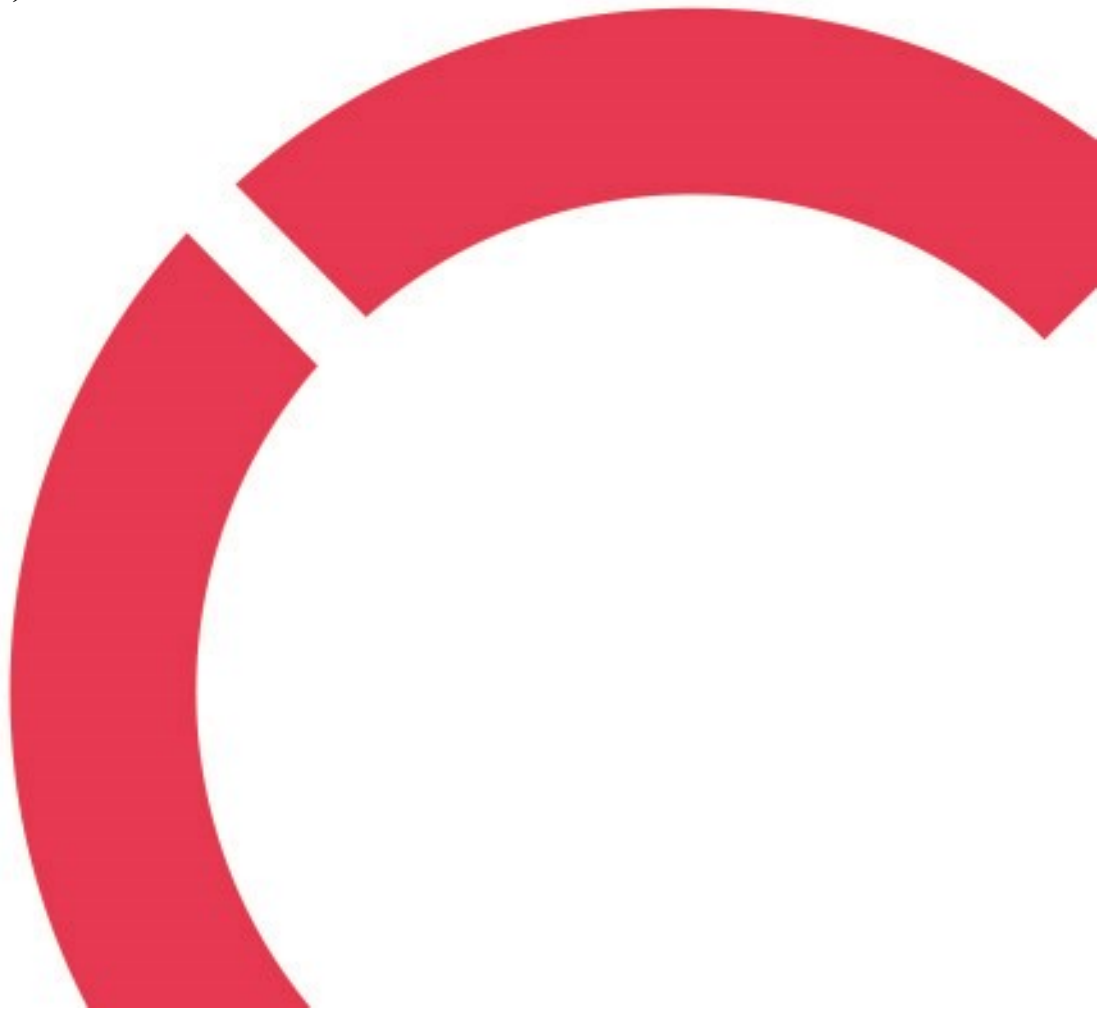


Elli-Noora Kirsilä & Jemina Paavola

OPISKELIJOIDEN POSITIIVINEN MIELENTERVEYS COVID-19-PANDEMIAN AIKANA

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja (AMK)
Huhtikuu 2023**



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Huhtikuu 2023	Tekijä/tekijät Elli-Noora Kirsilä Jemina Paavola
Koulutus Sairaanhoitaja		<input checked="" type="checkbox"/> AMK <input type="checkbox"/> YAMK
Työn nimi OPISKELIJOIDEN POSITIIVINEN MIELENTERVEYS COVID-19-PANDEMIAN AIKANA		
Työn ohjaaja Hanna-Mari Pesonen	Sivumäärä 37+5	
Työelämäohjaaja		
<p>Syksyllä 2020 oppilaitokset joutuivat siirtymään etäopiskeluun vallinneen COVID-19-pandemian takia. Opinnäytetyössä tutkittiin pandemiasta aiheutuneen etäopiskelun vaikutuksia opiskelijoihin. Tutkimuksessa keskityttiin siihen, kuinka opiskelijat kokivat positiivisen mielenterveyden etäopiskeluaikana. Tutkimuksessa tutkittiin myös, mitkä asiat vahvistivat opiskelijoiden positiivista mielenterveyttä etäopiskeluaikana. Tutkimuksen tavoite oli saada tietoa opiskelijoiden etäopiskeluaikana kokeuksista, jota opettajat sekä muut koulu yhteisöön kuuluvat pystyisivät tulevaisuudessa hyödyntämään.</p> <p>Opinnäytetyössä kuvataan julki tietoperustaa COVID-19-viruksesta, mielenterveydestä ja positiivisesta mielenterveydestä. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Kyselylomake luotiin Webropol-ohjelmalla. Kyselylomake laadittiin tätä tutkimusta varten teoreettisen tietoperustan pohjalta. Kysely lähetettiin sähköpostilla Centria-ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijoille (n=75), jotka opiskelivat etäopiskeluaikana. Opinnäytetyö tehtiin Centria-ammattikorkeakoululle. Tulokset esitetään frekvensseinä ja prosenttiosuuksina ja niitä havainnollistetaan diagrammien ja taulukoiden avulla.</p> <p>Tulosten avulla voidaan nähdä, että etäopiskelu on vaikuttanut opiskelijoihin usealla eri osa-alueella. Enemmistö vastaajista koki, että etäopiskelua suunniteltaessa heidän ajatuksiaan ei kuunneltu tarpeeksi. Tutkimuksen tuloksien perusteella voidaan tulkita, että opiskelijoiden kiinnostus opintoihin on ollut hyvää. Tuloksista nähdään myös, että opiskelumotivaatio on ollut heikompaa.</p>		
Asiasanat Covid-19, etäopiskelu, mielenterveys, positiivinen mielenterveys, opiskelija.		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date April 2023	Author Elli-Noora Kirsilä Jemina Paavola
Degree programme Bachelor of Health Care, Registered Nurse		
Name of thesis The positive mental health of students during covid-19-pandemic		
Centria supervisor Hanna-Mari Pesonen	Pages 37+5	
Instructor representing commissioning institution or company		
<p>In the autumn of 2020, the COVID-19 pandemic caused schools to start encouraging distance studying. The thesis focused on students' positive mental health. Thesis discovered how students' experienced their positive mental health during the distance learning period. The research also discovered things that have strengthened students' positive mental health during distance studying period. The aim of the study was to obtain information about students' experiences from distance learning periods, which teachers and other members of the school community would be able to use in the future.</p> <p>The thesis provides a basis for information on the COVID-19 virus, mental health and positive mental health. The study was conducted by using a quantitative method. The results of the studies were collected by using a questionnaire. The questionnaire was created with the Webropol program. Questions were created by using scientific knowledge and expert feedback. The questionnaire was sent to nurse and society service students' (n=75) who studied during distance studying at Centria University of Applied Sciences. The thesis was made for Centria University of Applied Sciences. The results were presented using diagrams and tables.</p> <p>The results show that distance learning has affected students' in several different areas. The majority of respondents experienced that when planning distance learning their thoughts were not listened to enough. On the basis of the results of the questions and compared to each other it shows that it can be argued that their interest in their own studies is greater than their motivation to studying.</p>		
Key words Covid-19, distance learning, mental health, positive mental health, student.		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT

1 JOHDANTO	1
2 COVID-19-VIRUS JA SEN VAIKUTUKSET	2
2.1 Covid-19-viruksen oireet, tartuntatapa ja levinneisyys.....	2
2.2 Covid-19-pandemian vaikutukset maailmaan ja Suomeen.....	2
2.3 Covid-19-pandemian vaikutukset korkeakouluopiskelijoihin.....	3
3 MIELENTERVEYS JA POSITIIVINEN MIELENTERVEYS	5
3.1 Positiivisen mielenterveyden käsite ja kokemus.....	6
3.2 Positiivisen mielenterveyden osa-alueet	8
3.3 Positiivista mielenterveyttä vahvistavat tekijät.....	9
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	10
5 AINEISTO JA MENETELMÄT	11
5.1 Toimintaympäristö.....	11
5.2 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	11
5.3 Aineiston keruu	11
5.3.1 Kyselylomakkeen laatiminen	12
5.3.2 Lopullinen kyselylomake.....	12
5.4 Kohderyhmä ja aineiston keruu	13
5.5 Aineiston analyysi.....	14
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	15
6.1 Esitiedot vastaajista	15
6.2 Opiskelijoiden kokemukset positiivisesta mielenterveydestä etäopiskeluaikana.....	18
6.3 Positiivista mielenterveyttä vahvistavat tekijät etäopiskeluaikana.....	21
7 ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS	23
7.1 Tutkimuksen eettiset kysymykset.....	23
7.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	24
8 POHDINTA	26
8.1 Tärkeimpien tulosten tarkastelu ja niiden peilaaminen tietoperustaan	26
8.2 Ammatillinen kasvu	28
8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	29
LÄHTEET	30
LIITTEET	

KUVIOT

Kuvio 1. Ikäjakauma.....	15
Kuvio 2. Sukupuoli.....	16
Kuvio 3. Opiskelualue.....	16
Kuvio 4. Asumismuoto.....	17

TAULUKOT

Taulukko 1. Kokemus positiivisesta mielenterveydestä.....	20
Taulukko 2. Positiivista mielenterveyttä vahvistavat tekijät.....	22

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme käsittelee Covid-19-pandemian aiheuttaman etäopiskelun vaikutuksia opiskelijoiden positiiviseen mielenterveyteen. Opinnäytetyössämme tutkimme, miten opiskelijat kokevat positiivisen mielenterveyden etäopiskeluaikana ja mitkä asiat vahvistavat positiivista mielenterveyttä. Tietoperustassa kuvaamme, mikä on Covid-19-virus. Avaamme myös positiivisen mielenterveyden sekä mielenterveyden käsitteitä. Tavoitteenamme tutkimuksessa on saada tietoa, miten etäopiskelu on vaikuttanut opiskelijoiden positiiviseen mielenterveyteen.

Vuonna 2020 syksyllä Covid-19-pandemiatilanne oli niin huono, että oppilaitokset siirtyivät etäopiskeluun. Tämä oli monelle uusi asia, mikä on vaikuttanut opiskelijoiden mielenterveyteen. Sosiaaliset tilanteet vähenivät, joka on lisännyt yksin olemisen kokemuksia. Haastavuuden opiskeluun loi opiskelu yksin kotona etäyhteyksien välityksellä, jolloin sosiaaliset tilanteet sekä suhteet vähenivät. Kokeita suoritettiin tietokoneella, mikä on joillekin opiskelijoille voinut olla haastavaa. Siirtyminen etäopiskeluun on ollut joillekin opiskelijoille vaikeaa, mutta toisille opiskelijoille se on ollut mieluinen tapa opiskella. (Pohjolainen 2021.)

Etäopiskelu on lisännyt opiskelijoiden ahdistusta liittyen opiskeluun. Harrastustoimintojen loppuminen pandemian takia on ollut osalle nuorista suuri mielenterveyteen vaikuttanut tekijä. Mieltä on voinut kuormittaa myös pelko työpaikkojen riittävydestä tai työpaikan menettämisestä kokonaan. Nuoret ovat kokeneet, että mielenterveyspalveluiden saaminen on pandemian aikana ollut hyvin heikkoa. (Manner, Jurvanen, Helfer & Nyysölä 2023.)

Havaitsimme, että enemmistö aiemmista tutkimuskohteista on ollut muita kuin korkeakouluopiskelijoita, joten päädyimme siksi valitsemaan kohderyhmäksi korkeakoulun opiskelijat. Nuorisotutkimusverkosto on tehnyt tutkimuksen yhdessä Allianssi ry:n kanssa, jossa on tutkittu nuorten henkistä pahoinvointia Covid-19-pandemian aikana. Tutkimuksessa seurattiin nuorison arkipäivää sekä sitä, kuinka nuoret ovat voineet hyvinvoinnin kannalta pandemian aikana. Myös nuorten sosiaalisia suhteita tarkasteltiin tarkasti tutkimuksessa. (Manner ym. 2023.)

2 COVID-19-VIRUS JA SEN VAIKUTUKSET

Tässä luvussa tuodaan esiin tietoperustaa Covid-19-viruksesta ja pandemiasta sekä siitä aiheutuneesta etäopiskelusta. Esiin nostetaan tietoa myös pandemian vaikutuksista maailmaan ja Suomeen. Tietoperustaa on kerätty kappaleeseen myös korkeakouluopiskelijoihin kohdistuneista vaikutuksista.

2.1 Covid-19-viruksen oireet, tartuntatapa ja levinneisyys

Vuoden 2019 joulukuussa Kiinan Wuhanissa alkoi virusepidemia covid-19 levitessä yhä laajemmille alueille. Covid-19 taudinaiheuttaja on SARS-CoVi-2-virus, joka kuuluu koronavirusryhmiin. Yleisesti koronavirus aiheuttavat ihmiselle lievän hengitystietulehduksen. Covid-19 aikana on kuitenkin raportoitu myös hengitystieinfektioon kuulumattomia oireita, kuten ripulia, pahoinvointia, maku- ja hajuaistin häiriöitä. Covid-19-oireiston voimakkuus on ollut hyvin vaihtelevaa yksilöiden välillä, myös sairaalahoitoa on tarvittu. Myöhemmin vuosien 2020 ja 2021 aikana Covid-taudin levitessä maailmanlaajuisiksi epidemiaksi on se alkanut myös tuottaa erilaisia virusvariantteja. Kaikki Covid-taudin tyyppilliset oireet eivät esiinny kaikissa varianteissa yhtä voimakkaasti. (Anttila 2023.)

Covid-taudin itämisaika vaihtelee 1–14 vrk välillä, se tarttuu pisara- ja kosketustartuntana sekä ilmassa levitteisesti hienojakoisten aerosolien muodossa. Nykytiedon mukaan tartuttavuus on suurimmillaan aivan taudin alussa, jo 1–2 vrk ennen oireiden alkua. Myös oireeton kantaja voi tartuttaa tautia. (Koronavirus SARS-CoV-2 2023.) Covid-taudin tärkeimmät ehkäisykeinot ovat vuosien 2020–2022 aikana olleet hyvä käsihygienia, kotona sairastaminen, rokotuksen ottaminen sekä kasvomaskin käyttö julkisissa tiloissa. (Koronavirus SARS-CoV-2 2023).

2.2 Covid-19-pandemian vaikutukset maailmaan ja Suomeen

Epidemia eli tartuntataudin esiintyminen poikkeuksellisen usealla yksilöllä tietyssä väestössä tai tietyllä alueella (työterveyslaitos), oli leviämässä Kiinan rajojen ulkopuolelle vuoden 2020 keväällä. Samana keväänä pandemia eli maailmanlaajuinen epidemia (Työterveyslaitos) alkoi näkyä myös Suomessa. Tällöin alettiin Suomessakin valmistautua tulevan koronapandemian vaikutuksiin. Jo maaliskuussa 2020 useampi Pohjoismaa sulki rajojansa, minkä vaikutukset näkyivät muun muassa tavara- ja

henkilöliikenteessä. Maaliskuun 2020 alussa alettiin suunnitella erilaisia rajoituskeinoja, kuten yli 500 henkilön yleisötapahtumien peruuttaminen, ulkomailta palaavien kansalaisten asettaminen 14 vrk karanteeniin sekä etätyötä ja työmatkojen vähentämistä suositeltiin vahvasti. Myös kaikki ei-välttämätön toiminta, kuten vapaa-ajan harrastukset ja toiminta, asetettiin suljettavaksi. Maaliskuun puolessa välissä yli kymmenen henkilön kokoontumisia rajattiin, kouluja suljettiin ja ylioppilaskirjoituksia aikais-tettiin. Etäopetus ja etätyöaikakausi alkoi 17.3.2020. (Onnettomuustutkintakeskus 2021, 17–18.)

Rajoituksia alettiin purkamaan hiljalleen kevään 2020 edetessä siten, että kesäkuun puolivälissä poik-keusoloista voitiin luopua. Covid-taudin toinen aalto kuitenkin tuli syksyllä 2020, minkä vuoksi poik-keusolot jatkuivat talvea kohti mentäessä. Tämä aiheutti rajoitusten ja suositusten muuttumista jatku-vasti. (Onnettomuustutkintakeskus 2021, 36–39.)

2.3 Covid-19-pandemian vaikutukset korkeakouluopiskelijoihin

Covid-19-pandemian vaikutuksista korkeakouluopiskelijoihin on tehty opinnäytetöitä. Myös kansain-välisiä tutkimuksia on runsaasti saatavilla, mutta kotimaisia tutkimuksia on saatavilla vähemmän.

Covid-19-pandemia-ajalta on havaittavissa niin positiivisia kuin negatiivisia vaikutuksia korkeakoulu-opiskelijoihin. Vaikutukset psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ovat korostuneet eniten. Pande-mia-ajalla itsetutkiskelu ja ihmissuhteiden vahvistuminen on koettu tärkeiksi. Jo aiemmin huonosti psyykkisesti voineiden korkeakouluopiskelijoiden psyykkisen oireilun oireilu on koettu pahentuneen pandemiasta aiheutuen. Terveyspalveluiden ruuhkautumisen on koettu heikentäneen mielenterveyspal-veluiden saatavuutta. Mielenterveyspalveluiden kysynnän kasvaessa terveyspalveluiden resurssit eivät ole olleet riittäviä. (Ekblad & Mikkonen 2021, 42–43.)

Opiskelun ja koulutuksen tutkimussäätiö Otus ja useat yliopistot toteuttivat 2020 vuoden toukokuussa kyselyn korkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnista Covid-19-epidemian aikana. Opiskelijat kokivat psyykkisen hyvinvointinsa heikentyneen. Tämän koettiin olevan yhteydessä huoleen omasta ja läheis-ten terveydestä, masennusoireista sekä yksinäisyyden tunteisiin. (Kestilä, Härmä & Rissanen 2020, 18.) Pandemia toi mukanaan myös itsenäistä opiskelua, kun etäopiskelu ja erilaiset rajoitukset peruivat opiskelijatapahtumien lisäksi myös lähiovetuksen. Opiskelijoiden tukiverkosto on vähentynyt opiske-lukavereiden ollessa etäkontaktien päässä lähikontaktien sijaan. Tämän on koettu vaikuttaneen monen opiskelijan motivaatioon ja hyvinvointiin. (Kestilä ym. 2020.)

Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat vuonna 2020 Covid-19-pandemian parantaneen kuitenkin joustavuutta ja stressin hallintaa. He kokivat, että kriisityöskentelyntaidot vahvistuivat ja pandemian aikana sai valmiuksia tulevaan ammattiin. (Sairaanhoitajaliitto 2020.)

3 MIELENTERVEYS JA POSITIIVINEN MIELENTERVEYS

Mielenterveys on selitetty ”Mielenterveys voimaksi” kirjassa olevan ihmisen kokemusta hyvinvoinnista sekä tasapainosta. Ihminen pystyy pitämään mielenterveyttään yllä päivittäin varmistamalla riittävän unen saannin, tasapainoiset ruokailuajat sekä syömällä terveellistä ja monipuolista ruokaa. On myös tärkeää huolehtia riittävästä liikunnan saamisesta. Sosiaalisilla suhteilla, harrastuksilla sekä mieluisalla työllä on suuri merkitys ihmisen mielenterveyteen. Ilman mielenterveyttä ihminen ei voi olla kokonaisvaltaisesti terve ja hyvinvoiva. Mielenterveys on kokemusta hyvinvoinnista. (Erkko & Hannukkala 2019, 28–29.)

Mielenterveys ei ole käsitteenä yksinkertainen, se on yläkäsite ja sisältää erilaisia osia. Hedonian ja eudaimonian käsitteet sisältävät osat positiivinen mielenterveys, mielen- sekä psyykkisen hyvinvoinnin osat. Hedonia sisällyttää hyvän olon tunteen, ilon ja onnellisuuden. Eudaimoniseen terveyteen sisältyy elämän merkityksellisyyden kokeminen ja tyytyväisyyden tunne omaan itseensä, sekä elämään. (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantus 2017.)

Kenenkään ihmisen elämä ei ole aina tasaista ja huoletonta. Usein mielenterveys käsitteenä sisältää käsitteitä yksilön henkisestä hyvinvoinnista, hyvästä elämästä sekä tasapainoisesta mielestä. Kun käytetään sanaa ”mielenterveys,” se ei tarkoita, etteikö jokaisella yksilöllä olisi ajoittain vaikeaa. Jokaisen elämään voi kuulua joskus esimerkiksi ahdistuksen tunteet, riittämättömyyden tunne, alakuloisuutta ja mielenterveyden häiriöitä, jotka on diagnosoitu. Elämän kulkuun kuuluvat monet eri huolet. Niitä voivat olla mm. ihmissuhdeongelmat, rahahuolet, työpaineet ja erilaiset kriisit sekä menetykset. (Erkko & Hannukkala 2019, 28–29.)

Koska mielenterveys vaihtelee paljon jokaisen ihmisen elämän aikana, onkin tärkeää pitää siitä huolta. Pääasia on, millaisia suojaavia asioita ja ihmisen jaksamiseen sekä selviytymiseen vaikuttavia sekä vahvistavia tekijöitä jokaisen elämä sisältää. Mielen hyvinvointia sekä sen tasapainoa tukevia voimavaroja tulisi vahvistaa joka päivä, koska ne kuluvat päivittäin sillä niiden käyttö on suurta. Joka päivä tehdään arjen valintoja, jotka vaikuttavat suoraan omaan hyvinvointiin tai mielenterveyteen. (Erkko & Hannukkala 2019, 28–29.)

Hyvän mielenterveyden perustana on eri tekijät, niiden avulla mielenterveyttä pystytään parantamaan. Näitä voivat olla muun muassa asuinympäristö, koulu ja sen sisältö kokonaisuudessa sekä taloudellinen tasapaino. Näitä asioita parantamalla voidaan vaikuttaa mielenterveyteen ulkoapäin. Mielenterveyden riski- ja suojatekijät voidaan luokitella kahteen eri osaan, sisäisiin ja ulkoisiin. Sisäiset ja ulkoiset riskitekijät vaihtelevat kestoltaan, ne voivat kestää lyhyen tai pitkän ajanjakson verran. Lyhytkestoisilla riskeillä saattaa silti olla pitkäkestoiset vaikutukset, esim. traumojen vaikutuksien vuoksi. Mielenterveyttä vahvasti kuormittavaa on, mikäli riskitekijät kasaantuvat. Ulkoisia riskitekijöitä, jotka liittyvät opinnäytetyöhömmme, ovat asunnottomuus, talousvaikeudet sekä elinolot. Sisäisistä suojaavista tekijöistä tärkeimpiä tutkimuksellemme ovat hyvinvoinnin ylläpito, itsetunto, ihmissuhteiden taidot ja arjen pyörittäminen mielenterveyttä tukien. Sekä ulkoisista suojaavista tekijöistä sosiaalinen tuki, koulu- tus, kuulluksi tuleminen mahdollisuus sekä vaikuttaminen. (Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä 2022.)

Jokaisella yksilöllä on voimavaroja. Voimavarojen määrä ei ole sama läpi ihmisen elämän, vaan niiden määrä vaihtelee. Voimavaroja voi kerätä huolehtimalla omasta jaksamisesta. Säännöllinen ja terve arjen rytmi kasvattaa voimavarojen määrää. Oma aika ja mielekkäiden asioiden tekeminen on suuri tekijä voimavarojen keräämisessä. Voimavaroja kuluu päivittäin arjessa. Eniten voimia kuluu, kun arjessa kohtaa pettymyksiä, menetyksiä ja epäonnistumisia. Jokaisen elämään kuuluu pettymykset, menetykset ja suru. Niiden kohtaaminen ja voittaminen tuovat ihmiselle uusia voimavaroja sekä luottamisen tunnetta elämään. (Erkko & Hannukkala 2019, 30.)

3.1 Positiivisen mielenterveyden käsite ja kokemus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan positiivinen mielenterveys käsitteenä on mielen hyvinvointia. Se on voimavara sekä tärkeä osa yksilön terveyttä ja hyvinvointia. Positiivinen mielenterveys voidaan tulkita usealla eri tavalla, mutta kaikki tavat kuitenkin korostavat eri tulkinnoin yksilön psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamiskykyä omaan elämään, toiveikkuutta ja elämänhallinnan tunnetta, tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaoloa, myönteistä käsitystä omasta itsestä ja omista kehittymismahdollisuuksista. (Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi 2022.)

Positiivista mielenterveyttä tulkittaessa mielen hyvinvointi nähdään omana osa-alueenaan, kuten myös mielen pahoinvointi. Mieleltään sairas henkilö voi kokea oireistaan huolimatta myös iloa ja onnea.

Toisaalta myös mieleltään terveeksi arvioitu yksilö voi kokea olevansa yksinäinen ja onneton. On tutkittu, että korkean emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tason omaavalla, masennussairauksia sairastamattomalla henkilöllä on vähemmän riskejä sairastua somaattisiin sairauksiin. Toisin kuin yksilöillä, joiden emotionaalinen, psyykinen tai sosiaalinen hyvinvoinnin taso on järkkynyt tai joka sairastaa jotain masennussairautta. (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016.)

Positiivista mielenterveyttä voidaan pitää yksilön voimavarana, jonka avulla yksilö voi ohjata ajatteluun pois sairaus- ja ongelmakeskeisyydestä. Nykykäsityksen mukaan mielenterveys on paljon muuta kuin sairauden tai häiriöiden puuttumista. Positiivinen mielenterveys voidaan jakaa useaan osa-alueeseen, jotka yhdessä muodostavat käsityksen mielen hyvinvoinnista. Näitä osa-alueita on yksilön normaalius, kokemus positiivisista tunteista, omista vahvuuksista ja mahdollisuuksista. Myös yksilön tunneälyllä ja sosiaalisella kyvykkyydellä koetaan olevan merkitystä. Resilienssi eli kokemus pärjäävyydestä ja sopeutumiskyvystä voi näkyä niin taloudellisissa kuin sosiaalisissakin suhteissa. Positiivista mielenterveyttä on verrattu kymmenotteluun, jossa tarvitaan jokaista osa-alueita. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016.)

Mielenterveyshäiriöiden nimeäminen on helpompaa kuin positiivisen mielenterveyden määritelmän tekeminen sekä sen mittaaminen. Positiivinen mielenterveys on käsitteenä hyvin moniulotteinen ja sitä mittaavien mittareiden puute on haitannut sen määrittämistä. (Helmi 2021.) Positiivisen mielenterveyden mittaamiseen on kuitenkin saatu kehitettyä toimiva mittari. Mittarin nimi on Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS) ja se on tehty Warwickin ja Edinburghin yliopistossa Isossa-Britanniassa. Mittari suuntautuu mittaamaan positiivista mielenterveyttä eli mielen hyvinvointia. WEMWBS-mittari on käännetty eri kielille ja sitä on käytetty paljon useissa eri maissa. Positiivisen mielenterveyden mittarilla on monia erilaisia käyttökohteita. Mittari on käyttökelpoinen muun muassa väestötutkimuksiin, interventiotutkimuksiin, toiminnan arviontiin sekä kliinisen työn ja asiakastyön keskustelun apuun. (Appelqvist-Schmidlechner 2015.)

3.2 Positiivisen mielenterveyden osa-alueet

Hyvinvointia tutkittaessa ja kyselylomakkeiden sisältöä analysoitaessa usein kysymykset painottuvat ihmisen tulkintaan omasta hyvinvoinnistaan sekä tyytyväisyydestä omaan itseensä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016). ”Subjektiiivinen hyvinvointi on ihmisen omaan arvioon perustuva luonnehdinta elämän hyvydestä. Se koostuu tyytyväisyydestä, myönteisyydestä, myönteisistä ja kielteisistä tunteista, elämän merkityksellisyyden ja tarkoituksellisuuden kokemuksesta, omaan elämäntilanteeseen vaikuttamisesta sekä ihmisenä kasvamisesta.” (Salonen 2021.)

Yksilön tunneälyä on kyky havaita ja hallita sekä omia että muiden tunteita ja ottaa tunteista oppia omaan ajatteluun. Tunneälykykyihin kuuluvat lähtökohtaisesti tunteiden tiedostaminen itsessä ja toisissa sekä omien tunteiden ilmaiseminen. Tunneälykkyyden ominaispiirteisiin kuuluu myös itsehillintä, taito motivoitua ja empatiakyky. (Haaranen, Mätäsjärvi & Rauas 2012.)

Yksilön tunteet motivoivat ja vaikuttavat yksilön käyttäytymiseen. Kypsyys ei ole synnynnäistä, vaan se kehittyy ja muovautuu päivittäin kokemusten ja ympäristön vaikutuksesta. Emotionaalisen kypsyyden voidaan ajatella olevan kykyä itsehillintään ja kykyyn ottaa vastuu omasta toiminnasta. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemalla stressillä on suoria vaikutuksia heidän tunnekypsyytensä kehittymiseen. He kokevat stressiä vuorovaikutuksellisissa tilanteissa ja omaa osaamista arvioidessaan. Kyky stressistä selviytymiseen on kehittänyt heidän tunnekypsyyttään. (Saldanha, Josna, Patsey & Poulse 2021.)

Kaikilla on kykyjä ja piirteitä, jotka kehittyvät ja joita voi kehittää läpi elämän. Omia kykyjä ja vahvuuksia voi kehittää harjoittelemalla, jonka kautta myös itseluottamus voi vahvistua. Elämä sisältää myös pettymyksiä ja vastoinkäymisiä, joiden kautta ihminen voi vahvistaa omaa mieltään ja oppia uutta itsestään. (Nuorten mielenterveystalo.)

Valmiutta sopeutua muutokseen tarvitaan psyykkistä hyvinvointia kuormittavissa tilanteissa. Sopeutuminen on mahdollista, vaikka joskus se on vaikeaa. Ahdistuneisuutta ja kuormitusta kokiessaan voi päätyä herkästi tekemään huonoja päätöksiä. Hyvät ihmissuhteet ja niiden ylläpitäminen, oman kehon kuuntelu ja siitä huolehtiminen sekä päämäärien suunnittelu ja niiden saavuttaminen vahvistavat ihmisen sopeutumiskykyä. Ihminen pystyy vahvistamaan sopeutumiskykyään vaikuttamalla omiin arjen valintoihin. Näitä voi olla esimerkiksi uni, syöminen, liikunta, toisiin tukeutuminen, oma aika, työ ja sen tauottaminen. (Niemi 2022.)

3.3 Positiivista mielenterveyttä vahvistavat tekijät

Ympäristön vaikutus yksilön mielenterveyteen alkaa jo lapsuudesta ja varhaisvuosista. Tällöin lapsen kokemukset ja osallisuus ympärillä olevaan vuorovaikutukseen muovaavat mielenterveyttä geeniperimästä riippumattomasti jo varhaisiästä saakka. Tunne- ja vuorovaikutustaidot kehittyvät lapsen kasvun myötä, ja niihin vaikuttaa muun muassa arjessa opitut taidot, varhaiskasvatuksen ympäristö, taloudellinen tilanne ja sen heijastuminen arkeen, vanhempien koulutustaso sekä terveys. Useinkaan tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen ei ole kuitenkaan suoraviivaista, vaan se koostuu monialaisesti. Esimerkiksi onnettomat kotiolot eivät välttämättä ainoana tekijänä sorra lapsen mielenterveyttä. (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus 2017, 987.)

Aikuisuuteen siirryttäessä työympäristön merkitys kasvaa. Työelämässä yksilö saa mahdollisuuden kehittää itseään ja toimintaansa. Hän voi kokea niin onnistumisia kuin pettymyksiäkin. Työ voi olla kuormittavaa ja vähentää yksilön voimavaroja, mutta toisaalta työ voi olla myös mahdollisuus kokea osallisuutta ja tuoda elämään ja arkeen rytmiä. (Wahlbeck ym. 2017, 988.)

Pitämällä yhteyttä muihin ja tukiverkkojen ylläpitämisellä voidaan vahvistaa yksilön sosiaalista pääomaa. Sosiaalisen pääoman vahvuus on suoraan verrannollinen hyvän mielenterveyden ja fyysisen terveyden kanssa. Sosiaalinen pääoma ei ole kuitenkaan ainoastaan yksilön vastuulla, vaan se linkittyy myös yhteiskunnalliselle tasolle. Kun luottamus ylempiin virkamiehiin, demokratian toteutumiseen ja yksilön mielipiteen vaikutukseen pysyvät vahvoina, kasvattaa se yhteiskunnallista sosiaalista pääomaa. Onnellisuus ja mielenterveys ovat suoraan verrannollisia yhteiskunnallisiin rakenteisiin, mikä näkyy kansainvälisessä vertailussa. Maissa, joissa ihmisoikeuksia ei kunnioiteta ja korruptio on suurta, on vähemmän onnellisuutta ja heikompi mielenterveys. (Wahlbeck ym. 2017, 989.)

Yksilö voi vahvistaa omaa mielenterveyttään omilla valinnoillaan. Terveelliset elämäntavat sekä aktiivinen ja utelias elämäntyyli kehittävät positiivista mielenterveyttä. Mielen taidot tukevat hyväksyvää, kasvattavaa ja edistävää mielenterveyttä. Omista tunteistaan ja ympäristöstä tietoiseksi tuleminen sekä aito läsnäolo lisäävät positiivista mielenterveyttä. Säännöllinen liikunta iästä riippumatta tukee mielenterveyttä ja ehkäisee ongelmia. Mielenterveydelliset vaikutukset kasvavat, mikäli liikkumiseen liittyy vuorovaikutusta tai kanssakäymistä. (Wahlbeck ym. 2017, 989.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia ja kuvata Covid-19-pandemian aiheuttaman etäopiskelun vaikutuksia sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden kokemaan positiiviseen mielenterveyteen. Selvitämme tekijöitä, jotka opiskelijoiden mielestä vahvistavat mielenterveyttä etäopiskeluaikana. Olemme kiinnostuneita korkeakouluopiskelijoiden positiivisesta mielenterveydestä koronapandemian aikana. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda tietoa opiskelijoiden kokemuksista opettajille, opiskelijoille, opiskelijaterveydenhuollolle ja opiskelijakunnille.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksinä ovat:

1. Miten opiskelijat kokevat positiivisen mielenterveyden etäopiskeluaikana?
2. Mitkä tekijät vahvistavat positiivista mielenterveyttä etäopiskeluaikana?

5 AINEISTO JA MENETELMÄT

Tässä luvussa kerrotaan tarkemmin tutkimuksemme toteuttamisesta, aineiston keräämisestä sekä aineiston analyysistä.

5.1 Toimintaympäristö

Tutkimuksemme toimintaympäristönä toimi Centria-ammattikorkeakoulu, jonka käyttöön teimme opinnäytetyömme.

5.2 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössämme käytimme kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Valitsimme kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän, koska halusimme saada täsmällistä ja verrattavissa olevaa tietoa.

Kvantitatiivinen tutkimus pohjautuu muuttujien laskemiseen, tilastollisten työkalujen hyödyntämiseen sekä muuttujien välisten suhteiden tarkastelemiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 55.)

5.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme kyselylomaketta. Yleisimmin käytetty positiivisen mielenterveyden mittari WEMWBS ei sopinut käytettäväksi tutkimuksessamme, sillä WEMWBS-mittari tulkitsee vastaajan positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon ajalta. Tutkimuksemme ajoittuu pidemmälle kuin kahden viimeisen kuluneen viikon ajalle, joten teimme itse oman kyselylomakkeen positiivisen mielenterveyden tietoperustan pohjalta. Kyselylomakkeen kysymykset ja väittämät perustuvat positiivisen mielenterveyden teorian tietoon. Toteutimme kyselylomakkeen Webropolin avulla.

Kvantitatiivisissa tutkimuksissa suosituin aineistokeruumenetelmä on kyselylomakkeiden käyttö. Mitausväline on käsite, jota usein käytetään puhuttaessa kyselylomakkeesta. Kyselylomakkeen tekeminen on tutkimuksen tärkein vaihe, joka tulee tehdä huolellisesti. Kyselyn sisällön tulee olla tarkoin valittu,

koska sen pitää mitata tutkimuksen aihetta mahdollisimman hyvin. Kyselylomake on primaariaineis-
toa. Se tarkoittaa, että siitä saatu tieto on suoraan tutkimuskohteeseen liittyvää, sekä tiedot on hankittu
tietyn tutkimuksen takia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 113–114.)

Tietoperustan keräämiseen käytimme pääosin Centria Finnan aineistonhakua sekä kirjastosta hankittua
materiaalia. Käytimme myös manuaalista selainhakua sekä luotettaviksi arvioimienne sivustojen eri-
laisia tutkimuksia ja raportteja. Pyrimme tiedonhaussa olemaan kriittisiä saatavilla olevaa tietoa koh-
taan.

5.3.1 Kyselylomakkeen laatiminen

Käytössämme ei ollut valmista positiivisen mielenterveyden mittaria, joten laadimme kyselylomak-
keen itse teorian tietoon pohjaten. Muodostaessamme kyselylomaketta pyysimme asiantuntijapalautetta
mielenterveyden käsitteellisissä asioissa sekä kyselylomakkeen luotettavuuden ja selkeyden arvioin-
nissa. Asiantuntijapalautetta pyysimme kolmelta terveysalan opettajalta, joilla on kokemusta mielen-
terveyshoitotyöstä ja määrällisistä tutkimusmenetelmistä. Heidän arvokkaan palautteensa myötä
teimme muutoksia sekä korjauksia, jotta luotettavuus ja laatu paranisivat.

Kyselylomakkeesta palautetta antoi opinnäytetyötä ohjaava yliopettaja ennen kyselyn virallista vas-
taanottajille lähettämistä. Palautteessa kartoitettiin kyselylomakkeen teknisen toimivuuden lisäksi väit-
tämien ymmärtämistä sekä niihin vastaamisen helppoutta. Tavoittelimme väittämien samankaltai-
suutta, jotta vastaaja ei tulisi harhaanjohtetuksi ja väittämät olisivat helposti ja kaikille samalla tavalla
ymmärrettävissä. Palautteena saatu tieto kyselylomakkeen sisällön toimivuudesta oli tärkeää, jotta pys-
tyimme kokemaan kyselylomakkeen käyttökelpoiseksi.

5.3.2 Lopullinen kyselylomake

Lopullinen kyselylomakkeemme muodostui saatekirjeestä, vastaajan tietoisesta suostumuksesta, nel-
jästä taustakysymyksestä sekä kahdesta Likert-asteikollisista väittämistä. Yhteensä väittämiä as-
teikoissa oli 21. Taustamuuttujista kysyttäessä tarkoituksemme oli saada kuva vastaajajoukosta. Kyse-
lyn laadimme Webropol-ohjelmalla.

Kysyimme taustamuuttujista ikää, sukupuolta, opintoalaa sekä asumismuotoa. Iän ja sukupuolen kysymisellä saimme tietoomme vastaajien ikä- ja sukupuolijakaumaa. Asumistiedolla halusimme selvittää mahdollisten sosiaalisten kanssakäymisten määrää kotona. Opintoalaa kysyttäessä halusimme saada tietoomme jakaumaa sosionomi- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden välillä.

Kyselylomakkeemme väittämässä käytimme ordinaaliasteikkoa, tarkennettuna Likert-asteikkoa. Ordinaaliasteikon eli järjestysasteikon avulla voidaan asettaa havaintoja järjestykseen jonkin ominaisuuden pohjalta (Valli 2015). Kyselylomakkeemme väittämät koostuivat tutkimuskysymyksiin liittyvistä perustetuista väittämistä, jotka liittyivät opiskelijoiden kokemuksiin positiivisesta mielenterveydestä ja positiivista mielenterveyttä vahvistavista tekijöistä. Vastauksessa pystyi valitsemaan vain yhden numeron väittämää kohden. Väittämien vastausvaihtoehdot koostuivat seuraavanlaisesti: 1 = Täysin eri mieltä 2 = Jokseenkin eri mieltä 3 = Ei samaa eikä eri mieltä 4 = Jokseenkin samaa mieltä 5 = Täysin samaa mieltä.

5.4 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Saatavissa olevien tietojen avulla tutkijan tulee arvioida tutkimuksen luotettavuutta eli validiteettia koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusotoksen tulee olla tarpeeksi laaja sekä edustava, jotta tutkimus on mahdollisimman luotettava. On myös tärkeää, että tutkimuksen vastauksien määrä on suuri, sekä että mittari mittaa oikeita tutkimusongelmaan kohdistuvia asioita. (Heikkilä 2014, 178.)

Tutkimuksen perusjoukoksi valitsimme vuosina 2020–2022 opiskelleet suomenkieliset sosiaali- ja terveysalan opiskelijat Centria-ammattikorkeakoulusta. Valintamme perustui siihen, että he ovat opiskelleet koronaviruksen aiheuttaman etäopiskelun etulinjassa. Yhteensä lähetimme kyselyn kymmenelle eri ryhmälle, yhteensä 308 sosiaali- ja terveysalan opiskelijalle. Sosionomi- ja sairaanhoitajaopiskelijaryhmiä oli molempia viisi.

Kyselylomakkeen lähetimme vastaanottajille marraskuussa 2022 sähköpostitse. Vastausaikaa kyselyyn annoimme 18 vrk, jonka aikana lähetimme kerran muistutusviestin kyselylomakkeeseen vastaamisesta. Vastauksia saimme yhteensä 75 kappaletta. Vastausprosenttimme näin ollen on 24,6. Sähköpostiviestillä lähetetty vastauslinkki oli toiminnassa koko vastausajan, minkä vuoksi vastaajat pystyivät käydä vastaamassa kyselyyn useammin kuin kerran. Yksittäisen henkilön vastausten määrää emme pystyneet valvomaan.

5.5 Aineiston analyysi

Kvantitatiivinen eli määrällinen aineistoanalyysi pyrkii tuomaan ilmi syy-seuraussuhteita, yhteyksiä sekä tutkimuksessa nousseiden asioiden yleisyyttä. Kyseisiä ilmiöitä voidaan määrällisessä analyysissä kuvata numeroiden sekä erilaisten tilastojen avulla. (Määrällinen analyysi 2021.) Aineisto analysoitiin kuvailevin tilastomenetelmin laskemalla frekvenssit ja prosenttiosuudet, sillä se perustuu aineistojen kuvaamiseen ja tulkitsemiseen tilastojen ja numeroiden avulla. Näin saamme verrattavissa olevaa ja täsmällistä tietoa.

Kun valitaan tilastollisia menetelmiä, pohjautuu valinta tutkimuksen tutkimusongelmiin sekä tutkimustarkoitukseen. Analyysimenetelmien valitsemiseen vaikuttaa tutkimusongelmat. Mittarin suunnitelman teko sekä aineistojen tallentaminen helpottavat analyysin tekoa. Frekvenssien sekä prosenttiosuuksien avulla yleensä kuvaillaan aineistoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 128–132.)

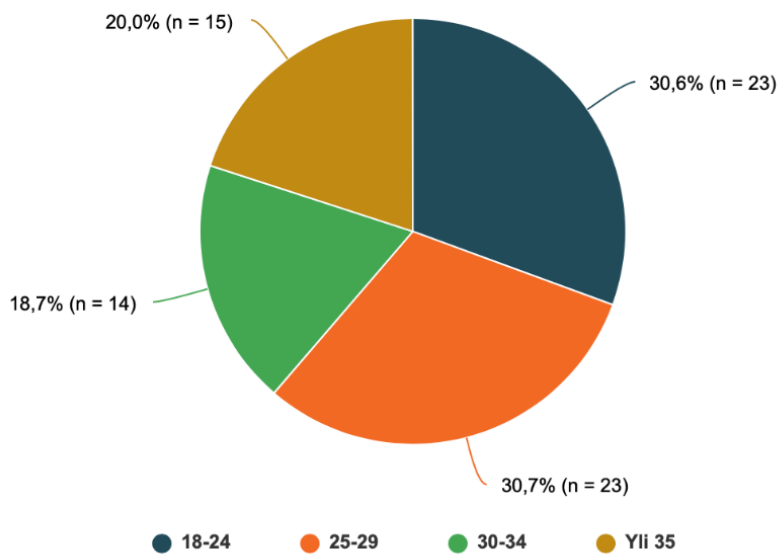
Tilastotiede on kokemusperäisen ja numeerisen tietoaineiston keräämisen, esittämisen ja analysoinnin tieteen ala. Tilastotieteen avulla voidaan tehdä johtopäätöksiä, ennustaa muutoksia sekä määrittellä todennäköisyyksiä. Tilastotiede tarjoaa erilaisia menetelmiä tiedon tiivistämiseen sekä kuvailemiseen. (Valli 2015.) Käytämme tulosten mallintamiseen erilaisia diagrammeja sekä taulukkoja, jolloin tilastotiede on olennainen osa tutkimuksemme analysointia.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Lähetettyjä vastauksia saimme 76, joista vastaajajoukkomme oli 75. Otimme mukaan vain ne vastaukset, joissa oli annettu tietoinen suostumus vastauksen käyttämiseen tutkimuksessa. Tuomme tutkimuksen tulokset esiin frekvensseinä ja prosenttiosuuksina ja havainnollistamme niitä diagrammien sekä taulukoiden avulla.

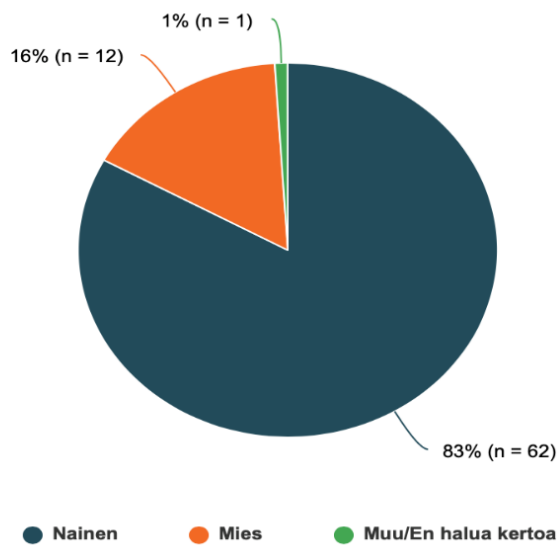
6.1 Esitiedot vastaajista

Suurin osa vastaajista ($n = 46$, 61 %) oli alle 30-vuotiaita. Vähiten vastaajista oli 30-34-vuotiaita ($n = 14$, 19 %). Viidesosa vastaajista oli yli 35-vuotiaita ($n = 15$, 20 %). (KUVIO 1.)



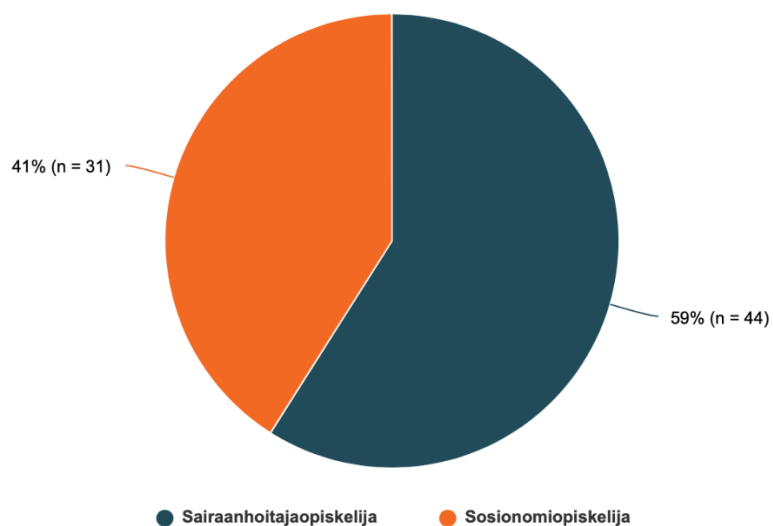
KUVIO 1. Ikäjakauma

Vastaajista vähemmistö oli miehiä ($n = 12$, 16 %). Suurin osa vastaajista oli naisia ($n = 62$, 83 %). (KUVIO 2.)



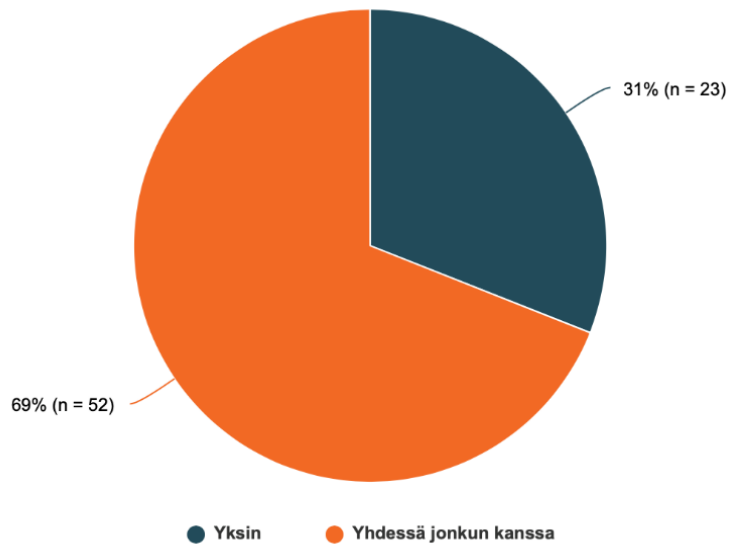
KUVIO 2. Sukupuoli

Vastaajista yli puolet oli sairaanhoitajaopiskelijoita ($n = 44$, 59 %) ja vajaa puolet oli sosionomiopiskelijoita ($n = 31$, 41 %). (Kuvio 3.)



KUVIO 3. Opiskeluala

Vastaajista suurin osa asuu yhdessä jonkun kanssa (n = 52, 69 %). Vajaa kolmannes vastaajista asuu yksin (n = 23, 31 %). (Kuvio 4.)



KUVIO 4. Asumismuoto

6.2 Opiskelijoiden kokemukset positiivisesta mielenterveydestä etäopiskeluaikana

Vastaajista kaksi kolmasosaa ($n = 48, 64 \%$) koki tyytyväisyyttä itseensä jokseenkin tai täysin. Vastaajista neljäsosa ($n = 19, 25 \%$) oli jokseenkin eri mieltä tyytyväisyyden kokemuksesta. Yksi kymmenestä ($n = 8, 11 \%$) ei ollut samaa eikä eri mieltä. Vastaajista 69% ($n = 52$) oli kokenut elämänsä jokseenkin tai täysin merkitykselliseksi, kun taas viidesosa ($n = 14, 19 \%$) oli jokseenkin eri mieltä ja yksi kahdeksasta ($n = 9, 12 \%$) ei ollut samaa eikä eri mieltä. Vastaajista kaksi kolmasosaa ($n = 48, 64 \%$) on kokenut kiinnostusta opintoihinsa jokseenkin tai täysin. Yksi viidestä ($n = 16, 21 \%$) eivät olleet kokeneet jokseenkin tai täysin kiinnostusta opintoihinsa. Vastaajista 15% ($n = 11$) eivät olleet samaa tai eri mieltä.

Vastaajista hieman alle puolet ($n = 32, 43 \%$) eivät olleet jokseenkin tai täysin kokeneet itseään motivoituneiksi opiskeluun. Lähes yhtä moni vastaaja ($n = 34, 45 \%$) oli jokseenkin tai täysin kokeneet motivoituneisuutta opiskeluun. Jokseenkin tyytyväisiä omaan sosiaaliseen elämäänsä olivat ($n=22, 29 \%$), kun hieman suurempi osa vastaajista oli jokseenkin tyytymättömiä ($n = 23, 31 \%$). Täysin tyytyväisiä sosiaaliseen elämäänsä oli viidesosa ($n = 14, 19 \%$) ja täysin tyytymättömiä vähemmän kuin yksi kymmenestä ($n = 6, 8 \%$).

Vastaajista iso osa ($n = 53, 71 \%$) on kokenut itsensä jokseenkin tai täysin onnelliseksi. Tästä puolet olivat kokeneet itsensä jokseenkin onnelliseksi ($n = 37, 49 \%$). Vastaajista viidesosa ($n = 14, 19 \%$) oli jokseenkin tai täysin eri mieltä onnellisuuden kokemuksesta. Vastaajista neljäsosa ($n = 18, 24 \%$) ei ollut sama eikä eri mieltä kysyttäessä terveyden kokemuksesta aiempaan nähden. Kun taas kolmasosa ($n = 24, 32 \%$) olivat jokseenkin eri mieltä siitä, että olisivat kokeneet itsensä terveemmäksi useammin kuin aiemmin. Vastaajista yksi seitsemästä ($n = 11, 15 \%$) oli täysin eri mieltä, kun kolmasosa ($n = 22, 29 \%$) olivat jokseenkin tai täysin samaa mieltä.

Vastaajista hieman alle puolet ($n = 35, 44 \%$) olivat kokeneet täysin stressaantuneisuutta, kun vain muutama yksittäinen vastaaja ($n = 3, 4 \%$) olivat kokeneet täysin, etteivät ole olleet stressaantuneita. Jokseenkin stressaantuneisuutta olivat kokeneet hieman useampi kuin joka neljäs vastaajista ($n = 21, 28 \%$) ja jokseenkin stressaantumattomuutta koki noin joka kymmenes ($n = 9, 12 \%$). Vastaajista yli puolet ($n = 45, 60 \%$) olivat jokseenkin tai täysin eri mieltä opiskelun helppouden kokemuksesta ja

hieman useampi kuin joka neljäs ($n = 21, 28 \%$) olivat kokeneet jokseenkin tai täysin opiskelun help-
pona.

Vastaajista neljännes ($n = 18, 24 \%$) oli kokenut olevansa jokseenkin eri mieltä siitä, että itseluottamus
olisi ollut hyvä ja kolmannesosa ($n = 23, 31 \%$) oli kokenut itseluottamuksensa jokseenkin hyväksi.
Vastaajista noin neljäsosa ($n = 17, 23 \%$) ei ollut samaa eikä eri mieltä itseluottamuksen kokemuk-
sesta. Suuri osa vastaajista ($n = 59, 79 \%$) oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että olivat pääs-
seet eteenpäin opinnoissaan, kun tähän verraten vain pieni osa ($n = 8, 11 \%$) oli jokseenkin tai täysin
eri mieltä opintojen etenemisestä.

Vastanneista iso osa ($n = 58, 77 \%$) ovat jokseenkin tai täysin pystyneet sopeutumaan muuttuviin tilan-
teisiin, kun taas yksi kymmenestä ($n = 8, 11 \%$) on kokenut, että sopeutuminen on ollut jokseenkin vai-
keaa. Vastaajista hieman useampi kuin joka neljäs ($n = 20, 27 \%$) on kokenut jokseenkin tai täysin etä-
opiskeluun sopeutumisen haastavaksi.

TAULUKKO 1. Kokemus positiivisesta mielenterveydestä etäopiskeluaikana

	1=Täysin eri mieltä n (%)	2=Jokseenkin eri mieltä n (%)	3=ei samaa eikä eri mieltä n (%)	4=Jokseenkin samaa mieltä n (%)	5=Täysin samaa mieltä n (%)	Yhteensä
A. Olen kokenut tyytyväisyyttä itseeni	0 (0 %)	19 (25 %)	8 (11 %)	33 (44 %)	15 (20 %)	75
B. Olen kokenut elämäni merkitykselliseksi	0 (0 %)	14 (19 %)	9 (12 %)	31 (41 %)	21 (28 %)	75
C. Olen kokenut kiinnostusta opintoihini	2 (3 %)	14 (19 %)	11 (15 %)	30 (40 %)	18 (24 %)	75
D. Olen kokenut itseni motivoituneeksi opiskeluun	5 (7 %)	27 (36 %)	9 (12 %)	26 (35 %)	8 (11 %)	75
E. Olen ollut tyytyväinen sosiaaliseen elämään	6 (8 %)	23 (31 %)	10 (13 %)	22 (29 %)	14 (19 %)	75
F. Olen kokenut itseni onnelliseksi	1 (1 %)	13 (17 %)	8 (11 %)	37 (49 %)	16 (21 %)	75
G. Olen tuntenut itseni terveemmäksi useammin kuin aiemmin	11 (15 %)	24 (32 %)	18 (24 %)	14 (19 %)	8 (11 %)	75
H. En ole ollut stressaantunut	35 (47 %)	21 (28 %)	6 (8 %)	9 (12 %)	3 (4 %)	74
I. Opiskelu on tuntunut helpolta	18 (24 %)	27 (36 %)	9 (12 %)	14 (19 %)	7 (9 %)	75
J. Itseluottamukseni on ollut hyvä	7 (9 %)	18 (24 %)	17 (23 %)	23 (31 %)	10 (13 %)	75
K. Koen että olen päässyt eteenpäin opinnoissani	1 (1 %)	7 (9 %)	8 (11 %)	35 (47 %)	24 (32 %)	75
L. Olen sopeutunut muuttuviin tilanteisiin	0 (0 %)	8 (11 %)	9 (12 %)	33 (44 %)	25 (33 %)	75

M. Olen sopeutunut hyvin etäopiskeluun

6 (8 %)	14 (19 %)	10 (13 %)	21 (28 %)	24 (32 %)	75
---------	-----------	-----------	-----------	-----------	----

6.3 Positiivista mielenterveyttä vahvistavat tekijät etäopiskeluaikana

Vastauksista voidaan nähdä, että noin puolet ($n = 39$, 52 %) vastanneista on ollut jokseenkin tai täysin tyytyväisiä omaan toimintaan. Vastanneista noin kolmasosa ($n = 25$, 33 %) ei ole ollut täysin tyytyväisen. Ei samaa eikä eri mieltä on ollut seitsemäsosa ($n = 11$, 15 %). Itsensä terveeksi jokseenkin tai täysin on kokenut vastaajista noin puolet ($n = 39$, 52 %). Ei terveeksi itsensä vastaajista on luokitellut viidesosa ($n = 16$, 21 %). Vastanneista pieni osa ($n = 6$, 8 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä.

Vastaajista melkein puolet ($n = 36$, 48 %) on sitä mieltä, että heidän taloudellinen tilanteensa on ollut täysin tai jokseenkin hyvä. Lähes yhtä moni ($n = 30$, 40 %) kokee, että taloudellinen tilanne on ollut täysin tai osittain heikompaa. Noin joka kymmenes vastaajista ($n = 9$, 12 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä. Vastanneista suurin joukko ($n = 51$, 68 %) kokee olleen kykenevä täysin tai jokseenkin kehittämään itseä sekä omaa toimintaa. Vain pieni osa ($n = 9$, 12 %) on kokenut, ettei ole pystynyt kehittämään itseään. Ei samaa eikä eri mieltä on ollut joka viides vastaajista ($n = 15$, 20 %). Vastanneista enemmistö ($n = 52$, 69 %) on sitä mieltä, että sosiaalinen tukiverkko on ollut riittävä täysin tai jokseenkin. Jokseenkin eri mieltä on ollut joka viides vastaajista ($n = 15$, 20 %). Ei samaa eikä eri mieltä vastanneista on pieni osa ($n = 8$, 11 %).

Vastanneista lähes kolmannes ($n = 23$, 31 %) on sitä mieltä, että heitä on kuunneltu täysin tai jokseenkin etämahdollisuuksia toteutettaessa. Suurin vastaajamäärä ($n = 33$, 44 %) on kokenut, että heitä ei ole kuunneltu. Vastanneista neljäsosa ($n = 19$, 25 %) ei ole ollut samaa eikä eri mieltä. Opiskelijoista hie- man useampi, kuin joka neljäs vastanneista ($n = 21$, 28 %) on kokenut, että heidän toiveitaan on huomioitu täysin tai jokseenkin etäopiskelumahdollisuuksia toteutettaessa. Kun taas lähes puolet ($n = 36$, 48 %) on kokenut, että heidän toiveitaan ei ole huomioitu. Vastanneista joka neljäs ($n = 18$, 24 %) ei ole ollut samaa eikä eri mieltä asiasta. Vastaajista enemmän kuin kaksi kolmesta ($n = 51$, 68 %) on kokenut harrastuksien tukeneen hyvinvointia jokseenkin sekä täysin, kun taas vain yksi kuudesta ($n = 12$, 16 %) koki, ettei harrastukset ole tukeneet heidän hyvinvointiaan.

TAULUKKO 2. Positiivista mielenterveyttä vahvistavat tekijät etäopiskeluaikana.

	1=Täysin eri mieltä n (%)	2=Jokseenkin eri mieltä n (%)	3=Ei samaa eikä eri mieltä n (%)	4=Jokseenkin samaa mieltä n (%)	5=Täysin samaa mieltä n (%)	Yhteensä
A. Olen ollut tyytyväinen omaan toimintaani	1 (1 %)	24 (32 %)	11 (15 %)	30 (40 %)	9 (12 %)	75
B. Olen ollut terve	2 (3 %)	14 (19 %)	6 (8 %)	38 (51 %)	15 (20 %)	75
C. Taloudellinen tilanteeni on ollut hyvä	7 (9 %)	23 (31 %)	9 (12 %)	25 (33 %)	11 (15 %)	75
D. Olen pystynyt kehittämään itseäni ja toimintaani	0 (0 %)	9 (12 %)	15 (20 %)	41 (55 %)	10 (13 %)	75
E. Sosiaalinen tukiverkkoni on ollut riittävä	0 (0 %)	15 (20 %)	8 (11 %)	34 (45 %)	18 (24 %)	75
F. Minua on kuunneltu etäopiskelumahdollisuuksia toteutettaessa	9 (12 %)	24 (32 %)	19 (25 %)	18 (24 %)	5 (7 %)	75
G. Toiveeni on otettu huomioon etäopiskelumahdollisuuksia toteutettaessa	6 (8 %)	30 (40 %)	18 (24 %)	17 (23 %)	4 (5 %)	75
H. Harrastukset ovat tukeneet hyvinvointiani	2 (3 %)	10 (13 %)	12 (16 %)	27 (36 %)	24 (32 %)	75

7 ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS

Tässä luvussa kerromme tutkimuksen eettisistä kysymyksistä ja arvioimme tutkimuksen luotettavuutta tietoperustan avulla.

7.1 Tutkimuksen eettiset kysymykset

Opinnäytetyössämme noudatimme oikeaoppista tutkimusetiikkaa sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Olemme tuoneet tulokset julki juuri niin kuin olemme ne saaneet kyselylomakkeen avulla. Emme ole lisänneet omia mielipiteitämme tuloksiin. Eettisyyden toteuttaminen on meidän vastuullamme koko opinnäytetyöprosessin ajan. Ennen kuin aloitimme tutkimuksen tekemisen, hankimme tutkimusluvan. Aloitimme tutkimuksemme tekemisen vasta tutkimusluvan saatuamme. Tutustuimme perusteellisesti henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaa käsitteleviin periaatteisiin. Tutustuimme myös hyvin Centria-ammattikorkeakoulumme opinnäytetyön kirjoitusohjeisiin.

Tietoinen suostumus on tutkimukseen osallistumisen edellytys, kyselyyn vastaavan tulee siis tietää tutkimuksen syy. Vastaajan tulee myös tietää mahdollisuudesta olla vastaamatta tai lopettaa kyselyyn vastaaminen. Tutkimuksen tekijän tulee tuoda tutkimukseen vastaajille ilmi eettinen vastuu sekä kertoa edut ja mahdolliset haitat. Aineiston säilytys ja tutkimustulosten julkittaminen on tuotava esille tutkimukseen osallistujalle. Saatekirje on hyvä tapa tuoda kyseiset asiat tutkimukseen vastaavalle tietoon. Anonymiteetti on tärkeä ja tarkoin hoidettava asia tutkimusta tehdessä. Tutkimuksen avulla saatuja tietoja ei luovuteta muille ulkopuolisille henkilöille. Tutkimuksen aineistot tulee pitää lukkojen takana ja lukittuna salasanoilla. Plagiointi on toisen tuottaman tekstin kopioimista tai suoraa lainaamista ilman lähdeviitteiden käyttöä. Ennen tutkimuksen aloitusta tulee hankkia tutkimuslupa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218–224.)

Olemme säilyttäneet tutkimuksemme materiaaleja ja tutkimustietoja tietoturvallisesti salasanojen takana, joihin kenelläkään muulla ei ole pääsyä. Olemme olleet koko opinnäytetyöprosessimme aikana tietoisia, että työmme tarkistetaan plagioinnilta. Tutkimuskyselyä tehtäessä tiedostimme vastuumme esittää tutkimuskysymykset puolueettomasti ja annoimme jokaiselle vapauden vastata anonyymisti rehellisen mielipiteensä mukaan kyselyymme. Emme tuoneet tutkimuskyselyssämme julki tarkempia kysymyksiä, joilla olisi voinut saada vastaajan identiteetin selville. Kysymyksemme liittyvät oleellisesti

opinnäytetyöhömmme. Olemme antaneet vastaajille myös mahdollisuuden olla kertomatta ikää tai sukupuolta. Kyselymme oli vapaaehtoinen, emmekä pakottaneet ketään vastaamaan kyselyyn. Kyselyyn vastaamisen pystyi lopettamaan missä vaiheessa tahansa kyselyä.

Vastaajia ei pysty anonymiteetin takia yhdistämään yksittäisiin henkilöihin. Henkilöllisyyden suoja säilyy koko opinnäytetyöprosessin ajan ja myös sen valmistuttua. Olemme käyttäneet tutkimustuloksia vain välttämättömään tuloksien arviointiin, jonka jälkeen tuhosimme aineistot. Olemme säilyttäneet materiaaleja sekä kyselylomakkeen vastauksia salasanojen takana. Saadut tutkimusmateriaalit eivät ole olleet kenenkään ulkopuolisen saatavilla. Olemme informoineet kyselyyn osallistuvia siitä, mikä kysely on kyseessä. Kerroimme myös mihin keräämiämme tuloksia käytetään ja kenelle tulokset tulevat.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kun meille selvisi, ettemme pysty hyödyntämään WEMWBS-mittaria opinnäytetyössämme, lähdimme etsimään ensin tietoa positiivisen mielenterveyden osa-alueista. Näiden pohjalta lähdimme laatimaan kyselylomakkeen väittämiä samaan aikaan kun laadimme vielä tietoperustaa. Jälkikäteen ajateltuna lähdimme kokoamaan kyselylomakettamme liian ajoissa. Tästä opimme tulosten raportteja laatiessa, että tietoperusta olisi kannattanut etsiä aluksi kokonaan, ennen kuin edes aloimme laatimaan kyselylomakettamme. Huomasimme myös, että koronapandemiaan liittyviä väittämiä olisimme voineet tällä tavoin rakentaa huomattavasti enemmän kyselylomakkeeseemme.

Tutkimuksen luotettavuutta määrällisessä tutkimuksessa voidaan seurata validiteetin avulla. Validiteettia on se, onko tutkimuksessa onnistuttu mittaamaan niitä asioita, joita oli tarkoitus mitata. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 189.) Pohjana luotettavaan tutkimukseen on mittarin sisältövaliditeetti. Ilman oikein valittua mittaria on vaikea saada tuloksia, jotka ovat täysin luotettavia. Olisi hyvä käyttää tutkimusta tehdessä jo valmiiksi olemassa olevia mittareita, jotka on testattu toimiviksi. Valittaessa mittaria hoitotyöhön liittyvään tutkimukseen tulee huomioida mittarin ikä, sillä hoitotyön ala muuttuu jatkuvasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 190.) Kyselylomakkeemme validiteettia voi heikentää se, että teimme kyselylomakkeen kysymykset itse.

Otoksen sekä kadon suhde on ulkoisen validiteetin arviointikohde. Ulkoisen validiteetin turvaksi voidaan käyttää katoanalyysia. Kuitenkin katoanalyysin käyttö voi olla hankalaa koska anonymiteetin takia tutkijan on haastavaa tietää, kenelle kysely on jaettu ja ketkä kyselyyn on vastannut. (Kankkunen

& Vehviläinen-Julkunen 2017, 193.) Lähetimme kyselyn 308 opiskelijalle, joista 75 vastasi. Tästä voidaan huomata, että vastaajien kato oli aika suuri, ja se on siksi saattanut vaikuttaa tuloksiin.

Mittarin luotettavuus sekä toimivuus voidaan esitellä pienemmällä vastaajajoukolla. Mittarin esittäminen on tarpeellista, kun mittari on uusi eikä sitä ole vielä käytetty tutkimuksessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 191.) Meidän kyselylomakettamme ei esitellä. Koska kyselylomakettamme ei esitellä, emme voineet olla varmoja sen toimivuudesta. Saimme kysymyksiimme asiantuntijapalautetta. Kyselylomakettamme kokeiltiin kerran ennen sen lähettämistä vastaajille. Tämän avulla saimme tiedon siitä, että kysely toimii oikein ja että se näyttää vastaajalle selkeältä.

Tulosten pysyvyyttä pystytään mittaamaan reliabiliteetin avulla. Sen avulla voidaan mitata, onko mittari tuottanut ei-sattuman varaisia tuloksia. Tätä voidaan tutkia siten, että tutkimuskysymyksiä mitataan eri aineistoissa samalla mittarilla. Mikäli mittarin antamat tulokset ovat suunnilleen samoja on mittari tällöin reliabeli. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 189–190.) Kyselylomakkeemme oli kokonaisuudessaan hieman laaja, mikä on voinut vaikuttaa reliabiliteettiin. Osa kyselylomakkeen kysymyksistä oli pitkiä. Tämä on voinut vaikeuttaa kysymyksen ymmärtämistä ja on siten voinut myös vaikuttaa reliabiliteettiin.

8 POHDINTA

Tässä luvussa käsittelemme tärkeimpiä esiin nousseita tuloksia ja pohdimme niihin mahdollisesti vaikuttaneita tekijöitä. Nostamme esiin johtopäätöksiä ja esimerkkejä jatkotutkimusaiheista. Pohdimme oppimaamme oppinäytetyöprosessin aikana ja ammatillista kasvuamme.

8.1 Tärkeimpien tulosten tarkastelu ja niiden peilaaminen tietoperustaan

Tulosten perusteella suurin osa opiskelijoista on kokenut stressiä etäopiskeluaikana. Aikaisemman tutkimuksen mukaan Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokema stressi voi kehittää heidän tunnekypsyyttään. (Saldanha ym. 2021). Tämä voidaan havaita myös tuloksissamme, sillä 78,7 % vastaajista on kokenut jokseenkin tai täysin päässeensä eteenpäin opinnoissaan. Omaan toimintaansa on täysin tyytyväisiä ollut myös 12,0 %, kun vain 1,3 % vastaajista on kokenut olevansa täysin tyytymättömiä. Emotionaalisen kypsyyden tunnusmerkkejä on kyky itsehillintään sekä kyky vastata omasta toiminnastaan. (Saldanha ym. 2021) Vastauksien perusteella 68,0 % on kokenut jokseenkin tai täysin pystyvänsä kehittämään itseään ja toimintaansa. Aiemmin mainituista tuloksista voidaan päätellä sairaanhoidajaopiskelijoiden tunneälykykyjen kehittyneen stressin vaikutuksesta, samaan aikaan kuitenkin suurin osa opiskelijoista kokee, ettei opiskelu ole ollut helppoa (TAULUKKO 1). Suurin ero on havaittavissa täysin samaa ja eri mieltä olevien kesken, sillä täysin eri mieltä opiskelun helppoudesta olevia on liki neljännes, kun täysin samaa mieltä olevia vastaajia vain noin joka kymmenes.

Etäopiskeluaikana vastaajista suurin osa on kokenut pystyvänsä sopeutumaan muuttuviin tilanteisiin ja etäopiskeluun (TAULUKKO 1). Ihminen pystyy vahvistamaan sopeutumiskykyään vaikuttamalla omiin arjen valintoihin. (Niemi 2022). Tämä voidaan havaita myös tuloksissa, sillä muuttuviin tilanteisiin sopeutuminen on ollut parempaa kuin etäopiskeluun sopeutuminen. Näiden erotus onkin liki 20,0 %, joka tarkoittaa noin joka viidettä vastaajaa. Tämän perusteella voidaankin pohtia, näkyykö opiskelijoiden kokemus toiveiden huomioon ottamisesta opiskelijoiden huonona sopeutumisena etäopiskeluun. Sillä huomiota herättävää on (TAULUKKO 2) vastaajien kokemukset heidän toiveidensa kuuntelusta ja niiden toteuttamisesta etäopiskeluaikana. Suurin osa vastaajista koki olevansa jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että heidän toiveitaan olisi kuunneltu tai otettu huomioon etäopiskelumahdollisuuksia toteuttaessa. Työelämässä yksilöllä on mahdollisuus kehittää itseään ja toimintaansa, joka voi olla

kuormittavaa ja voimavaroja vähentävää. Toisaalta kehitys voi antaa mahdollisuuden kokea osallisuutta tuoden elämään ja arkeen rytmiä. (Wahlbeck ym. 2017, 988.) Voisiko tämä näkyä myös opiskelijoiden huonona sopeutumisena uuteen etäopiskelun tuomaan rytmiin, kun tavanomainen lähiopetus on siirtynyt tehtäväksi kouluympäristön ulkopuolelle. Tuloksissa täytyy kuitenkin ottaa huomioon myös melko suuri vastaaja prosentti ”ei samaa eikä eri mieltä” -kohdassa, sillä tämän vastaajista oli valinnut liki joka viides.

Etäopiskelu on voinut vaikuttaa negatiivisesti opiskelijoiden opiskelumotivaatioon usealla eri tavalla. Moni vastaajista on etäopiskelusta huolimatta kokenut motivaatiota ja kiinnostusta opiskelua kohtaan (TAULUKKO 1). Vastausprosenttien perusteella kuitenkin opiskelijoiden kiinnostus omiin opintoihin on ollut parempaa kuin itse motivaatio opiskeluun. Opiskelu etänä on itsessään varmasti yksi syy opiskelumotivaation puutteeseen. Tunteiden ilmaisu on voinut olla vähäistä etäopiskeluaikana, jos itsenäinen opiskelu on tapahtunut yksin ilman sosiaalisten suhteiden tukea. Tunteiden ilmaisu on tunneälyä, ja sen ominaispiirteisiin kuuluu muun muassa motivoitumisen taito. (Haaranen ym. 2012.) Iso osa etäopiskelua on ollut oppitunnit, jotka pidettiin etäyhteyksien välityksellä. Monella opiskelijalla tunteiden sekä mielipiteiden ilmaisu on voinut jäädä vähäiseksi etäyhteyden takia, mikä on saattanut vaikuttaa opiskelumotivaatioon.

Kyselyssä kysyttiin opiskelijoiden terveydestä. Haluttiin saada tietoa, onko etäopiskelu vaikuttanut opiskelijoiden terveyteen. Kysymykset olivat ”olen tuntenut itseni terveemmäksi useammin kuin aiemmin” (TAULUKKO 1) ja ”olen ollut terve” (TAULUKKO 2). Opiskelijoista suurin osa on kokenut, ettei ole tuntenut olevansa useammin terveempi etäopiskeluaikana kuin aiemmin (1). Kuitenkin 29,4 prosenttia on kokenut olleensa terveempi. Tähän voi vaikuttaa esimerkiksi se, ettei ole liikkunut rajoitusten takia ihmisjoukoissa, jolloin taudit eivät tartu yhtä hyvin.

Opiskelijoista suurin osa, liki 70,0 % on kokenut jokseenkin tai täysin sosiaalisen tukiverkkonsa riittäväksi (TAULUKKO 2). Huomiota herättävää kuitenkin on, että 20,0 % vastaajista on kokenut sen riittämättömäksi, ja tämä tarkoittaa joka viidettä vastaajaa. Tämän nojalla esiin nostettavaa on, että vastaajista 69,0 % asui yhdessä jonkun kanssa (KUVIO 4) kun 31,0 % asui yksin. Sosiaalisen pääoman vahvuus on verrannollinen hyvän mielenterveyden ja fyysisen terveyden kanssa. Sosiaalista pääomaa voidaan ylläpitää ja vahvistaa pitämällä yllä sosiaalisia suhteita. (Wahlbeck 2017, 989.) Vastaajien kokemus tyytyväisyydestään sosiaaliseen elämäänsä (TAULUKKO 1) loi hajontaa. Vastaajista noin 60,0 % oli jokseenkin eri mieltä tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että kokee tyytyväisyyttä sosiaaliseen elämäänsä. Täysin tyytyväisiä oli lähes joka viides, kun täysin tyytymättömiä oli vähemmän kuin joka

kymmenes. Sosiaaliseen elämään tyytymättömyyttä lisääviä tekijöitä ovat voineet olla opiskelijoiden tukiverkoston väheneminen etäopetukseen siirryttäessä, opiskelijatapahtumien peruminen ja erilaiset kokoontumisrajoitukset. Nämä ovat jo vuonna 2020 otuksen ja useiden muiden yliopistojen tutkimuksessa koettu vaikuttaneen opiskelijoiden motivaatioon ja hyvinvointiin (Kestilä ym. 2020.) Koronaviruksen luomista rajoituksista huolimatta vastaajista liki 70,0 % on kokenut harrastusten tukeneen jokseenkin tai täysin omaa hyvinvointiaan (TAULUKKO 2).

8.2 Ammatillinen kasvu

Webropol-kyselyn tekeminen oli opettavaista, sillä emme olleet sitä aikaisemmin käyttäneet. Opinnäytetyöprosessin aikana tutustuimme myös erilaisiin tutkimusmenetelmiin, niiden käyttötapaan sekä hyödyntämiseen erilaisissa tutkimuksissa. Tämä avasi ymmärrystämme ja paransi lähdekriittisyyttä erilaisia tutkimuksia ja artikkeleita kohtaan.

Eniten aikaa vei kyselylomakkeen teko. Tietoperustaa tuli etsiä kysymyksiemme perusteeksi, mikä oli ajoittain hankalaa. Muun muassa laadukkaiden artikkeleiden ja tutkimusten etsiminen opetti meitä käyttämään erilaisia aineistoja ja hakemaan tietoa erilaisten aineistonhakumenetelmien avulla. Koemme kuitenkin, että haasteet tietoperustan löytämiseksi ja hyödyntämiseksi opinnäytetyöprosessissa laajensivat ymmärrystämme ja tietoaamme mielenterveyden käsitteestä ja sitä ympäröivistä kokonaisuuksista. Vaikka lopulta suurin osa saadusta tiedosta oli tuttua ja aiemmin kuultua tai luettua, koemme, että tavoitteellinen tiedonkeruu ja erilaisten aineistojen lukeminen paransi kokonaiskuvaamme. Tämä yhdisti aiemmin hankittua tietoa ja avasi ymmärrystämme mielenterveyden laajuudesta. Luotettavien tietokantojen käyttö ja niiden kriittinen arviointi on yksi sairaanhoitajakoulutuksen vaatimuksista. (Laukkanen 2020.)

Opinnäytetyön tekeminen kasvatti meidän ammatillisuuttamme sairaanhoitajana työskentelyyn. Opinnäytetyön teko on vahvistanut osaamistamme tunnistaa jo olemassa olevia sekä mahdollisia uusia uhkia koskien mielenterveyttä. Opinnäytetyön tekeminen on myös tukenut taitoaamme edistää potilaiden terveyttä ennakoimalla mahdolliset terveysuhat. Tiedämme, miten esimerkiksi pandemia vaikuttaa yksilön mielenterveyteen, ja sitä kautta osaamme tukea niitä mielenterveyden osa-alueita joihin pandemia voi vaikuttaa. (Laukkanen 2020.)

Tiedon kerääminen sekä lukeneisuus eri mielenterveydenhäiriöistä on kasvattanut ammatillista kasvuaamme. Ymmärrämme opinnäytetyöprosessin kautta enemmän mielenterveydenhäiriöstä, sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Myös tietämys sekä ammatillinen osaaminen mielenterveyshäiriöiden hoitomenetelmistä on lisääntynyt opinnäytetyön kautta. Osaamme soveltaa oppimaamme ja hyödyntää opittua tietoa sairaanhoitajan työssämme. (Laukkanen 2020.)

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Johtopäätöksiin tutkimuksesta voisi nostaa opiskelijoiden jaksamisen. Opiskelijoiden jaksamista tulisi ottaa enemmän huomioon etäopiskelumahdollisuuksia suunniteltaessa. Moni opiskelija on kokenut, että heitä ei ole kuunneltu tarpeeksi etäopiskelumahdollisuuksia suunniteltaessa. Jatkossa voisi tutkia tarkemmin niitä asioita, joihin opiskelijat haluaisivat vaikuttaa enemmän etäopiskelumahdollisuuksia kehitettäessä.

Mahdollisia etäopiskelumuotoja, niiden sopivuutta ja toimivuutta opiskelijoiden keskuudessa voitaisiin tutkia enemmän. Opettajien ja koulujen rajalliset resurssit huomioon ottaen tulisi opiskelijoiden oppimista ja siihen kohdistuvia tekijöitä parantaa. Tämä voisi vähentää muun muassa opiskelijoiden kokemaa stressiä eri opetusmuodoista ja muuttuvista tilanteista. Kun jatkuva stressi opiskelun järjestelyistä ja muutoksista vähentyisi, opiskelija voisi motivoitua ja keskittyä tärkeimpään, eli oppimiseen.

Opiskelijoiden sopeutumista etäopiskeluun tulisi helpottaa, jotta motivaatio ja jaksaminen opiskelun suhteen pysyisi hyvänä. Olisi tärkeää löytää keinoja, joilla sopeutumista voitaisiin helpottaa niiden opiskelijoiden kohdalla, jotka kokevat etäopiskeluun sopeutumisen vaikeaksi.

Tuloksia tarkastellessa tulee kuitenkin muistaa, että saatuihin tuloksiin voivat vaikuttaa opiskelijoiden muutkin kokemukset kuin koronapandemian aiheuttama etäopiskelu. Vaikka kyselylomakkeessa pyysimme opiskelijoita vastaamaan väittämiin korona-ajan pohjalta, on jokaisella voinut olla henkilökohtaisessa elämässäänkin haasteita. Meillä ei ole ollut myöskään käytössämme aiempaa tutkimustietoa opiskelijoiden kokemasta positiivisesta mielenterveydestä, johon olisimme pystyneet vertaamaan saamiamme tuloksia. Emme voi siis suoraan sanoa, että saamamme tulokset ovat yksinomaan koronapandemiasta johtuvia.

LÄHTEET

- Anttila, V-J. 2023. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>. Viitattu 8.1.2023.
- Appelqvist-Schmidlechner, K. 2015. Positiivisen mielenterveyden mittari: Warwick- Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). THL. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/974282/1449788/WEMWBS+-+Kaijan+esitys.pdf/2c8632cc-b6b6-4cbc-af08-c72f6e834dd6> Viitattu 16.1.2023.
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja miten sitä mitataan? Helsingin Yliopisto. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230006/SLL242016_1759.pdf?sequence=1. Viitattu 12.12.2022.
- Ekbal, E. & Mikkonen, V. 2021. Diakonia-ammattikorkeakoulun Helsingin-kampuksen opiskelijoiden kokemuksia korona-ajan vaikutuksista hyvinvointiin. Diak. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/505824/Opinnäytetyö%2030.9.2021%20%281%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 23.4.2023.
- Erkko, A. & Hannukkala, M. 2019. Mielenterveys voimaksi. MIELI ry.
- Haaranen, M., Mätäsjärvi, T. & Rauas, M. 2012. Tunneäly tutuksi. Tampereen Ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/41035/Haaranen_Matasjarvi_Rauas.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 12.12.2022.
- Heikkilä, T. 2014. *Tilastollinen tutkimus*. 178. Edita.
- Tolonen, H. 2021. Positiivinen mielenterveys. Laurea. Saatavissa: <https://showcase.laurea.fi/blogiarkisto/pasova-kevat-2021/mielen-sisalla/2021/positiivinen-mielenterveys/> Viitattu 10.1.2023.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro.
- Kestilä, L., Härmä, V. & Rissanen, P. THL. 2020. *Covid-19-epidemian vaikutuksen hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio*. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140661/URN_ISBN_978-952-343-578-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y . Viitattu 17.1.2023.
- Koronavirus SARS-CoV-2. 2023. THL. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-sars-cov-2>. Viitattu 8.1.2023.
- Laukkanen, A. 2020. Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Savonia. Saatavissa: <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimukset-ja-sisallot-julkaistu/>. Viitattu 22.4.2023.

- Manner, J., Jurvanen, S., Helfer, A. & Nyyssölä, A. 2023. Ankeeta on ollut – Nuorten henkinen pahoinvointi korona-aikana. Nuorisotutkimusseura ry. Saatavissa: <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokulma91>. Viitattu 21.4.2023.
- Määrällinen analyysi. 2021. Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi> Viitattu 9.3.2023
- Niemi, M. 2022. Sopeutumiskyky koetuksella. Lääkärikeskus Karhulinna. Saatavissa: <https://laakari-keskuskarhulinna.fi/2022/07/25/sopeutumiskyky-koetuksella/> Viitattu 29.9.2022.
- Nuortenmielenterveystalo. Mielenterveyden vahvistaminen vahvuudet käyttöön. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/vahvuudet_kayttoon.aspx. Viitattu: 15.9.2022.
- Onnettomuustutkintakeskus. 2021. Koronaepidemian ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020. Saatavissa: <https://www.turvallisuustutkinta.fi/fi/index/tutkintaselostukset/poikkeuksellisettahtumat/p2020-01koronaepidemianensimmainenvaihesuomessavuonna2020.html#>. Viitattu 8.1.2023.
- Pandemiat ja epidemiat. Työterveyslaitos. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/pandemiat-ja-epidemiat>. Viitattu 7.3.2023.
- Pohjolainen, L. 2021. Toisen asteen opiskelijat kokevat etäopiskelun heikentävän oppimista ja hyvinvointia. STT. Saatavissa: <https://www.sttinfo.fi/tiedote/toisen-asteen-opiskelijat-kokevat-etaopiskelun-heikentavan-oppimista-ja-hyvinvointia?publisherId=60577833&releaseId=69904241>. Viitattu 21.4.2023.
- Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi. 2022. THL. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielen-terveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi> Viitattu 10.1.2023.
- Sairaanhoitajaliiton raportti koronakyselystä sairaanhoitajaopiskelijoille kesäkuussa 2020.
- Saldanha, P., Josna, C., Patsey, S. & Poulouse, M. 2021. Relationship between emotional maturity and perceived stress regarding life among nursing students: A cross-sectional study. Journal of clinical and diagnostic research. 15 (11), p. 16–19.
- Salonen, A. 2021. Mitä on hyvinvointi? Saatavissa: <https://artosalonon.com/mita-on-hyvinvointi/>. Viitattu 20.12.2022.
- Sarasjärvi, K., Vuolanto, P. 2021. Suomen korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi COVID-19-epidemian ensimmäisen tartunta-aallon aikana. Tampereen yliopisto. Viitattu 18.1.2023.
- Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. 2022. Mieli. Saatavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/> Viitattu 27.2.2023.
- Tolonen, H. 2021. Positiivinen mielenterveys. Laurea Showcase. Saatavissa: <https://showcase.laurea.fi/blogiarkisto/pasova-kevat-2021/mielen-sisalla/2021/positiivinen-mielenterveys/>. Viitattu 16.1.2023.
- Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. PS-kustannus.

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantus, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731>. Viitattu 1.3.2023.

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantus, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13731.pdf>. Viitattu 1.3.2023.

Opiskelijoiden kokemuksia positiivisesta mielenterveydestä etäopiskelun (Covid-19) aikana

TIEDOTE OPINNÄYTETYÖN AINEISTONKERUUSEEN OSALLISTUVALLE

Opiskelijoiden positiivinen mielenterveys etäopiskeluaikana

Opinnäytetyön tarkoitus

Opiskelemme Centria-ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Opintoihin sisältyy opinnäytetyön tekeminen. Pyydämme sinua osallistumaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on tutkia sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden kokemuksia omasta positiivisesta mielenterveydestään Covid-19 aikana. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan parantaa tietoisuutta etäopiskelun vaikutuksista positiiviseen mielenterveyteen. Tutkimukseen pyydetään mukaan vuosina 2020-2021 Centria-ammattikorkeakoulussa opiskelleita sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijoita. Tutkimukseen pyydetään osallistumaan noin 200 henkilöä. Opinnäytetyön ohjaajana toimii hoitotyön yliopettaja Hanna-Mari Pesonen Centria-ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyöhön on saatu tutkimuslupa Centria-ammattikorkeakoululta opteusohtaja Jennie Elfvingiltä.

Tutkimuksen kulku

Opinnäytetyö toteutetaan kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimukseen osallistutaan vastaamalla Wepropol kyselyyn. Vastaathan kyselyyn 28.11.22 mennessä.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisen syytä ilmoittamatta, milloin tahansa tutkimuksen aikana.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Opinnäytetyöprosessissa noudatamme tutkimusetiikkaa. Opinnäytetyömme materiaaleja ja saatua tutkimustietoa säilytetään tietokoneella salattuna, joihin kenelläkään ulkopuolisella ei ole pääsyä. Noudatamme tutkimusaineistoa käsiteltäessä salassapitovelvollisuutta. Tutkimusaineisto tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua. Aineisto käsitellään ja tulokset esitellään hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen, siten ettei yksittäisen henkilön vastauksia voida tunnistaa missään tutkimuksen vaiheessa. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömästi.

Opinnäytetyön tuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö valmistuu keväällä 2023 ja on luettavissa sähköisesti Theseus-tietokannasta (www.theseus.fi).

Ystävällisesti

Sairaanhoitajaopiskelijat. Centria - AMK

Elli-Noora Kirsilä (elli-noora.kirsila@centria.fi) Jemina Paavola (jemina.paavola@centria.fi)

Opiskelijoiden kokemuksia positiivisesta mielenterveydestä etäopiskelun (Covid-19) aikana

Olen lukenut opinnäytetyötä koskevan tiedotteen. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen opinnäytetyöhön, aineistoa ei luovuteta kenellekään ulkopuoliselle tutkimusprosessin aikana ja aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

1. Annan tietoisesti suostumukseni vastaukseni käyttämiseen opinnäytetyössä. *

- Kyllä
- Ei

2. Ikä

- 18-24
- 25-29
- 30-34
- Yli 35

3. Sukupuoli

- Nainen
- Mies
- Muu/En halua kertoa

4. Asumismuoto

- Yksin
- Yhdessä jonkun kanssa

5. Opintoala

- Sairaanhoidajaopiskelija
- Sosionomiopiskelija

Opiskelijoiden kokemuksia positiivisesta mielenterveydestä etäopiskelun (Covid-19) aikana

6. Kokemus positiivisesta mielenterveydestä etäopiskeluaikana

Kyselyssä on erilaisia väittämiä positiivisesta mielenterveydestä. Vastaa väittämiin sen mukaan, joka parhaiten vastaa kokemustasi etäopiskeluaikana.

	1=Täysin eri mieltä	2=Jokseenkin eri mieltä	3=ei samaa eikä eri mieltä	4=Jokseenkin samaa mieltä	5=Täysin samaa mieltä
A. Olen kokenut tyytyväisyyttä itseeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Olen kokenut elämäni merkitykselliseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
C. Olen kokenut kiinnostusta opintoihini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D. Olen kokenut itseni motivoituneeksi opiskeluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E. Olen ollut tyytyväinen sosiaaliseen elämäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F. Olen kokenut itseni onnelliseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
G. Olen tuntenut itseni terveemmäksi useammin kuin aiemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
H. En ole ollut stressaantunut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I. Opiskelu on tuntunut helpolta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J. Itseluottamukseni on ollut hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
K. Koen että olen päässyt eteenpäin opinnoissani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L. Olen sopeutunut muuttuviin tilanteisiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
M. Olen sopeutunut hyvin etäopiskeluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opiskelijoiden kokemuksia positiivisesta mielenterveydestä etäopiskelun (Covid-19) aikana

7. Positiivista mielenterveyttä vahvistavat tekijät etäopiskeluaikana

Kyselyssä on erilaisia väittämiä positiivisesta mielenterveydestä. Vastaa väittämiin sen mukaan, joka parhaiten vastaa kokemustasi etäopiskeluaikana.

	1=Täysin eri mieltä	2=Jokseenkin eri mieltä	3=Ei samaa eikä eri mieltä	4=Jokseenkin samaa mieltä	5=Täysin samaa mieltä
A. Olen ollut tyytyväinen omaan toimintaani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Olen ollut terve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
C. Taloudellinen tilanteeni on ollut hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D. Olen pystynyt kehittämään itseäni ja toimintaani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E. Sosiaalinen tukiverkkoni on ollut riittävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F. Minua on kuunneltu etäopiskelumahdollisuuksia toteutettaessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
G. Toiveeni on otettu huomioon etäopiskelumahdollisuuksia toteutettaessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
H. Harrastukset ovat tukeneet hyvinvointiani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>