten (Maroco & Alvares 2012; Meriläinen 2013; Salmela-aro 2009) mukaan olevan yhteydessä heikentyneeseen opiskelukykykokemukseen, mielekkyyden katoamiseen opiskelusta sekä fyysiseen ja psykologiseen loppuun palamiseen. Aiempien tulosten voisimme tulkita tukevan tuloksiamme esimerkiksi vaikeuksien kohtaamisen, tehtäviin keskittymisen ja koettujen voimien ja kykyjen osalta. Näillä muuttujilla oli tuloksissamme tilastollisesti merkitsevä yhteys koettuun terveydentilaan.

Aiemmissä tutkimuksissa (Kunttu 2011; Väyrynen ym. 2009; Merenluoto 2009; Sulander & Romppanen 2007) sosiaaliset suhteet on todettu keskeisenä tekijänä opinnoissa etenemisessä. Väyrynen ym. (2009) tutkimuksessa myös hyvä yhteishenki yhdistettiin opintoja keskeyttäneiden määrän vähentämiseen. Kuntun (2011, 40) tutkimus osoittaa myös sosiaalisen tuen ja yhteisöllisyyden olevan merkittäviä opiskelukykyä parantavia tekijöitä. Omassa tutkimuksessamme kontaktien luominen opiskelutovereihin oli yhteydessä kokemukseen omista voimista ja kyvyistä, arvioon omasta esiintymisestä sekä otteen saamiseen opiskelusta. Päätöksentekokyky sekä tehtäviin keskittyminen voidaan nähdä opinnoissa etenemistä tukevinä tekijöinä, mutta omassa tutkimuksessamme nämä muuttuja eivät olleet tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä kontaktien luomiseen. Sosiaalisen tuen on havaittu (Peplau 1985; Salonova 2009) olevan yhteydessä vähäisempään yllirasittuneisuuden tunteeseen. Omassa tutkimuksessamme sosiaalisilla suhteilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä yllirasittuneisuutta kuvaavien muuttujien (päätöksentekokyky, vaikeuksien kohtaaminen tai tehtäviin keskittymisen) kanssa.

Liuskan (1998) tutkimuksessa tulevaisuuden suunnittelun havaittiin tuottavan stressiä opiskelijoille. Tutkimuksessamme ilmeni, että mitä paremmaksi opiskelijat kokivat oman terveytensä, sitä paremmin he kykenivät suunnittelemaan omaa tulevaisuuttaan. Tulostamme tukee myös Bjoner ym. (1996) tutkimus, jossa koettu terveys nähtiin myös mahdollisena tulevien tapahtumien mittarina.

Omat voimat ja kyvyt oli lisäksi vahvassa yhteydessä koettuun terveyteen. Otteen saaminen opiskelusta sekä päätöksentekokyky olivat myös yhteydessä koetun terveyden kanssa. Lisäksi koettu terveys sekä kontaktien luominen olivat yhteydessä tulevaisuuden suunnitteluun. Vastauksissa näkyi selkeästi mitä paremmaksi vastaajat kokivat kontaktien luomisen, sitä paremmaksi koettiin myös tulevaisuuden suunnittelu. Kuitenkin vastauksissa ilmeni vajaa kymmenesosa, joilla hyvät kontaktien luomistaidot eivät selittäneet huonoa tulevaisuuden suunnittelua. Voidaan kuitenkin todeta hyvän koetun terveyden sekä onnistuneiden suhteiden luomisen ennakoivan opiskelijoiden vahvaa elämässä ja opiskelussa pärjäämisen tunnetta sekä luottavaisuutta omiin tulevaisuuden suunnitelmiin.

Eisenbergin ym. (2009, 29) tutkimuksessa opiskelijoiden koettua terveyttä heikentävä oireilu nähtiin laskevan akateemista suorituskkyä. Omat tuloksemme tukevat Eisenbergin ym. (2009) tuloksia koetun terveydentilan yhteydestä akateemista suorituskkyä heikentäviin opiskelukykyymuuttujiin (tehtäviin keskittyminen, päätöksentekokyky sekä otteen saamisesta opiskelusta).

Aiemmissa tutkimuksissa (Eyesenkin 1983) on huomattu heikon vaikeuksien kohtaamiskyvyn omaavien henkilöiden ajautuvan helpommin krooniseen stressitilaan, joka vaikuttaa negatiivisesti heidän yleiseen terveydentilaansa. Tutkimuksemme tukee aiempia tuloksia. Hyvä kokemus omasta terveydentilasta näyttäisi vastauksissamme ylläpitävän vaikeuksienkohtaamiskykyä. Hyvä koettu terveys ei kuitenkaan näyttäisi selkeästi parantavan vaikeuksienkohtaamiskykyä. Yksikään osallistujista ei kokenut vaikeuksienkohtaamiskykynsä olevan paljon huonompi kuin tavallisesti.

7.1.3 Voimien ja kykyjen yhteys opiskeluterveyteen

Hypotesimme mukaan oletimme, että opiskelukykyymuuttujista voimilla ja kyvyillä olisi merkitsevä yhteys opiskeluterveyteen. Voimat ja kyvyt olivat tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä jokaisen opiskeluterveysmuuttujan

kanssa ja kaikkien näiden välillä on tilastollisesti merkitsevää riippuvuutta Yleinen mieliala sekä koettu terveys olivat merkittävän vahvassa yhteydessä voimien ja kykyjen kanssa. Yleinen mieliala myös selittää yli puolet voimien ja kykyjen tuloksista ja koettu terveys selittää yli kolmasosan voimien ja kykyjen tuloksista. Näiden tulosten perusteella voimien ja kykyjen sekä opiskeluterveyden välillä on vahva yhteys, eli hypoteesimme piti paikkansa.

Teoriassamme liitimme voimat ja kyvyt Banduran (1994) minäpystyvyyteen, Kuntun (2000) kokemukseen omien voimien riittävydestä sekä Ahrbergin (2012), Gaultneyn (2010) ja Thelwellin. ym (2007) akateemiseen suorituskyydyn.

Voimille ja kyvyille havaittiin vahva yhteys mielialan kanssa. Tätä tulosta tukevat myös aiemmat tutkimukset. Banduran (1994) ja Thelwellin. ym (2007) tutkimuksissa positiiviset mielialat oli yhdistetty parantuneeseen suorituskyydyn ja arvioon omasta suoriutumisestaan. Cervonen (1994) tulokset eivät kuitenkaan tukeneet minäpystyvyyden ja mielialan välistä yhteyttä. Tutkimuksessamme voimien ja kykyjen yhteys yleiseen terveydentilaan oli vahva. Kuntun (2000) tutkimuksessa kokemus omien voimien riittävydestä vaikutti hyvinvointiin ja Banduran (1994) tuloksissa minäpystyvyyden tunne havaittiin lisäävän henkilökohtaisen hyvinvoinnin tunnetta. Näiden vertailujen perusteella voimme päätellä, että tutkimuksemme tulokset tukevat aiempia tuloksia.

Voimat ja kyvyt nähtiin aiempien tutkimuksien valossa olevan yhteydessä myös sosiaaliseen tukeen (Kunttu 2000; Liuska 1998), uupumukseen (Meriläinen 2013), masennukseen ja stressiin (Bandura 1994). Myös huolien takia valvominen oli yhteydessä voimiin ja kykyihin, koska aiemmissä tutkimuksissa (Ahrberg 2012; Gaultney 2010) unen laadulla nähtiin olevan yhteys heikompaan akateemiseen suorittamiseen. Eliassonin (2002,) tutkimuksessa ei nähty yhteyttä valvomisen ja akateemisen suorittamisen välillä. Tutkimuksemme osoitti näiden opiskeluterveysmuuttujien osalta yhteyden voimien ja kykyjen kanssa.

Omat voimat ja kyvyt voidaan nähdä edustavan yleistä jaksamista opiskelussa ja uskoa siihen, että pärjää akateemisesti. Tämän perusteella voimme päätellä, että opiskeluterveydellä on merkitsevä yhteys omaan akateemiseen jaksamiseen. Voimien ja kykyjen osalta tutkimustulokset vastasivat osittain tutkimuskysymykseemme ja tulokset olivat linjassa hypoteesin osalta. Tutkimustuloksemme tukevat aiempien tutkimuksia, lukuun ottamatta Cervonen (1994) ja Eliassonin (2002) tutkimuksia.

7.1.4 Yleisen mielialan ja tulevaisuuden suunnittelun merkitys

Opiskeluterveysmuuttujista yleisen mielialan kokeminen ei ollut hypoteeseissamme, mutta sillä oli yllättävän vahvat yhteydet monen opiskelukykyymuuttujan kanssa. Yleinen mieliala oli myös tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä kaikkien opiskelukykyymuuttujien kanssa. Yhdistämme teoriassamme optimistisuuden yleiseen mielialaan, koska Peterson (2000) liittää tutkimuksessaan optimismin hyvään mielentilaan ja moraaliin.

Tuloksemme osoittivat, että yleisellä mielialalla on vahva yhteys voimien ja kykyjen kanssa. Vastauksissa näkyi selkeästi mitä korkeampi yleinen mieliala, sitä korkeampi oli kokemus voimista ja kyvyistä. Thelwellin ym. (2007) tulokset ovat tämän kanssa yhteneviä, niissä positiiviset mielialat yhdistettiin parantuneeseen suorituskyykyyn ja kognitiiviseen tilaan. Scheier ja Carver (1980) osoittivat tutkimuksessaan, että optimistiset odotukset opiskelussa menestymisen suhteen, johtivat ahdistuneellakin henkilöllä uusiutuviin yrityksiin ja vain pieneen suorituskyykyyn laskuun. Opiskelijoiden yleisellä mielialalla oli tutkimuksessamme vahva yhteys tulevaisuuden suunnittelun kanssa. Tämä tulos voidaan katsoa tukevan Wengerin ja Rosen (2000, 725) tuloksia, joiden mukaan optimistiset henkilöt puhuivat tulevaisuudesta positiiviseen sävyyn ja odottivat hyviä asioita.

Aiemmissä tutkimuksissa (Eisenberg, Golberstein & Hunt, 2009;) on havaittu masentuneisuuden sekä onnettomuuden olevan yhteydessä heikentyneisiin akateemiseen suorituskyykyyn. Omassa tutkimuksessamme

mielialalla löydettiin yhteys otteen saamiseen opiskelusta sekä esiintymiseen. Almonkarin ja Kuntun (2012) tutkimuksessa esiintymisjännityksellä havaittiin selkeä yhteys opiskelijoiden psyykkiseen pahoinvointiin. Tulkitsemme tutkimuksessamme yleisen mielialan sisältyvän psyykkiseen terveyteen.

Tulosten ja teorian vertailun perusteella voimme päätellä, että yleisellä mielialalla on merkittävä yhteys opiskelukykyyn. Mieliala oli myös yksittäinen muuttuja, jolla oli korkeimmat yhteydet opiskelukyvyyn kanssa. Tulosten perusteella hyvä yleinen mieliala on merkittävin opiskelukykyä tukeva tekijä. Yleisen mielialan tulokset tukevat myös ensimmäistä hypoteesiamme opiskeluterveyden yhteydestä opiskelukykyyn.

Tulevaisuuden suunnittelu ei ollut osana hypoteesiamme, mutta se oli yllättävän vahvassa yhteydessä monen opiskeluterveysmuuttujan kanssa, esimerkiksi mielialan, itse koetun terveyden sekä suhteessa vanhempiin. Tulevaisuuden suunnittelu oli ylläpitävää lukuun ottamatta tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä kaikkien opiskeluterveysmuuttujien kanssa. Näistä merkitsevistä yhteyksistä kaikkien, paitsi masentuneisuuden ja onnettomuuden kokemusten välillä havaittiin myös tilastollisesti merkitsevää riippuvuutta. Vastauksissa kuitenkin ilmeni, että yli kymmenesosa hyvän tulevaisuuden suunnittelun ilmoittaneista kokivat myös valvoneensa enemmän huoliensa takia kuin tavallisesti. Tuloksissamme tulevaisuuden suunnittelu oli vahvassa yhteydessä yleisen mielialan kanssa. Tätä käsitelimme jo aiemmassa luvussa.

Liuskan (1998) tutkimuksessa kokemus hyvästä terveydestä tuki tulevaisuuden suunnittelua. Penttinen ym. (2011) yhdisti myös tulevaisuuden suunnittelun opiskelijoiden saaman ohjaustuen kautta heidän hyvinvointinsa tukemiseen. Koetun terveyden ja tulevaisuuden suunnittelun välillä löydettiin yhteys myös omassa tutkimuksessamme. Tulevaisuuden suunnittelu oli Penttisen ym. (2011) tutkimuksessa opiskelijoille stressiä aiheuttava tekijä. Tuloksissamme tulevaisuuden suunnittelun ja ylläpitävyyden välillä ei löytynyt tilastollisesti merkitsevää yhteyttä eikä riippuvuutta. Joskin

tulevaisuuden suunnittelun sekä huolien takia valvomisen välillä löytyi merkitsevä yhteys sekä riippuvuus. Tuloksemme ovat siis osittain ristiriidassa keskenään koskien sitä, kuinka stressaavaksi opiskelijat kokivat tulevaisuuden suunnittelun. Aihe edellyttäisi tarkempaa tutkimusta syistä, jotka aiheuttavat opiskelijoille ylläsurinaisuutta sekä huolien takia valvomista.

Tulosten ja teorian vertailun perusteella tulevaisuuden suunnittelulla on selkeä yhteys opiskeluterveyteen. Aiemmat tutkimukset (Penttinen 2011; Liuska 1998) tukevat tuloksiamme tulevaisuuden suunnittelun yhteydestä hyvinvointiin ja koettuun terveyteen. Tulevaisuuden suunnittelun tulokset tukevat ensimmäistä hypoteesiamme opiskeluterveyden yhteydestä opiskelukykyyn.

7.2 Tutkimuksen hyödyt

Tutkimuksemme tarjoaa mahdollisuuden tarkastella opiskeluterveyden yhteyksiä opiskelukykyyn osa-alueisiin Jyväskylän luokanopettajaopiskelijoiden keskuudessa. Tutkimustuloksemme osoittavat koetun opiskeluterveyden merkityksen opiskelussa. Erityisesti itse koetun terveyden psyykinen puoli nousee esiin vahvana opiskelukykyä määrittävänä tekijänä. WHO (2001, 5) yhdistääkin itse koetun terveyden ja kompetenssin psyykkisen terveyden osa-alueeksi. Psyykinen terveys ilmenee tutkimuksessamme koetun terveyden ja yleisen mielialan käsitteinä, joilla molemmilla oli yhteys kaikkiin opiskelukykyymuuttujiin, esiintymistä lukuun ottamatta. Erityisen vahvat yhteydet psyykkisellä terveydellä löytyi tulevaisuuden suunnittelun ja omien voimien ja kykyjen kanssa.

Monet aiemmat tutkimukset (Ahola & Olin 2000; Merenluoto 2009; Nummenmaa & Lairio 2005 & Sulander ja Romppanen 2007) tukevat Kuntun (2011) opiskelijakykyä ja niiden tutkimuskysymykset ovat kohdentuneet tutkimaan opiskelukykyyn eri osa-alueiden yhteyksiä. Myös opiskeluterveydestä löytyy suhteellisen paljon kartoitustutkimuksia (Kunttu 2011; Salmela-aro 2009

& Tervonen ym. 2001) ja sen osatekijöitä vertailevia tutkimuksia (Alkonkari & Kunttu; 2012 Carver ym. 2010 & Liuska 1998).

Aiempiin tutkimuksiin verrattuna, tutkielmamme hyöty on siinä, että se mittaa laajemmassa tarkastelukuvakulmassa opiskeluterveyden yhteyttä opiskelukykyyn. Aiemmissä tutkimuksissa on mitattu vain yksittäisten osatekijöiden vaikutusta toisiinsa. Hyötynä voi pitää myös sitä, että tutkimustuloksemme antavat hyviä viitteitä siitä, mitä tulevaisuudessa kannattaa tutkia.

Mielestämme opiskeluterveyden merkitystä on Kuntun (2011) opiskelukykyymallissa aliarvioitu. Opiskelukykyymallissa yhdistyy opetustoiminta, opiskeluympäristö, opiskelutaidot ja omat voimavarat tasarvoisina tekijöinä. Tutkimuksemme perusteella nostaisimme Kuntun (2011) opiskelukykyymallissa suurempaan merkitykseen fyysisen ja psyykkisen terveyden, jotka nykyisessä mallissa on sijoitettu omien voimavarojen alle. Erityisesti psyykkisellä terveydellä näyttäisi tutkimuksemme tulosten valossa olevan laaja-alainen ja vahva yhteys koko opiskelukykyyn. Tutkimustulostemme perusteella muuttaisimme opiskeluterveyden koko opiskelukykyymallin kivijalaksi.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus, rajoitteet ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksemme tavoitteena oli saada mahdollisimman kuvaava otoskoko Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijoista, jossa osallistujia olisi mahdollisimman monilta vuosikursseilta sekä laitoksen sukupuolijakauman mukaisesti. Tutkimuksemme luotettavuutta lisää se, että vastaajien lukumäärä ylittää reilusti vaadittavan 50 tilastoyksikön määrän. Kokonaisvastaajien määränä oli 128 ja se jakautui kaikille vuosikursseille. Vastausprosentiksi muodostui 22 % kaikista Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijoista. Naisia tutkimukseemme osallistuneista oli 81 % ja miehiä 19 %, vastaavasti kasvatustieteiden laitoksella naisia on 84 % opiskelijoista ja miehiä 16 %

(Könkkölä 2011, 38). Näin ollen voimme todeta tutkimuksemme sukupuolijakauman olevan kasvatustieteiden laitoksen mukainen ja kuvaava.

Rajoituksena tutkimuksessamme on se, että tarkkaa teoriatukea on hankala löytää. Monet teoriassa käyttämämme käsitteet olivat laajoja tai eivät vastanneet tutkimuksemme muuttujia. Tämän seurauksena jouduimme pohdinnassa tulkitsemaan ja yhdistämään teoriassa esiin tulevia käsitteitä kuten optimismin ja hyvinvoinnin käsitteet. Lisäksi rajoitteena oli tutkimuksen kohdistuminen ainoastaan Jyväskylän yliopiston luokanopettajaopiskelijoihin. Mikäli tuloksia haluttaisiin laajentaa koskemaan muidenkin kaupunkien luokanopettajaopiskelijoita, tulisi tutkimus toteuttaa useammassa kaupungissa kattavamman tutkimusaineiston keräämiseksi. Lopuksi voidaan todeta, että opiskeluterveyden yhteys opiskelukykyyn on aiheena niin laaja, että se toimii rajoitteena pro gradu -tasoisessa tutkimuksessa.

Valitsimme opiskeluterveyden aiheeksi jo kandidaatin tutkielmassamme. Aineiston keruu tapahtui myös tällöin. Terveys oli aiheena mielenkiintoinen ja sen yhdistäminen opiskelukykyyn tuntui hyödylliseltä. Kandidaatin tutkielmassamme tutkimme opiskeluterveyden ja opiskelukyvyn lisäksi opiskelijoiden päihteiden käyttöä, ruokailu- ja liikuntatottumuksia. Huomasimme jo silloin, että aihe oli todella laaja, joten rajasimme sen koskemaan vain koettua opiskeluterveyttä ja -kykyä. Rajauksesta huolimatta opiskeluterveyden yhteys opiskelukykyyn jäi laajemmaksi, kuin olimme odottaneet. Aihe olisi tullut rajata esimerkiksi siten, että olisimme valinneet opiskeluterveyden muuttajat ja verranneet niitä muutamiin keskeisimpiin opiskelukyvyn muuttujiin. Näin olisimme voineet keskittyä syvällisemmin kaikkiin tutkittaviin muuttujiin.

Jatkotutkimusaiheita omalle tutkimuksellemme olisi tutkimuksen toteuttaminen uudelleen, kun oman tutkimuksemme nuoremmat osallistujat olisivat opintojensa loppupuolella. Tällöin tutkimusten tulokset tuottaisivat keskenään vertailukelpoista aineistoa, jonka avulla opiskeluterveyden sekä opiskelukyvyn kehitystä voitaisiin tarkastella opintojen aikana. Uudelleen toteutettuna tutkimus mahdollistaisi täysin uusien opiskelijoiden vastausten

vertaamisen. Tämä toisi myös mielenkiintoisen näkökulman siihen, eroavatko uusien opiskelijoiden opiskeluterveys ja opiskelukyky aiempien opiskelijoiden opiskeluterveydestä ja opiskelukyvystä. Useammassa yliopistossa toteutettuna, tutkimustuloksia voitaisiin yleistää koskemaan luokanopettajaopiskelijoita koko Suomen laajuisesti.

LÄHTEET

- Ahola, S. & Olin, N. 2000. Yliopiston piilo-opetussuunnitelma. Eli tutkimus siitä, miten yliopistossa pärjää pelaamalla yliopistopeliä. Turun yliopisto. Koulutussosiologian tutkimuskeskus. Raportti 54. Turku: Turun yliopisto.
- Ahrberg, K., Dresler, K., Niedermaier, S. Steiger, A. & Genzler, L. 2012. The interaction between sleep quality and academic performance. *Journal of psychiatric research* 46 (12), 1618–1622.
- Alkula, T., Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1995. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. 1.-2. painos. Juva: WSOY.
- Almonkari, M. 2000. Esiintymisvarmuutta etsimässä. Yliopisto-opiskelijoiden oppimisen ja jännittämisen kokemukset esiintymistaidon kurseilla. Puheviestinnän lisensiaatintyö. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos.
- Almonkari, M. & Kunttu, K. 2012. Korkeakouluopiskelijoiden jännittämiskokemusten yhteys opiskelukykyyn. Teoksessa V. Laasonen, L. Mikkola, A. Sivula & M. Valo. (toim.) Prologi. Puheviestinnän vuosikirja 2012, 7–27.
- Bandura, A. 1994. Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran. *Encyclopedia of human behavior* 4, 71–81.
- Bjorner, J., Kristensen, T., Orth-Gomer, K., Tibblin, G., Sullivan, M. & Westerholm, P. 1996. Self-rated health. A useful concept in research, prevention and clinical medicine. *Forskningsrådsnämnden*. Uppsala: Ord & Form AB.
- Blaxter M. 1990. *Health and lifestyles*. London: Tavistock/Routledge.
- Bäckman, G. 1987. *Yksilö, lähiympäristö ja terveys*. Helsinki: WSOY.
- Campos, J.A.D.B. & Maroco, J. 2012. Defining the student burnout construct: A structural analysis from three burnout inventories. *Psychological Reports*, 111, 814–830.
- Carver, C., Scheier, M. & Segerstrom, S. 2010. Optimism. *Clinical psychology review*. 30 (7), 879–889.
- Cervone, D., Kopp, D. Schaymann, L. & Walter, S. 1994. Mood, self-efficacy, and performance standards: Lower moods induce higher standards for performance. *Journal of Personality and Social Psychology* 67 (3), 499.

- Chemers, M.; Litze, H. & Garcia, B. 2001. Academic self-efficacy and first year college student performance and adjustment. *Journal of Educational Psychology* 93 (1), 62.
- Martin, C. M., Hu, L. & Garcia, B.F. 2001. Academic self-efficacy and first year college student performance and adjustment. *Journal of Educational psychology*. 93 (1), 55.
- Colleen, S. 2004. The circle of health. *Journal of holistic nursing*. 22 (2), 100.
- Cursio, G., Ferrara, M & De Gennaro, L. 2006. Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep medicine reviews* 10 (5), 323–337.
- Downey, R., S., Tannahil, A. & Tannahill, C. 1996. 2. painos. *Health promotion models and values*. Oxford: Oxford University Press.
- Eisenberg D., Golberstein, E. & Hunt. J.B. 2009. Mental health and academic success in college. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy* 9 (1), 29.
- Eliasson, A., Eliasson, A., A. Eliasson, Gould, B. & King, J. 2002. Association of sleep and academic performance. *Sleep and Breathing* 6 (1), 45–48.
- Eysenck, M, W. 1983. Anxiety and individual differences. Teoksessa G. R. J. Hockey (toim) *Stress and fatigue in human performance*. Chichester : Wiley.
- Ewles, L. & Sminett, I. 1995. *Terveystieteen edistämisen opas*. Keuruu: Otava.
- Ganther, G. & Yeankel, M. 1980. *Human behavior and the social environment*. New York.
- Gaultney, J. F. 2010. The prevalence of sleep disorders in college students: impact on academic performance. *Journal of American College Health* 59 (2), 91–97.
- Greenberg, J. S. 1998. 4. painos. *Health Education – Learner-Centered Instructional Strategies*. USA: McGraw-Hill Companies.
- Gretchen M. Reeve, Erica Frydenberg. 2011. *Personality, Stress, and Coping Implications for Education: California State University, East Bay, University of Melbourne, Australia*.
- Hartikainen, S. 2012. Opinnot tienhaarassa - opinnoissa pysymisen ja niistä luopumisen harkintoja hitaalla opintopolulla. Teoksessa V. Korhonen. & M. Mäkinen. (toim.) *Opiskelijat korkeakoulutuksen näyttämöllä*. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 139–162.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2004. *Tilastolliset menetelmät*. Porvoo: WS Bookwell.

- Holopainen, M., Tenhunen, L. & Vuorinen, P. 2004. Tutkimusaineiston analysointi ja SPSS. Hamina: Yrityssanoma Oy.
- Jakonen S., Tervonen E., Moilanen A., Eskelinen M., Kallinen S., Kähkönen E., Pekkonen P., Hiltunen T. & Tossavainen K. 2001. Terveys ja hyvinvointi kouluyhteisössä – Kiva Koulu kehittämishankkeen (1996–2001) toiminta ja arviointi. Itä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 47. Joensuu: Joensuun yliopistopaino ja kuvakeskus.
- Heikkilän, A. 2011. University student's approaches to learning, self-regulation, and cognitive and attributional strategies: connections with well-being and academic success. Helsingin yliopisto.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hietala R. & Jokivuori, P. 2007. Määrällisiä tarinoita. Monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Tammi. 19.painos. 2014.
- Horstmanshof, L. & Zimitat, G. 2007. Future time orientation predicts academic engagement among first-year university students. *British Journal of Educational Psychology* 77 (3), 703–718.
- Kallio, E. 2002. Opintojen tukaluus ja onni - yliopisto-opintojen kuormittavuus. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos. Tutkimusselosteita. 15.
- Kauhanen, J. Myllykangas, M. Salonen, J.T. & Nissinen, A. 1998. Kansanterveystiede. Helsinki: WSOY.
- Kauppinen, T. & Savolainen-Mäntylä, R. 2000. Koettu terveys ympäristövaikutusten arvioinnissa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Kujala, J. 2009. Opiskelukykyä ja yhteisöllisyyttä. Opiskelukyvyn edistämisen suositukset yliopistoille. Opiskelukykyä edistävä Kyky-hanke. Helsinki.
- Kunttu, K. Oireilevan opiskelijan viesti. 2004. Helsinki: Kela.
- Kunttu, K. 2011. Opiskeluterveys. Teoksessa A. Komulainen, K. Kunttu, A. Makkonen & P. Pyynönen. (toim.) Opiskeluterveys. *Duodecim*, 31–33.
- Könkkölä, M. 2011. Tilastotietoa Jyväskylän yliopistosta 2011. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Lairio, M. & Penttinen, M. (toim.) 2007. Opiskelijälähtöinen ohjaus yliopistossa. Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylän yliopisto.

- Lamminpää, Anne 1999. Työkykyä ja hyvinvointia ylläpitävät toimijat. Teoksessa: Työturvallisuuskeskus, Hyvinvointi opetustyössä. Jyväskylä: Gummerus.
- Liuska, H. 1998. Jaksako opiskelija? – Opiskelijan stressitekijät ja voimavarojenhallinta. Oulun yliopiston opintotoimiston julkaisuja Sarja A 13. Oulu: Oulun yliopistopaino.
- Lounasmaa, J., Tuori, M-R., Kunttu, K & Huttunen, T. 2004. Opiskelukyky ja otteen saaminen opiskelusta. Teoksessa K. Kunttu (toim.) Oireilevan opiskelijan viesti? Tutkimuksia korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2000 – aineistosta. Helsinki: Edita Prima Oy, 161–191.
- Luszczynska, A. & Schwarzer, R. 2006. Self-Efficacy, adolescents' risk-taking behaviors, and health. Teoksessa F. Pajares & T. Urdan. (toim.) Self-Efficacy Beliefs in Adolescents. Greenwich: IAP, 139–159.
- Naidoo, J. & Willis, J. 1994. Health promotion foundations for practice. Lontoo: Baillie' re Tindal.
- Norbert, K, Semmer & Laurenzt L. Meier. (2009). Individual differencens, work stress and health. Teoksessa C. L. Cooper, J. C. Quick, & M. J. Schabracq (toim.), International Handbook of Work and Health Psychology, 3. painos (s. 77–96). Oxford: Wiley.
- Manderbacka K. 1998. Questions on survey questions on health. Stockholm: Swedish institute for social research, 30.
- Meece, J. L. & Schunk, D.H. 2006. Self-Efficacy Development in Adolescence. Teoksessa P. Pajares. & T. Urdan. (toim.) Self-Efficacy Beliefs in Adolescents. Greenwich: IAP, 71–96.
- Meriläinen, M. 2013. Opiskelijoiden hyvinvointi ja siihen yhteydessä olevat opiskeluympäristötekijät Mikkelin ammattikorkeakoulussa. Teoksessa Meriläinen, M., Haapala, A. & Vänttinen, T. Opiskelijoiden hyvinvointi ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Lähtökohtia ja tutkittua tietoa ohjauksen ja pedagogiikan kehittämistä. Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Merenluoto, S. 2009. Väitöskirja. Menestyksekkäät yliopistopelin pelaajat? Turku: Turun Yliopisto.
- Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus. 61.
- Nummenmaa, A & Lairio, M. 2005. Ohjaus yliopiston oppimisympäristössä. Tampere: Univercity Press, 19–45.

- Nummenmaa, L. 2009. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi.
- Penttinen, L., Skaniakos, T., Lairio, M. & Ukkonen, J. 2011. Pedagogisia malleja kehittämässä ja tutkimassa. Teoksessa L. Penttinen, K. Karhu, J.O. Liimatainen & P. Keskinarkaus (toim.) Miten tukea opiskelijan työelämäorientaatiota opintojen aikana? Yliopistosta työelämään. ESR-projekti.
- Peplau L., A. 1985. Loneliness research: basic concepts and findings. Teoksessa I. Sarason & B. Sarason (toim.) Social support: Theory, research and applications. Dordrecht: Nijhoff, 269–286.
- Peterson, C. 2000. The future of optimism. *American psychologist*.55 (1), 44.
- Rautapuro, J. & Siekkinen, T. 2012. Kuilun partaalla? Koulutuksesta syrjäytymisvaarassa olevat korkeakouluopiskelijat. Teoksessa V. Korhonen & M. Mäkinen. (toim.) Opiskelijat korkeakoulutuksen näyttämöllä. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 15–38.
- Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen (2011) Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOY.
- Ruuskanen, P. 2002. Sosiaalinen pääoma hyvinvointipoliittisessa keskustelussa. Teoksessa Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi (toim.) 2002. P. Ruuskanen. Keuruu: Otava.
- Salmela-Aro, K. 2009. Opiskelu-uupumusmittari SBI-9 yliopistoja ammattikorkeakouluopiskelijoille. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.
- Sulander, J. & Romppanen, V. 2007. Hyvinvointi koulutyössä ja opiskelussa. Opiskelijoiden hyvinvointia kartoittavan työkalun kehittäminen. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 26. Helsinki: Yliopistopaino.
- Säntti, J. 1999. Opiskelukyvyn jäljillä. Otus rs. 15/1999. Helsinki: Monila.
- Thelwell, R. T., Lane, A. & Weston, N. 2007. Mood states, self-set goals, self-efficacy and performance in academic examinations. *Personality and Individual Differences*. 42 (3), 573–583.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf#overlaycontext=fi/ohjeet-ja-julkaisut. Viitattu 9.6.2016.
- Vahtera, S. 2007. Optimistit opintiellä. Opinnoissaan menestyvien nuorten hyvinvointi lukiosta jatko-opintoihin. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Väitöskirja. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 310.

Välimaa, Raili 2000. Terveyskasvatuksen Väitöskirja: Nuorten koettu terveys.

Vertio, H. 2003. Terveysten edistäminen. Helsinki: Tammi.

Väyrynen, P., Saaristo, V., Wiss, K. & Rigodd, A.-M. (toim.). 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – peruseräraportti kyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Edita Prima Oy. Helsinki.

Wenglert, Leif, and Anne-Sofie Rosen. 2000. Measuring optimism–pessimism from beliefs about future events. *Personality and Individual Differences* 28 (4), 717–728.

World Health Organization. The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope. World Health Organization, 2001.

WHO, World Health Organisation. 2003a. WHO Definition of Health, [Viitattu 22.4.2016] <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>.

LIITTEET

Liite 1. Lomakehaastattelu opiskeluterveydestä ja -kunnosta

OKL-opiskelijoiden terveystarkastus

Perustietokysymykset:

Ikä:

Paino:

Pituus:

Sukupuoli:

Mies

Nainen

Vuosikurssi

Koettu terveydentila

Millainen on terveydentilasi omasta mielestäsi?

Hyvä

Melko hyvä

Keskitasoinen

Melko huono

Huono

Oletko viime aikoina pystynyt keskittymään tehtäviisi?

Paremmiin kuin tavallisesti

Yhtä hyvin kuin tavallisesti

Huonommin kuin tavallisesti

Paljon huonommin kuin tavallisesti

Oletko viime aikoina valvonut paljon huolien takia?

En ollenkaan

En enempää kuin tavallisesti

Jonkin verran enemmän kuin tavallisesti

Paljon enemmän kuin tavallisesti

Oletko viime aikoina pystynyt tekemään päätöksiä?

Paremmiin kuin tavallisesti

Yhtä hyvin kuin tavallisesti

Huonommin kuin tavallisesti

Paljon huonommin kuin tavallisesti

Oletko viime aikoina tuntenut olevasi yllirasittunut?

En ollenkaan

En enempää kuin tavallisesti

Jonkin verran enemmän kuin tavallisesti

Paljon enemmän kuin tavallisesti

Onko Sinusta viime aikoina tuntunut, ettet voisi selviytyä vaikeuksistasi?

Ei ollenkaan

Ei enempää kuin tavallisesti

Jonkin verran enemmän kuin tavallisesti

Paljon enemmän kuin tavallisesti

Oletko viime aikoina kyennyt kohtaamaan vaikeuksia?

Paremmin kuin tavallisesti

Yhtä hyvin kuin tavallisesti

Huonommin kuin tavallisesti

Paljon huonommin kuin tavallisesti

Oletko viime aikoina tuntenut itsesi onnettomaksi ja masentuneeksi?

En ollenkaan

En enempää kuin tavallisesti

Jonkin verran enemmän kuin tavallisesti

Paljon enemmän kuin tavallisesti

Oletko viime aikoina menettänyt itseluottamustasi?

En ollenkaan

En enempää kuin tavallisesti

Jonkin verran enemmän kuin tavallisesti

Paljon enemmän kuin tavallisesti

Minkälaiseksi omalla kohdallasi arvioit seuraavat asiat tällä hetkellä?

Otteen saaminen opiskelusta

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa

Esiintyminen, kuten esitelmän pito

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa

Kontaktin luominen opiskelutovereihin ja yleensä ihmisiin

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa

Kontakti vastakkaiseen sukupuoleen

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa

Seksuaalisuuteesi

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa

Suhde vanhempiisi

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa

Tulevaisuuden suunnitleminen

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa

Omat voimat ja kyvyt

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa

Mielialani yleensä

Todella huono

Huono

Ok

Hyvä

Todella hyvä

En osaa sanoa