

Ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointi

ANNIKA SUVANTO

TtM, th

HEIDI SIIRA

TtM, Yliopisto-opettaja, TtT- koulutettava

Oulun yliopisto
Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen
tutkimusyksikkö

PIRJO KAAKINEN

TtT, yliopistonlehtori

Oulun yliopisto
Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen
tutkimusyksikkö

NIKO MÄNNIKKÖ

TtT

Oulun ammattikorkeakoulu Oy
Sosiaaliala ja kuntoutus
Oulun yliopisto
Hoitotieteen- ja terveyshallintotieteen
tutkimusyksikkö

HEIDI RUOTSALAINEN

TtT, yliopettaja

Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja selittää opintojen alkuvaiheen ammattiin opiskelevien opiskeluhyvinvointia, elintapoja ja sosiaalisia suhteita. Tutkimusasetelma oli poikkileikkaustutkimus ja aineisto kerättiin syksyllä 2017 erään ammattioppilaitoksen ensimmäisen vuoden opiskelijoilta (n=877). Taustamuuttujia olivat sukupuoli, ikäryhmä ja viimeisin loppuun suoritettu koulutus. Selittävä muuttuja oli opiskeluhyvinvointi, jota tarkasteltiin opiskeluympäristöön liittyvillä tekijöillä. Selitettävänä muuttujina olivat elintavat ja sosiaaliset suhteet. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Vastaaajista enemmistö arvioi (77%) opiskeluhyvinvointinsa hyväksi. Alle 18-vuotiailla opiskelijoilla huono opiskeluhyvinvointi oli neljänneksellä (24%) ja 18–24-vuotiailla joka viidenneksellä (20%). Nuorten kokemaa kiusaamista nykyisissä opinnoissa (OR 3,84), läheisten ystävien puute (OR 2,28), huono itsearvioitu terveydentila (OR 2,14) ja alkoholin käyttö kerran viikossa tai useammin (OR 0,46) olivat yhteydessä heikompaan opiskeluhyvinvointiin. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää ammattiin opiskelevien nuorten elintapaohjauksessa ja terveysval-

ABSTRACT

*Annika Suvanto, MNSc, public health nurse
Heidi Siira MNSc, PhD-student
Pirjo Kaakinen PhD, senior lecturer
Niko Männikkö PhD
Heidi Ruotsalainen PhD, Principal Lecturer*

Well-being and related factors among young people at vocational school

The purpose of this study was to describe and explain student well-being and related factors of people under 25 years of age who are studying for a profession. The research setting was a quantitative cross-sectional study from the early stages of student life. The data was collected in autumn 2017 by an online survey from 1st year students of a vocational school. In this study, background variables were gender, age group and latest completed education. Dependent variable was the student well-being, which was studied with factors related to the learning environment. Independent variables were lifestyle and social relations. The material was analyzed by statistical methods.

The majority of respondents (77%) assessed their student well-being as good. Weaker student well-being was accompanied by experiences of bullying in current studies (OR 3,84), no close friends (OR 2,28), poor self-assessed health status (OR 2,14) and alcohol use once a week or more (OR 0,46). Research results can

mennuksessa sekä niiden kehittämisessä. Eri-tyistä huomiota tulisi kiinnittää nuoriin, joilla esiintyy useita hyvinvoinnin ongelmia ja puutteita sosiaalisissa suhteissa.

Avainsanat: nuori, opiskeluhuvinvointi, ammat-
tioppilaitos

be utilized in lifestyle guidance and in health training for young people studying. Particular attention should be paid to those young people with multiple well-being problems and lack of social relations.

Keywords: Youth, well-being, vocational school, survey

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Ammattiin opiskelevia nuoria on tutkittu vähemmän kuin lukiolaisia.
- Ammattiin opiskelevilla nuorilla on epäterveellisiä terveystottumuksia ja elintapoihin liittyviä riskikäyttäytymistä.
- Huono opiskeluhuvinvointi on yhteydessä epäterveellisiin terveystottumuksiin ja koulukiusaamiseen.
- Hyvä opiskeluhuvinvointi ennustaa parempaa opintomenestystä.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Tutkimus tuottaa uutta tietoa ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhuvinvoinnista ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä.
- Alle 18-vuotiailla ammattiin opiskelevilla nuorilla on huonompi opiskeluhuvinvointi kuin 18–24-vuotiailla.
- Ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhuvinvointiin ovat yhteydessä terveystottumukset, sosiaaliset suhteet ja kokemus kiusaamisesta nykyisissä opinnoissa.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tutkimus vahvistaa käsitystä ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhuvinvoinnin riskitekijöistä.
- Ammattioppilaitoksen henkilökunta on avainasemassa nuorten opiskeluhuvinvoinnin, terveyden ja voimavarojen tunnistamisessa.
- Opiskelijoiden ja opettajien välisiä vuorovaikutussuhteita tulee kehittää koulutuksen aikana sekä koulutuksessa tulee huomioida nuoret, joilla esiintyy hyvinvoinnin ongelmia ja puutteita sosiaalisissa suhteissa.

Tutkimuksen lähtökohdat

Nuoruus on haastava elämänvaihe, jonka aikana tehdään muun muassa tulevaa työuraa koskevia ratkaisuja. Siirtyminen perusopetuksesta toisen asteen opintoihin on koulutuksellinen nivelvaihe, joka voi olla kriittinen ja hyvinvointiin vaikuttava ajanjakso nuorelle. (Harjunpää ym. 2017.) Nuoret viettävät huomattavan osan ajastaan opiskeluympäristössä, minkä vuoksi oppilaitos on merkityksellinen arjen (Sellström & Bremberg 2006), terveyden edistämisen (Crosnoe ym. 2012) ja kehityksen ympäristö (Hender-

son ym. 2008, Crosnoe ym. 2012). Maailman terveysjärjestö WHO:n (2019) mukaan nuoruus käsittää ikävuodet 15–24.

Nuoren pärjäämistä edesauttaa myönteinen suhde vanhempaan tai vanhempiin sekä hyvät oppilaitoksen sisäiset ihmissuhteet (Ranta 2011). Oppilaitoksen sisäisiä suhteita vahvistavat kaverit, turvallinen ilmapiiri (Janhunen 2013), tasapuolinen kohtelu ja kuuluminen tukea tarjoavaan yhteisöön tai strukturoituun luokkaan (Ranta 2011). Kannustavalla ja turvallisella ilmapiirillä on havaittu olevan yhteys opiskelumotivaatioon (Janhunen 2013), ja opiskeluviihtymisellä

oppimistuloksiin (Currie ym. 2004). Osa opiskelijoista ei silti tunne oloaan mukavaksi oppilaitoksessa opintojen sujumisesta huolimatta (Korhonen 2016).

Opiskeluhyvinvoinnin määritelmiä on muutamia (Konu 2002, Noble ym. 2008, Janhunen 2013, Soutter ym. 2014). Opiskeluhyvinvointi on kokonaisvaltainen ja moniulotteinen ilmiö (Noble ym. 2008, Soutter ym. 2014), sillä se vaikuttaa opiskelijan toiminnan eri osa-alueisiin (Soutter ym. 2014), ja erityisesti oppimiseen (Noble ym. 2008). Opiskeluhyvinvoinnin ulottuvuuksissa keskitytään tarkastelemaan opiskelua helpottavia olosuhteita kuten sosiaalisia suhteita, turvallisuutta, sitoutumista ja tukea (Soutter ym. 2014). Opiskeluympäristö koostuu fyysisistä opiskeluolosuhteista, opintojen järjestämisestä ja ohjauksesta, erilaisista oppimisympäristöistä, oppilaitoksen opiskeluyhteisöstä sekä opiskelijoiden omista yhteisöistä (STM 2006).

Opiskeluhyvinvointi on psyykinen tila, jolle ominaista on positiivinen mieliala, selviytymiskyky sekä tyytyväisyys itseen, ihmissuhteisiin, opiskelukokemuksiin ja elämään ylipäänsä (Noble ym. 2008). Opiskeluhyvinvoinnin tasoon voivat vaikuttaa muun muassa henkilökohtaisen kasvun ja kehityksen, ihmissuhteiden, turvallisuuden terveyden, valintojen tai tavoitteiden muutokset (NSW 2015).

Elintapoihin liittyvä riskikäyttäytyminen ja masennusoireilu ovat yleisiä ammattiin opiskelevilla nuorilla ja nuorilla aikuisilla (Bannink ym. 2015, Heinonen ym. 2015, Halme ym. 2018). Hyvinvoinnin ongelmat, kuten päihteiden käyttö, kasaantuvat heikommassa asemassa oleville nuorille (Jackson ym. 2012). Kouluterveyskyselyiden tilastojen pohjalta tiedetään, että ammattiin opiskelevilla on enemmän haasteita terveys-tottumusten kanssa kuin lukiolaisilla (Heinonen ym. 2015). Balaguerin ym. (2017) mukaan elämäänsä tyytyväiset nuoret syövät

terveellisemmin, käyttävät vähemmän päiheteitä ja ovat fyysisesti aktiivisempia.

Ammattioppilaitosten ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoista 77% oli tyytyväisiä elämäänsä, yksinäisistä nuorista alle kolmannes (Halme ym. 2018). Yksinäisyys altistaa kiusaamiselle (Janhunen 2013) ja koulukiusatuilla nuorilla on huomattavasti muita enemmän koulunkäyntiin liittyviä ongelmia, kuten poissaoloja (Halme ym. 2018). Kouluterveyskyselyn mukaan terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokee 23 % opiskelijoista, ja joka viides on ylipainoinen. Raittiita on 26 %. Päivittäin tupakoi joka neljäs, ja nuuskaa joka kymmenes. Joka neljäs opiskelija on kokeillut laittomia huumeita. Hengästyttävää vapaa-ajan liikuntaa korkeintaan yhden tunnin viikossa harrastaa vajaa 40 %, ja vähintään tunnin päivittäin liikkuu joka kymmenes. Puolet ammattiin opiskelevista nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia. (THL 2018.)

Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja selittää opintojen alkuvaiheen ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointia, elintapoja ja sosiaalisia suhteita. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ammattiin opiskelevien nuorten elintapaohjauksessa ja terveysvalmennuksessa sekä niiden kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaiseksi ammattiin opiskelevat nuoret arvioivat opiskeluhyvinvointinsa opintojen alussa?
2. Miten taustamuuttujat ovat yhteydessä opiskeluhyvinvointiin, elintapoihin ja sosiaalisiin suhteisiin?
3. Miten opiskeluhyvinvointi on yhteydessä elintapoihin ja sosiaalisiin suhteisiin?

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusasetelma ja kohderyhmä

Tutkimus oli poikkileikkaustutkimus ja tutkimusaineisto kerättiin anonymisti opiskelijoilta (N=924) sähköisellä kyselylomakkeella syksyllä 2017. Tutkimuksen kohderyhmän muodosti alle 25-vuotiaat ammattioppilaitoksen ensimmäisen vuoden opiskelijat, jotka olivat opintojen alkuvaiheessa. Opiskelijat (n=877) täyttivät opintojensa alkuvaiheessa kaksiosaisen Webropol-kyselyn, joka sisälsi sekä opintojen aloitus- että hyvinvointiin ja elintapoihin liittyviä kysymyksiä. Kysely sisälsi 125 väittämää, ja vastausvaihtoehdot olivat dikotomisina, 5-portaisia Likert-asteikkoja sekä avoimia kysymyksiä.

Mittari

Aineisto kerättiin ammattiin opiskelevien opiskeluhyvinvointi ja elintavat -mittarilla, jonka elintapoja ja sosiaalisia suhteita kuvaavat väittämät on testattu aiemmin muun muassa yläkouluikäisillä nuorilla (mm. Mänikkö ym. 2017, Myllymäki ym. 2017, Mustonen ym. 2018). Mittari muodostui opiskeluhyvinvointia, elintapoja ja sosiaalisia suhteita kuvaavista väittämistä (27 väittämää). Opiskeluhyvinvointi sisälsi seuraavat väittämät: ohjaaminen (2 väittämää), oma opinnotpolku (4 väittämää), ilmapiiri (2 väittämää), oppiminen ja pedagogiikka (1väittä-mä), oppimisympäristö (1väittä-mä), vaikuttavuus (1väittä-mä) ja opiskelun tuki (5 väit-tämää). Opiskeluhyvinvointia kuvaavat väit-tämät ovat kyseisen ammattioppilaitoksen laatimat ja usein testatut väittämät.

Nuoren elintapoja selvitettiin seitsemällä väittämällä, jotka koskivat alkoholinkäyttöä, tupakointia ja nuuskaamista, huumeiden käyttöä, keskimääräistä unen määrää koulupäivisin sekä itsearvioita painosta, terveydentilasta ja tyytyväisyyttä fyysisen aktiivisuuden määrään. Lisäksi selvitettiin, opiskelijan tarvetta liittyen liikunnan, terveellisen ravitsemuksen edistämiseen, teknolo-

gian viihdekäytön vähentämiseen ja mielen-terveydellisiin asioihin (1 väittä-mä). Sosiaalisista suhteista (4 väittämää) kysyttiin asu-mista yksin tai jonkun kanssa, läheisten ys-tävien määrää, joiden kanssa voi keskustel-la luottamuksellisesti omista asioista, kiusaamisen kokemista nykyisissä opinnoissa sekä kiusaamisen puheeksiottoa opetushen-kilökunnan kanssa siinä tapauksessa, jos oli kokenut kiusaamista. Opiskelijat vastasivat väittämiin 5-portaiselta Likert-asteikolta vä-liltä täysin eri mieltä (pistemäärä 1) - täysin samaa mieltä (pistemäärä 5). Lisäksi mittari sisälsi yhden avoimen kysymyksen kos-kien arkiunen määrää koulupäivisin.

Aineiston analyysi

Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS Statis-tics 25.0-ohjelmalla. Aineiston taustatietojen kuvailussa käytettiin frekvenssi- ja prosentti-jakaumia sekä keski- ja hajontalukuja. Muut-tujien välisiä yhteyksiä taustamuuttujiin tarkasteltiin ristiintaulukoinnin, Spearsonin Khiin-neliötestin ja Fisherin tarkan testin avulla. Ryhmien erojen merkitsevyyttä testatiin kahden riippumattoman otoksen t-testillä, yksisuuntaisella varianssianalyysillä, Mann-Whitneyn U-testillä ja Kruskal-Wallis-in H-testillä. Muuttujien vastausvaihtoeh-tojen luokkia yhdistettiin aineiston jakauman mukaisesti enintään neliluokkaisiksi. Keski-määräisen unen avoimen kysymyksen vasta-uksista laskettiin keskimääräinen tuntimää-rä. Tilastollisesti merkitsevistä muuttujista muodostettiin summamuuttuja, josta toteu-tettiin jatkoanalyysi logistisella regressio-analyysillä. Tilastollisen merkitsevyyden ra-jana oli p -arvo $< 0,05$ (Polit & Beck 2010).

Logistisessa regressioanalyysissä opiske-luhyvinvoinnin tilastollisesti merkitsevistä ($p < 0,05$) muuttujista (kuusi väittämää) muo-dostettiin kaksiluokkainen summamuuttu-ja. (Taulukko 1.) Summamuuttujan sisäistä johdonmukaisuutta tarkasteltiin Cronbachin alpha-kertoimen avulla, joka oli 0,79. (Num-menmaa 2009). Summamuuttujan jakauman

muotoa tutkittiin Kolmogorov-Smirnovin ja Shapiro-Wilkin testeillä. Kysymysten summapistemäärästä laskettiin keskiarvo, ja arvo $\geq 3,4$ tulkittiin ”hyväksi opiskeluhyvinvoinniksi” ja arvo $\leq 3,3$ tulkittiin ”huonoksi opiskeluhyvinvoinniksi” jakauman muodon ja histogrammien mukaisesti. Analyysissa haluttiin vahva kontrasti huonon ja hyvän opiskeluhyvinvoinnin välille erottamalla tyytymättömät opiskelijat aineistosta.

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa tarkasteltiin vakioimatonta logistista regressioanalyysia, jossa selvitettiin jokaisen yksittäisen muuttujan yhteys huonoon opiskeluhyvinvointiin. Toisessa vaiheessa kaikki muuttajat vietiin samaan malliin, jolloin saatiin esiin muuttujien yhteisvaikutus. Tulokset esitettiin regressiokertoimina (OR) ja 95 prosentin luottamusväleinä (lv) ja p-arvoina.

Taulukko 1. Opiskeluhyvinvoinnin keskiarvosummamuuttuja ja väittämien frekvenssit.

Opiskeluhyvinvointi	n	ka kh	Täysin eri mieltä %	Jokseenkin eri mieltä %	Ei samaa eikä eri mieltä %	Jokseenkin samaa mieltä %	Täysin samaa mieltä %
			(n)	(n)	(n)	(n)	(n)
Minua on tuettu rakentamaan oma opintopolkuni (HOPS)	870	3,78 1,2	7 (57)	6 (52)	25 (216)	28 (246)	34 (299)
Olen tietoinen opintoihini liittyvistä valinnan mahdollisuuksista	870	3,89 1,0	2 (16)	6 (54)	23 (200)	38 (329)	30 (261)
Aikaisemmin hankkimani osaaminen on selvitetty opintojeni alussa	867	3,86 0,9	3 (25)	5 (41)	25 (219)	38 (329)	29 (253)
Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu	871	3,6 1,1	6 (48)	9 (80)	29 (252)	33 (285)	24 (206)
Opiskeluryhmässäni on hyvä yhteishenki	862	4,22 1,0	3 (26)	4 (36)	13 (110)	28 (244)	52 (446)
Opettajien ja opiskelijoiden välinen vuorovaikutus on hyvää	866	4,17 0,93	2 (14)	4 (31)	16 (134)	35 (305)	44 (382)

Taulukon viitteet: n=frekvenssi, ka= keskiarvo (1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä), kh=keskibajonta.

Tulokset

Opiskeluhyvinvointi opintojen alussa

Kyselyyn vastanneista runsas puolet (53%) oli miehiä. Vastaajien keski-ikä aineistossa (n=877) oli 16,8 vuotta (keskihajonta 2,5). Perustutkinnon suorittajat olivat sosiaali- ja terveysalalla (17%), liiketaloudessa (14%) sekä turvallisuusalalla (7%). Enemmistön (98%) äidinkieli oli suomi. Lähes kaikilla viimeisimpänä loppuun suoritettuna koulutuksena oli peruskoulu. Vastaajien taustatiedot on esitetty Taulukossa 2.

Yli puolet opiskelijoista (54%) ei käyttänyt alkoholia, satunnaisesti sitä käytti 29 prosenttia ja kerran viikossa tai useammin noin joka kymmenes (9%). Enemmistö (86%) ei ollut kokeillut huumausaineita, noin joka kymmenes (11%) oli kokeillut, mutta ei käyttänyt nykyisin. Päivittäin tupakoi tai nuuskasi yli viidennes (22%), satunnaisesti sitä teki 17% ja noin joka toinen (52%) ei nuuskannut tai tupakoinut lainkaan. Itsensä alipainoiseksi arvioi joka kymmenes (10%), ylipainoiseksi joka neljäs (25%) ja sopivaksi 65 prosenttia opiskelijoista. Kolme neljästä (74%) arvioi

Taulukko 2. Vastaajien taustatiedot.

Muuttajat	n	%
Sukupuoli		
Nainen	412	47
Mies	476	53
Ikäryhmä		
Alle 18-vuotiaat	765	87
18–24-vuotiaat	112	13
Viimeisin loppuun suoritettu koulutus		
Peruskoulu	766	87
Lukio	37	4
Ammatillinen tutkinto	18	2
Ammatilliseen peruskoulutukseen valmentava koulutus	0	0
Työhön ja itsenäiseen elämään valmentava koulutus	0	0
Muu	13	2
Terveydentila		
hyvä	647	74
kohtalainen tai huono	229	26
Itsearvioitu paino		
alipainoinen	84	10
sopiva	573	65
ylipainoinen	220	25
Tyytyväinen fyysisen aktiivisuuden määrään		
Kyllä	607	69
Ei	270	31
Alkoholin käyttö		
Ei käytä	457	54
Satunnaisesti	244	29
1–3 kertaa kuukaudessa	69	8
kerran viikossa tai useammin	76	9
Tupakointi ja nuuskaaminen		
Ei lainkaan	459	52
Satunnaisesti	147	17
Päivittäin	192	22
Huumausaineiden käyttö		
Ei ole koskaan kokeillut	753	87
Kokeillut, muttei käytä nykyisin	90	10
Satunnaisesti	17	2
Kerran viikossa tai useammin	10	1
Terveydenhuollon henkilöstön ohjauksen tarve		
Fyysisen aktiivisuuden edistämiseen	38	4
Terveellisen ravitsemuksen edistämiseen	56	6
Teknologian viihdekäytön vähentämiseen	11	1
Mielenterveydellisiin asioihin	78	9
Johonkin muuhun	12	1
Ei tarvetta	682	78
Kiusaaminen nykyisissä opinnoissa		
Ei	842	96
Kyllä	32	4
Kiusaamisen puheeksiotto henkilökunnan kanssa		
Ei	19	61
Kyllä	12	39
Läheiset ystävät		
Ei yhtään	48	6
Yksi	165	19
Kaksi tai useampia	664	76
Asuminen		
Yksin	100	11
Vanhemman tai huoltajan	662	76
Kumppanin tai ystävän/ystävien	115	13

oman terveydentilan hyväksi, viisi prosenttia huonoksi ja noin joka viides (21%) kohdalliseksi. Fyysisen aktiivisuuden määrään oli tyytyväisiä 69 prosenttia opiskelijoista. Opiskelijat nukkuivat keskimäärin koulupäivisin 7,3 tuntia (keskihajonta 1,1).

Suuri osa opiskelijoista (79%) ei arvioinut tarvitsevansa terveydenhuollon ammattihenkilöstön ohjausta. Ohjausta mielenterveydelisiin asioihin arvioi tarvitsevan joka kymmenes (9%) ja terveellisen ravitsemukseen ohjausta tarvitsi kuusi prosenttia. Fyysisen aktiivisuuden ja teknologian viihdekäytön ohjauksen tarve oli vähäistä (Taulukko 2).

Opiskelijat (91%) arvioivat kiusaamisen vähäiseksi, ja kiusatuksi tulleet eivät olleet keskustelleet asiasta henkilökunnan kanssa. Opiskelijoista yksin asui noin joka kym-

menes (11%) ja vanhemman tai huoltajan kanssa kolme neljästä (76%). Kuudella prosentilla opiskelijoista ei ollut yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luotamuksellisesti omista asioista. Noin viidenneksellä (19%) oli yksi läheinen ystävä. Kaksi tai useampia läheisiä ystäviä oli kolmella neljästä (76%). (Taulukko 2.)

Opiskeluhyvinvointia selittävät tekijät

Taustamuuttujista sukupuolella, iällä, ja viimeisellä loppuun suoritettulla koulutuksella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys Taulukossa 3 esitettyihin opiskeluhyvinvointiin, elintapoihin ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviin tekijöihin. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Opiskeluhyvinvoinnin, elintapojen ja sosiaalisten subteiden yhteydet taustamuuttujiin.

Muuttuja	n	Sukupuoli	Ikäryhmä	Viimeisin loppuun suoritettu koulutus
Elintavat				
Alkoholin käyttö	875	0,052	<0,001	<0,001
Huumausaineiden käyttö	870	0,012	<0,001	0,008
Itsearvioitu terveydentila	876	<0,001	<0,001	0,16
Itsearvioitu paino	877	0,001	0,001	0,052
Itsearvioitu tyytyväisyys fyysisen aktiivisuuden määrään	877	<0,001	0,021	0,45
Unen määrä koulupäivisin	877	0,41	<0,001	0,07
Sosiaaliset suhteet				
Kokenut kiusaamista nykyisten opintojen aikana	32	0,001	0,55	0,25
Läheiset ystävät	877	0,001	0,46	0,15
Asuminen	877	<0,001	<0,001	<0,001
Opiskeluhyvinvointi				
Minua on tuettu rakentamaan oma opintopolkuni (HOPS)	870	0,016	0,468	0,969
Olen tietoinen opintoihini liittyvistä valinnan mahdollisuuksista	870	0,006	0,780	0,178
Aikaisemmin hankkimani osaaminen on selvitetty opintojeni alussa	876	0,199	<0,001	0,006
Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu	871	0,255	0,015	0,067
Opiskeluryhmässäni on hyvä yhteishenki	862	<0,001	0,141	<0,001
Opettajien ja opiskelijoiden välinen vuorovaikutus on hyvää	866	<0,001	0,235	0,196

Opiskelijoista miehet arvioivat olevansa tietoisempia opintoihin liittyvistä valinnan mahdollisuuksista. Naisopiskelijat arvioivat saaneensa tukea enemmän oman opintopolun (HOPS) rakentamiseen. Miesopiskelijat arvioivat opiskeluryhmän yhteishengen sekä opettajien ja opiskelijoiden välisen

vuorovaikutuksen paremmaksi kuin naisopiskelijat. Alle 18-vuotiaat arvioivat 18–24-vuotiaita huonommaksi opettajien kiinnostuksen kuulla opiskelijan kuulumi- sia ja aikaisemmin hankitun osaamisen selvittämisen opintojen alussa.

Opiskeluhyvinvointi oli hyvä suurimmalla osalla (77%) opiskelijoista. Opiskeluhyvinvoinnin keskiarvo oli 3,9/5,0 (keskihajonta 0,75). Alle 18-vuotiailla opiskelijoilla huono opiskeluhyvinvointi oli neljänneksellä (24%) ja 18–24-vuotiailla joka viidennellä (20%). Naisopiskelijoista opiskeluhyvinvointi oli huono 24 prosentilla ja miehistä 23 prosentilla. Huono opiskeluhyvinvointi oli peruskoulun suorittaneista noin neljänneksellä (23%) ja ammattikoulun suorittaneista 28 prosentilla.

Logistisen regressioanalyysin vakioimattomien analyysien mukaan huonoon opiskeluhyvinvointiin yhteydessä olivat kiusaami-

sen kokeminen nykyisissä opinnoissa (OR 3,46, lv 1,70–7,04), huono itsearvioitu terveydentila (OR 2,15, lv 1,53–3,00), alkoholin satunnainen käyttö (OR 1,48, lv 1,0–2,12), tyytymättömyys fyysisen aktiivisuuden määrään (OR 1,43, lv 1,03–1,98) sekä vähäisempi unen määrä koulupäivisin (OR 0,83, lv 0,74–0,98). Vakioidussa mallissa huonoon opiskeluhyvinvointiin yhteydessä olivat kokemus kiusaamisesta nykyisissä opinnoissa (OR 3,84 lv 1,9–8,86), läheisten ystävien puute (OR 2,28 lv 1,24–4,20), itsearvioitu huono terveydentila (OR 2,14, lv 1,42–3,24) ja alkoholin käyttö kerran viikossa tai useammin (OR 0,46 lv 0,21–0,97). (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Vakioimattomat ja vakioidut ristitulosubteet (OR opiskeluhyvinvoinnille elintapojen ja sosiaalisten subteiden mukaan).

Muuttujat	Vakioimaton			Vakioitu		
	OR	95% lv	p	OR	95% lv	p
Alkoholin käyttö						
Ei käytä	1,00			1,00		0,021
Satunnaisesti	1,48	1,03–2,12	0,034	1,26	0,85–1,87	0,249
1–3 kertaa kuukaudessa	1,71	0,97–2,99	0,062	1,64	0,90–3,00	0,147
Kerran viikossa tai useammin	0,66	0,34–1,30	0,231	0,46	0,21–0,97	0,043
Huumausaineiden käyttö						
Ei käytä	1,00			1,00		
Satunnaisesti tai useammin	1,68	0,15–18,6	0,672	0,93	0,29–2,96	0,897
Terveydentila						
Hyvä	1,00			1,00		
Huono	2,15	1,53–3,00	<0,001	2,14	1,42–3,24	<0,001
Itsearvioitu paino						
Sopiva	1,00			1,00		0,571
Alipainoinen	1,12	0,65–1,92	0,687	0,81	0,42–1,50	0,327
Ylipainoinen	1,35	0,94–1,93	0,100	1,01	0,72–1,66	0,670
Tyytyväisyys fyysisen aktiivisuuden määrään						
Kyllä	1,00			1,00		
Ei	1,43	1,03–1,98	0,035	1,40	0,97–2,02	0,073
Kokenut kiusaamista nykyisissä opinnoissa						
Ei	1,00			1,00		
Kyllä	3,46	1,70–7,04	0,001	3,84	1,91–8,86	0,001
Asuminen						
Vanhemman tai muun huoltajan	1,00			1,00		0,417
Yksin	1,09	0,67–1,77	0,744	1,03	0,59–1,77	0,930
Kumppanin, ystävän tai ystävien	0,80	0,49–1,31	0,380	0,70	0,41–1,21	0,197
Läheiset ystävät						
Kaksi tai useampia	1,00			1,00		
Yksi	0,87	0,57–1,33	0,523	0,84	0,53–1,31	0,434
Ei yhtään	2,28	1,24–4,20	0,008	2,07	1,04–4,11	0,038
Unen määrä koulupäivisin						
	0,85	0,74–0,98	0,021	0,95	0,81–1,12	0,558

OR = Ristitulosubde lv = luottamusväli, tilastollisen merkitsevyyden raja $p < 0,05$.

Pohdinta

Tulosten tarkastelua

Tässä tutkimuksessa ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointia selitettiin opiskeluympäristöön liittyvillä tekijöillä. Tutkimus tuotti tietoa ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointiin yhteydessä olevista tekijöistä, joista tilastollisesti merkitsevin yhteys oli kokemuksella kiusaamisesta nykyisissä opinnoissa. Tutkimus tuki aikaisempaa käsitystä opiskeluhyvinvoinnin monimuotoisuudesta (Noble ym. 2008, Soutter ym. 2014) ja vahvisti aikaisempia tutkimustuloksia (Heinonen ym. 2015, THL 2018, Aho 2019), tuoden esiin myös ristiriitaisia tuloksia esimerkiksi tupakoinnin ja alkoholin käytöstä.

Tässä tutkimuksessa opiskeluhyvinvoinnissa ei esiintynyt eroa sukupuolten tai painon välillä, mikä kävi ilmi myös Grandemon & Lagestadin (2018) tutkimuksessa. Miesopiskelijat olivat tyytyväisempiä opiskelijan ja opettajien väliseen vuorovaikutukseen. Institutionaaliset ominaisuudet kuten huonot suhteet oppilaitoksen henkilökuntaan, turvallisuuden puute ja opiskelijan äänen huomiotta jättäminen voivat muokata nuoren terveystyötytymistä. Vuorovaikutussuhteiden jäädessä opettajiin etäisiksi nuori voi etsiä identiteettiään ja sosiaalista tukea riskikäyttäytymisen avulla (Jamal ym. 2013.) Tässä tutkimuksessa opiskelijoiden huumeiden ja alkoholinkäyttö oli vähäisempää kuin Kouluterveyskyselyyn vastanneilla ensimmäisen ja toisen vuoden ammattiin opiskelevilla. Tämän tutkimuksen vastaajista suurin asui vielä ydinperheessä ja oli iältään alle 18-vuotiaita.

Tässä tutkimuksessa enemmistö vastaajista arvioi oman terveydentilansa hyväksi. Fossen ym. (2005) mukaan koettu terveys heijastaa nuoren yleistä hyvinvointia. Kouluterveyskyselyssä ammattioppilaitosten ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoista lähes kaikki opiskelijat kokivat terveydentilansa hyväksi, mutta kolmannes oli ollut

huolissaan omasta mielialastaan viimeisen vuoden aikana (THL 2018). Tässä tutkimuksessa opiskelijat arvioivat tarvitsevansa eniten terveydenhuollon ammattihjausta mielenterveydellisiin asioihin. Mielenterveys- ja päihdehäiriöt aiheuttavat suurimman osan nuorten ja nuorten aikuisten terveyshaitoista. Arviolta noin 20–25 prosentilla nuorista on jokin mielenterveyshäiriö (Haravuori ym. 2017), johon hoitokontakti on joka viidennellä (Suvisaari ym. 2009).

Kiusaamisen puheeksiotto oli tässä tutkimuksessa yleisempää kuin Kouluterveyskyselyyn vastanneilla ammattiin opiskelevilla. Yksinäisyys saattaa altistaa kiusaamiselle ja vaikuttaa opiskelumotivaatioon (Janhunen 2013). Se on myös riskitekijä nuoren psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle (Halme ym. 2018). Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan kiusaaminen pahentui lähes joka viidennellä kiusatulla ammattiin opiskelevalla sen jälkeen, kun asia oli otettu puheeksi koulun henkilökunnan kanssa (THL 2018). Tässä tutkimuksessa tätä syy-yhteyttä ei voitu osoittaa.

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen (TENK 2012). Tutkimuskohteena ollut ammattioppilaitos myönsi aineiston käyttöluvan. Kyselyyn vastaaminen oli opiskelijoille vapaaehtoista ja tapahtui nimettömästi. Tutkimusaineisto säilytettiin asianmukaisesti tietokoneella salasanalalla suojattuna, käsiteltiin luottamuksellisesti ja analysoitiin huolellisesti (Kuula 2006). Tutkimuksessa käytettiin valmista kyselyaineistoa, joten tutkija ei voinut vaikuttaa aineiston keräämiseen.

Yleistettävyyttä ja ulkoista validiteettia voi heikentää kyselyn aineistonkeruun rajoittuminen yhteen ammattioppilaitokseen. Tutkimuksen perusjoukko oli kuitenkin suuri, mikä osaltaan mahdollistaa tutkimustulosten yleistettävyyden. Tutkimuksen vastausprosentti oli 69, mikä tukee tutkimuksen

luotettavuutta. Katoanalyysi olisi voinut vahvistaa tulosten luotettavuutta, mutta sitä ei ollut mahdollista suorittaa. Poikkileikkausasetelman takia tässä tutkimuksessa ei ollut mahdollisuutta tutkia syy-seuraussuhteita.

Opiskeluhyvinvoinnin mittaamiseen ei ollut käytössä validoitua mittaria, minkä vuoksi opiskeluhyvinvoinnin summamuuttujan muodostamisessa sovellettiin aikaisempaa tutkimustietoa. Rakennevaliditeettia olisi voitu vahvistaa käyttämällä valmista, jo validoitua mittaria. Tämä olisi lisännyt tutkimuksen systemaattisuutta ja vertailukelpoisuutta. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa summamuuttujien käyttö on kuitenkin asianmukaista, sillä tarkastelun kohteena voivat olla moniulotteiset ilmiöt (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Metsämuuronen 2009). Tässä tutkielmassa summamuuttujan Cronbachin alfa-kerroin oli korkea (0,79), joka osoitti mittarin olevan sisäisesti johdonmukainen (Nummenmaa 2009).

LÄHTEET

- Aho H. (2019) *Social Involvement and Adolescent Smoking Associations and Students' Views of Smoking in a Vocational School Setting*. Väitöskirja, Tampere, Tampereen yliopisto (online). <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105587/978-952-03-1087-5.pdf?sequence=4&isAllowed=y> (11.1.2020)
- Balaguer I., Duda J. & Castillo I. (2017) Motivational antecedents of well-being and health related behaviors in adolescents. *Journal of Human Kinetics* **59**(1), 121–130.
- Bannink R., Broeren S., Heydelberg J., Klooster E. & Raat H. (2015) Depressive symptoms and clustering of risk behaviours among adolescents and young adults attending vocational education: a cross-sectional study. *BMC Public Health* **396**(15), 1–9.
- Crosnoe R., Benner A.D. & Schneider B. (2012) Drinking, socioemotional functioning, and academic progress in secondary school. *Journal of health and social behavior* **53**(2), 150–64.
- Currie C., Roberts C., Morgan A., Smith R., Settertobulte W., Samdal O. & Barnekow Rasmussen V. (Eds.) (2004) *Young people's health in context - Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2001/2002 survey*. Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe.
- Fosse N.E. & Haas S.A. (2009) Validity and stability of self-reported health among adolescents in a longitudinal, nationally representative survey. *Pediatrics*, **123** 3, e496–501.
- Grandemo L. I. & Lagestad P. A. (2018) Longitudinal changes among adolescents' well-being at school and the importance of gender and overweight. *International Journal of Educational Administration and Policy Studies* **10**(5), 39–47.
- Halme N., Hedman L., Ikonen R. & Rajala R. (2018) *Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017*: Kouluterveyskyselyn tuloksia. Työpäpaperi 15/2018. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Haravuori H., Muinonen E., Kanste O. & Marttunen M (2017) *Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa*: opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki, Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Harjunpää K., Ågren S. & Laiho S. (2017) *Sujuvuutta siirtymiin – Toisen asteen ammatillisen koulutuksen siirtymä- ja nivelvaiheet*. Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2017:1 (online) <https://www.oph.fi/download/182497>. Sujuvuutta_siirtymiin.pdf (22.4.2019).
- Heinonen L., Lindén M., Poikonen K., Hiltunen M. & Ahonen T. (2015) *Amis hyvin, kaikki hyvin*. Helsinki, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry.
- Henderson M., Ecob R., Wight D. & Abraham C. (2008) What explains between-school differences in rates of smoking? *BMC Public Health* **8**(8), 218.

Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimus tuo uutta tietoa ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvoinnin riskitekijöistä. Ammattiin opiskelevien nuorten elintapaohjauksessa ja terveysvalmennuksessa tulee huomioida erityisesti opiskelijoiden ja opettajien väliset vuorovaikutussuhteet sekä nuoret, joilla esiintyy hyvinvoinnin ongelmia ja puutteita sosiaalisissa suhteissa. Ammattioppilaitoksen henkilökunta on avainasemassa nuorten opiskeluhyvinvoinnin, terveyden ja voimavarojen tunnistamisessa. Jatkossa on tärkeä tutkia ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointia myös koulutusaloittain.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: AS, aineistonkeruu: NM aineiston analyysi: AS, NM käsikirjoituksen kirjoittaminen: AS, HS käsikirjoituksen kommentointi: PK, HS, MR, NM

- Jackson C.A., Sweeting H. & Haw S. (2012) Clustering of substance use and sexual risk behaviour in adolescence: analysis of two cohort studies. *BMJ open*.
- Jamal F., Fletcher A., Harden A., Wells H., Thomas J. & Bonell C. (2013) The school environment and student health: a systematic review and meta-ethnography of qualitative research. *BMC Public Health* **13**(1), 798.
- Janhunen K-M. (2013) *Kouluhuvinvointi nuorten tulkitsesmana*. Väitöskirja. Kuopio, Itä-Suomen yliopisto (online) http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1021-9/pub/urn_isbn_978-952-61-1021-9.pdf. (22.4.2019)
- Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. (2009) *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki, WSOYpro.
- Konu A. (2002) *Oppilaiden hyvinvointi koulussa*. Väitöskirja. Tampere, Tampereen yliopisto (online). <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67186/951-44-5445-6.pdf?sequence=1> (22.4.2019)
- Korhonen J. (2016) *Learning difficulties, academic well-being and educational pathways among adolescent students*. Väitöskirja. Turku, Turun yliopisto (online). http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/125711/korhonen_johan.pdf?sequence=2&isAllowed=y (22.4.2019)
- Kuula A. (2006) *Tutkimusetiikka: Aineistojen bankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere, Vastapaino.
- Noble T., McGrath H., Roffey S. & Rowling L. (2008) *A scoping study on student well-being*. Canberra, Department of Education, Employment & Workplace Relations. NSW (2015) *The Wellbeing Framework for Schools* (online). https://www.det.nsw.edu.au/wellbeing/about/16531_Wellbeing-Framework-for-schools_Accessible.pdf (22.4.2019)
- Nummenmaa L. (2009) *Käyttätymistieteiden tilastolliset menetelmät*. 1. painos (uud. laitos). Tammi, Helsinki.
- Metsämuuronen J. (2009) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä, Gummerus.
- Mustonen A., Niemelä S., Nordström T., Murray GK., Mäki P., Jääskeläinen E. & Miettunen J. (2018) *Adolescent cannabis use, baseline prodromal symptoms and the risk of psychosis*. The British journal of psychiatry: the journal of mental science **212**(4), 965–973.
- Myllymäki L., Ruotsalainen H. & Kääriäinen M. (2017) Adolescents' evaluations of the quality of lifestyle counselling in school-based health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* **31**(4), 965–973.
- Männikkö N., Ruotsalainen H., Demetrovics Z., Lopez-Fernandez O., Myllymäki L., Miettunen J. & Kääriäinen M. (2017) *Problematic gaming behavior among Finnish junior high school students: relation to socio-demographics and gaming behavior characteristics*. Behavioral Medicine **44**(4), 324–334.
- Polit D.F. & Beck CT. (2010) *Essentials of nursing research. Appraising evidence of nursing practice*. Lippicott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Ranta E. (2011) Opiskelun haasteet lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa. Teoksessa: Kunttu K. (toim.) *Opiskeluterveys*. Helsinki, Duodecim.
- Sellström E. & Bremberg S. (2006) Is there a “school effect” on pupil outcomes? A review of multilevel studies. *Journal of Epidemiology and Community Health* **60**(2), 149–155.
- Soutter A., O’steen B. & Gilmore A. (2014) The student well-being model: a conceptual framework for the development of student well-being indicators. *International Journal of Adolescence and Youth* <https://www.tandfonline.com/toc/rady20/current> **19**(4), 496–520.
- STM. (2006) *Opiskeluterveydenhuollon opas*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki, Yliopistopaino.
- Suvisaari J., Aalto-Setälä T., Tuulio-Henriksson A., Härkänen T., Saarni S.I., Perä J., Schreck M., Castaneda A., Hintikka J., Kestilä L., Lähteenmäki S., Latvala A., Koskinen S., Marttunen M., Aro H. & Lönnqvist J. (2009) Mental disorders in young adulthood. *Psychological Medicine*, **39**(2), 287–299.
- TENK. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. http://www.tenk.fi/fi/htk_ohje (24.4.2019)
- THL (2018) *Kouluterveyskysely* (online). Helsinki, THL (online) <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely> (22.4.2019)
- World Health Organization (2019) Child and adolescent health and development. Adolescent health and development (online). http://www.searo.who.int/entity/child_adolescent/topics/adolescent_health/en/ (2.7.2019)

Annika Suvanto, TtM, th, ansuvanto@gmail.com

Heidi Siira MNSc, yliopisto-opettaja, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveysballintotieteen tutkimusyksikkö, heidi.siira@oulu.fi

Pirjo Kaakinen TtT, yliopistonlehtori, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveysballintotieteen tutkimusyksikkö, pirjo.kaakinen@oulu.fi

Niko Männikkö TtT, Oulun ammattikorkeakoulu Oy, sosiaaliala ja kuntoutus, Oulun yliopisto, hoitotieteen- ja terveysballintotieteen tutkimusyksikkö, niko.mannikko@oamk.fi

Heidi Ruotsalainen, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu Oy, Oulu, heidi.ruotsalainen@oamk.fi