Tampereen yliopisto

Anniina Kellosalo

TAMPEREEN YLIOPISTON OPISKELIJOIDEN PSYYKKINEN PAHOINVOINTI MODERNIN KORKEAKOULUOPISKELUN VIITEKEHYKSESSÄ

Sosiaaliset siteet ja identifikaatio pahoinvoinnin taustalla

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu -tutkielma
Toukokuu 2021

TIIVISTELMÄ

Anniina Kellosalo: Tampereen yliopiston opiskelijoiden psyykkinen pahoinvointi modernin korkeakouluopiskelun viitekehyksessä. Sosiaaliset siteet ja identifikaatio pahoinvoinnin taustalla.
Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Sosiaalipsykologia
Toukokuu 2021

Tutkielma tarkastelee Tampereen yliopistossa opiskelevien sosiaalisia siteitä ja identifikaatiota psyykkisen pahoinvoinnin taustalla. Psyykkinen pahoinvointi yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa on yleistynyt valtakunnallisesti vuosituhannen alusta lähtien. Lähes kolmanneksella yliopisto-opiskelijoista esiintyy psyykkistä pahoinvointia. Modernin korkeakouluopiskelun näkökulmasta vuorovaikutustavat ihmisten välillä ovat muuttuneet ja välitön kanssakäyminen vähentynyt. Yliopistoilta edellytetään laatuajattelua, nopeita tuloksia, kilpailukykyä ja vaikuttavuutta. Yliopisto-opiskelijan tulee kantaa vastuuta opintojen suunnittelusta, ajankäytöstä ja valinnoista. Yliopisto-opiskelijoiden mielenterveyttä haastavat useimmiten jatkuva ylirasitus, mielen kokeminen masentuneeksi, vaikeus keskittyä tehtäviin tai huolten valvottaminen. Opintoihin liittyvät esiintymistilanteet sekä otteen saaminen opinnoista koetaan usein stressaavina.

Yliopisto-opintojen aloittaminen on elämänmuutos, joka vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin. Opiskelija siirtyy instituutioon, jossa on omat, yksilökohtaiset sosiaaliset käytäntönsä. Ensimmäinen lukuvuosi yliopistossa on kriittinen sopeutumisen, masennusriskin sekä opinnoissa menestymisen kannalta. Opinnot aloittaessaan opiskelija kokee samanaikaisesti vanhan identiteetin menetyksen ja uuden omaksumisen, mikä voi kuormittaa psyykkistä hyvinvointia. Uuden sosiaalisen identiteetin omaksuminen yliopisto-opiskelijana toimii psyykkistä hyvinvointia suojaavana tekijänä. Sosiaaliset siteet primaari- ja sekundaariryhmien jäsenyyksinä tarjoavat yksilölle psyykkistä hyvinvointia suojaavaa sosiaalista tukea.

Aineisto on kerätty Internetissä täytettävällä kyselylomakkeella ja koostuu alempaa ja ylempää korkeakoulututkintoa suorittavista Tampereen yliopiston päätoimisista opiskelijoista (n=116). Tutkin, ovatko vähäiset sosiaaliset siteet ja heikko yliopisto-opiskelijaksi identifioituminen vastaajilla yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin. Tutkielmassa psyykkinen pahoinvointi tarkoittaa lääkärin tai psykologin toteamaa mielenterveyden häiriötä tai koettuja psyykkisiä oireita. Psyykkistä pahoinvointia selittäviä tekijöitä ovat identifikaation taso, lähipiirin koko, muutto Tampereelle tai lähikuntaan, parisuhde, perhemuoto, käynnit yliopistolla, läsnäolon ja vuorovaikutuksen taso sekä koettu opinto-ohjauksen laatu.

Tulosten mukaan heikko identifikaation taso Tampereen yliopistoon ja pienempi lähipiirin koko ovat yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin. Molemmat ilmiöt ovat tilastollisesti merkitseviä logistisessa regressioanalyysissä, vahvin yhteys löytyy lähipiirin koon ja psyykkisen pahoinvoinnin väliltä. Niillä opiskelijoilla, joiden lähipiiri on pienempi, esiintyy enemmän psyykkistä pahoinvointia. Muutto Tampereelle tai lähikuntaan sekä heikoksi koettu opinto-ohjauksen laatu ovat myös yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin.

Avainsanat: Psyykkinen pahoinvointi, sosiaalinen tuki, sosiaaliset siteet, identifikaatio, korkeakouluopiskelu, ristiintaulukointi, logistinen regressioanalyysi

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Anniina Kellosalo: Psychological distress of Tampere University students in the context of modern higher education. The roles of social ties and identification in psychological distress.
Master's thesis
Tampere University
Faculty of Social Sciences
Social psychology
May 2021

This master's thesis examines how social ties and identification are linked to psychological distress within Tampere University students. The psychological distress amongst university students has increased nationally since the turn of the millennium. Almost one third of students are suffering psychological distress. The social interaction has changed, and the interpersonal communication has decreased in the modern higher education. Universities are expected to be efficient in economic thinking, make fast results, be competitive and efficient. The university students are responsible for their study plans, time management and choices. The most common things to challenge the mental health are overexertion, feeling depressed, lack of concentration or sleep problems. Students feel stressed about public speaking and presentation, or they have difficulties on keeping up with the studies.

Starting the university studies is a life change that affects mental well-being. Students enter an institution which holds its own individual social practices. The first academic year is critical in terms of adjustment, risk of depression and academic success. Student experiences simultaneously the loss of their old identity and adopting a new one, which might affect mental well-being. Adopting the new social identity as a university student can protect mental health. Social ties through memberships of primary or secondary groups can offer social support, that might improve psychological well-being.

Data is collected by an Internet survey, and it consists of full time undergraduate and master's students at Tampere University (n=116). The aim on the thesis is to examine if the poor quality of social ties and low identification as a university student are related to psychological distress. In this thesis the term psychological distress means either a mental disorder diagnosed by a doctor or a psychologist, or experienced psychological symptoms. Independent variables are identification level, social support network size, relocation to Tampere or to its neighboring municipalities, relationship status, family form, times per month visited at the campus, the level of interaction and presence at the university and characterization of student counseling.

The results show that low identification to Tampere University and the social support network size are statistically significantly associated to psychological distress. Both phenomena are statistically significant in the logistic regression model. The social support network size has lower significance level. Students with a smaller social support network has more psychological distress. Relocation to Tampere or to its neighboring municipalities and student counselling characterized as low quality are also connected to psychological distress.

Keywords: Psychological distress, social support, social ties, identification, higher education, cross tabulation, logistic regression

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

Sisällys

1. Johdanto **1**

2. Yliopisto-opiskelu ja opiskelijoiden psyykkinen pahoinvointi **3**

2.1 Moderni korkeakouluopiskelu 3

2.2 Opintojen aloittaminen elämänmuutoksena ja yliopistoon sopeutuminen 6

2.3 Yliopisto-opiskelijoiden psyykkinen pahoinvointi 9

3. Sosiaaliset siteet ja identifikaatio **15**

3.1 Sosiaalinen tuki ja sosiaaliset siteet 15

3.2 Sosiaalinen identifikaatio 20

4 Tutkimusasetelma **25**

4.1 Tutkimuskysymys **25**

4.2 Aineisto 25

4.2.1 Kyselylomake 26

4.2.2 Tutkimuseettiset kysymykset 26

4.3 Muuttujat 27

4.4 Menetelmät 31

4.4.1 Ristiintaulukointi 31

4.4.2 Logistinen regressioanalyysi 31

5. Tulokset **33**

5.1 Kuvaileva analyysi 33

5.2 Selittävä analyysi 40

6. Yhteenveto ja pohdinta **42**

6.1 Identifikaatio ja lähipiirin koko 42

6.2 Muutto Tampereelle tai lähikuntaan ja koettu opinto-ohjauksen laatu 45

6.3 Pohdinta muista tuloksista 45

6.4 Tutkielman arviointi ja jatkotutkimusideat 46

Lähteet **51**

Liitteet **55**

Kuvioluettelo

Kuvio 1 Psyykkistä pahoinvointia selittävät muuttujat 27
Kuvio 2 Psyykkinen pahoinvointi Tampereen yliopiston opiskelijoilla 37

Taulukkoluettelo

Taulukko 1 Taustamuuttujat 34
Taulukko 2 Selittävät muuttujat 36
Taulukko 3 Luokiteltujen selittävien muuttujien yhteys psyykkiseen pahoinvointiin 38
Taulukko 4 Jatkuvien selittävien muuttujien yhteys psyykkiseen pahoinvointiin 38
Taulukko 5 Logistinen regressiomalli selittävien muuttujien yhteydestä psyykkiseen pahoinvointiin 41

1. Johdanto

Yliopisto-opiskelijoiden psyykkinen pahoinvointi on yleistynyt valtakunnallisesti vuosituhannen alusta lähtien. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (Kunttu, Pesonen & Saari 2016) GHQ-12-mittarin mukaan 19–34-vuotiaiden psyykkisten vaikeuksien esiintyvyys on vuosien 2000–2016 aikana noussut 22 prosentista 30 prosenttiin. Muiden sairauksien esiintyvyys on pysynyt samankaltaisena, mutta diagnosoitu masennus ja ahdistuneisuushäiriö on yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa lähes kolminkertaistunut. (Em. 36.) Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS on yhdessä yliopistohenkilökunnan kanssa pyrkinyt vastaamaan ongelmaan interventioin (Oksanen, Laimi, Björklund, Löyttyniemi & Kunttu 2017, 118). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi vuonna 2017 oppaan Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmistä opiskeluterveydenhuollossa (Haravuori, Muinonen, Kanste & Marttunen 2017).

Korkeakouluopiskelijoiden lisääntyneet mielenterveyden haasteet tunnistettiin myös Opetus- ja kulttuuriministeriön Visio 2030 -raportissa (Visio 2030 Työryhmien raportit, 28). Työryhmä tähdensi, että korkeakouluyhteisöissä tulisi olla riittävät tuki- ja ohjauspalvelut sekä perhemyönteiset toimintatavat. Korkeakoulujen verkostoissa olisi käsiteltävä hyviä käytäntöjä hyvinvointiin, osallistumiseen ja yhteisöllisyyteen liittyen. Hyvinvoinnin edellytyksinä työryhmä korosti vuorovaikutteisuutta, tasavertaisuutta sekä monipuolisia osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Osaamisen kehittymiseen tulisi olla hyvät edellytykset ja kannustavaan johtamiseen tulisi panostaa. Hyvinvointiin panostamisen nähtiin olevan yhteydessä korkeakoulujen menestymiseen: se parantaisi opiskelukykyä ja nopeuttaisi opintojen suorittamista. (Em. 28.)

Kandidaatintutkielmassani (Kellosalo 2015) tarkastelin Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen 2012 aineistoa sosiaalisen tuen ja sosiaalisten siteiden näkökulmasta psyykkisen pahoinvoinnin selittäjinä. Keskustelumahdollisuus läheisen kanssa sekä ystävien kanssa vietetty aika olivat selvästi yhteydessä mielialaan sekä diagnosoituun masennukseen ja ahdistuneisuushäiriöön. Mitä harvemmin opiskelija keskusteli asioistaan läheisen kanssa tai vietti aikaa ystävien parissa, sitä enemmän esiintyi masennusta ja ahdistuneisuushäiriötä sekä huonoksi luokiteltua mielialaa. Jatkan pro

gradu -tutkielmaan aihepiirin parissa ja keskityn tarkastelemaan Tampereen yliopiston opiskelijoita. Tutkielmassa selvitän, mitkä tekijät ovat yhteydessä Tampereen yliopiston alempaa ja ylempää korkeakoulututkintoa suorittavien opiskelijoiden psyykkiseen pahoinvointiin.

Tutkimus perustuu itse keräämääni aineistoon Internetissä täytettävällä, anonyymillä kyselylomakkeella. Osa kysymyksistä on peräisin valmiista tutkimuksista, kuten Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksista vuosilta 2004–2012 sekä Terveys 2011 -tutkimuksesta. Aikaisemmat tutkimukset mittareineen eivät kyenneet täysin vastaamaan tutkimuskysymyksiini, joten laadin osan lomakkeen kysymyksistä itse. Tutkielma on luonteeltaan kvantitatiivinen: menetelmänä aineiston tarkasteluun käytän ristiintaulukointia sekä logistista regressioanalyysiä. Tarkastelen tuloksia sosiaalisen tuen teorian ja sosiaalisten siteiden, primaari- ja sekundaariryhmien jäseniltä saatavan tuen, sekä identifikaation näkökulmista.

2. Yliopisto-opiskelu ja opiskelijoiden psyykkinen pahoinvointi

Yliopisto-opiskelijoiden psyykkistä pahoinvointia ymmärtääkseen on tärkeää tarkastella kontekstia, jossa opiskelu tapahtuu. Tässä luvussa esittelen modernin korkeakouluopiskelun viitekehyksen ja perehdyn yliopiston aloittamiseen elämänmuutoksena sekä opintoihin liittyviin kuormittaviin tekijöihin. Lopuksi esittelen mitä psyykkinen pahoinvointi on ja millaisena se yliopisto-opiskelijoilla näyttäytyy.

2.1 Moderni korkeakouluopiskelu

Eskola ja Puusniekka (2003) kuvaavat suomalaisen yliopistolaitoksen muuttuneen vuosituhanteen vaihteeseen tultaessa. Modernia laitosta kuvaavat laatuajattelu, tulosjohtaminen sekä opetuksen arviointi. Yliopistoilta vaaditaan tieteellisen sivistyksen ohella nopeita tuloksia. (Em. 109.) Samankaltaista näkemystä esittää Ahrio (2012), jonka väitöskirjasta voi nostaa esiin paradoksin: samaan aikaan kun suomalaisilla on mahdollisuus kouluttautumiseen maailman parhaaksi arvioidulla tasolla, leimaa yliopisto-opiskelua myöhäismodernismin ja globalisaation näkökulmista lisääntyvien mahdollisuuksien rinnalla kulkeva, lisääntyvä epävarmuus. Yliopisto tarjoaa opiskelijoille vapauksia ja edellyttää itsenäisyyttä asiantuntijaksi kasvamisessa, mutta samalla ilmaisee selkeät tavoitteet ohjeellisine suoritusaikoineen ja tutkintovaatimuksineen. Opintojen itsenäisen luonteen vuoksi opiskelijan on itse otettava vastuu luennoista ja tenteistä. (Em. 14–33, 42–48.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan korkeakoulupolitiikan tavoitteena on oppilaitosten kehittäminen kansainvälisesti kilpailukykyisenä kokonaisuutena. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen tulee toiminnallaan edistää suomalaista kilpailukykyä, sivistystä ja hyvinvointia. Tulevaisuuden tavoitteena on nykyistä laadukkaampi, vaikuttavampi, tehokkaampi ja kansainvälisempi korkeakoululaitos. Korkeakoulut autonomisina toimijoina vastaavat itse toimintansa kehittämisestä sekä koulutuksen ja tutkimuksen sisällöistä. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2021.)

Eskola ja Puusniekka (2003, 5) esittävät yhteiskunnan, talouden sekä teknologian kiivaan kehityksen muuttaneen vuorovaikutustapoja toistemme kanssa. Välitön kanssakäyminen

on vähentynyt niin perheissä, työ-, kuin vapaa-ajan yhteisöissäkin. (Em. 5.) Yliopistoissa yhteisöllisyys voi kadottaa äänensä massaluentojen ja kirjatenttien täyttämissä opetusyksiköissä etenkin, jos opiskelijoita noviiseina ei kannusteta osallistumaan akateemisen tiede- ja tutkimusyhteisön toimintaan (Poutanen, Toom, Korhonen, Inkinen & Mäkinen 2012, 22).

Opiskelu on luovaa ja vaativaa työtä, joka edellyttää vastuuta opintojen suunnittelusta, valinnoista ja ajankäytöstä. Opiskelijoilla on oltava hyvät kognitiiviset valmiudet ja tiedonkäsittelytaidot, jotka ovat herkkiä häiriintymään univajeen, huonojen opiskeluolosuhteiden, masentuneisuuden tai ristiriitojen seurauksena. Suunnitelmat voivat sotkeutua sairauden tai elämänkriisin johdosta, eikä sairaslomalle jääminen onnistu niin yksinkertaisesti kuin työelämässä. (Kunttu ym. 2016, 4.)

Korkeakoulukontekstissa kohtaavat opiskelijoiden yksilölliset ominaisuudet sekä institutionaaliset piirteet, jotka yhdessä määrittävät opintojen kulkua (Trigwell 2017,107; Koster & Verhoeven 2017, 66). Tällaisia opiskelijoiden ominaisuuksia voivat olla sosioekonominen asema, ikä, sukupuoli, osaamis- ja koulutustausta sekä perheen tai suvun korkeakoulutausta (Trigwell 2017, 107) sekä motiivit ja tavoitteet, jotka tuovat opiskeluun omat vivahteensa (Ahrio 2012, 33). Institutionaalisista piirteistä keskeisiä ovat opetussuunnitelmat, arviointiperusteet, opintolinjat, osastokohtaiset kulttuurit sekä opiskelijoiden tukipalvelut (Trigwell 2017, 107). Myös muu elämä luo opiskelulle puitteet, jotka vaihtelevasti joko tukevat opintoja, tai tekevät niistä haasteelliset (Ahrio 2012, 48). Mikäli opintojen ulkopuolinen elämä on vaiherikasta, voi opiskelija ensisijaisesti identifioitua muuksi kuin opiskelijaksi. Myös kokemus opintojen merkityksettömyydestä voi heikentää opiskelijaidentiteettiä. Opintoihin voi olla vaikea sitoutua, jos ne koetaan oman tulevaisuuden kannalta toissijaisiksi. (Poutanen ym. 2012, 39.)

Ahrion (2012) mukaan opiskelijoiden päämäärät eroavat selkeästi eri ikäisillä ja koulutusaloittain. Varttuneet sekä ammattiorientoituneempien alojen opiskelijat suunnittelevat toimintaansa päämäärätietoisemmin kuin valtaosa nuorista. Koulutuspoliittisista tavoitteista huolimatta yliopisto-opiskelijoiden toiminnan keskiössä on yksilön itsensä kannalta järkevimmät ratkaisut, oli sitten kyse opintoihin

hakeutumisesta, valmistumisen ajoittamisesta tai opintoetuuksien hyödyntämisestä. (Em. 10.)

Korkeakouluopiskelijat muodostavat hyvin erityislaatuisen ja sosiaaliselta asemaltaan ristiriitaisen joukon. Työssäkäyvästä väestöstä he poikkeavat siten, että opiskeluun liittyy vahva työn ja vapaa-ajan välisen eron hämärtyminen. Selkeä jako näiden välillä voi tuottaa stressiä. (Laaksonen 2005, 10.) Nuorille aikuisille yliopisto-opiskelu tapahtuu osana aikuistumisprosessia ja varttuneille tai perheellisille se merkitsee monen osa-alueen yhteensovittamista (Ahrio 2012, 33). Työssäkäynti opintojen ohella voi rajoittaa osallistumisen mahdollisuuksia, jolloin yliopistoon kiinnittyminen voi jäädä pinnalliseksi (Poutanen ym. 2012, 21).

Opiskelua voidaan luonnehtia vaativaksi, luovaksi työksi, jossa navigoidaan opintojen suunnittelun, valintojen ja ajankäytön välillä. Tämä vaatii luovan ajattelun lisäksi hyviä kognitiivisia valmiuksia ja tiedonkäsittelykykyä. (Kunttu ym. 2016, 4.) Opiskeluympäristönä yliopisto omaa piirteitä, jotka vaikuttavat opiskelijoiden motivaatioon. Positiivisina asioina opiskelijat voivat kokea uteliaisuuden ja tiedonhalun omaa alaa kohtaan, kuten myös innostavat luennoitsijat, mielenkiintoiset kurssit ja oman ammattikuvan selkeytymisen. Motivaatiota heikentävinä ja opinnoista vieraannuttavina tekijöinä taas voidaan nähdä teoreettiset tai aihepiireiltään innostamattomat kurssit, liian helpot tai vaativat sisällöt, tietynlaiset opettajat tai opintojen yleinen ilmapiiri. Motivaatiolähteitä ei voida kuitenkaan kaventaa ainoastaan opiskeluympäristöä koskeviksi. Opiskelijoiden henkilökohtaiseen elämänpiiriin kuuluvat seikat, kuten oppimisen halu, opintojen merkitys, läheisten tuki sekä elämäntapahtumat vaikuttavat keskeisesti opiskeluun. (Korhonen & Hietava 2011, 27–29.)

Muiden korkeakoulujen tapaan opiskelumetodit Tampereen yliopistossa ovat monimuotoiset: opintoja voi suorittaa perinteisesti luennoilla, seminaareissa ja ryhmäopetukseen osallistumalla, kuin myös verkkokursseilla, itsenäisen esseen, kirjatentin tai luentopäiväkirjan muodossa. Opintojen suoritustavoissa läsnäolon ja vuorovaikutuksen taso opiskelijoiden keskuudessa voi vaihdella hyvinkin paljon. Tässä tutkimuksessa tarkastelen myös sitä, onko matala läsnäolon ja vuorovaikutuksen taso yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin.

Yliopisto ei kaikilla ole toiminnan keskiössä, ja kiinnittymisen taso vaihtelee opiskelijoiden kesken. Paikkakunnalla jo valmiiksi asuneilla, työssäkäyvillä tai perheellisillä ei välttämättä ole aikaa tai tarvetta kiinnittymiseen. Myös merkityksellinen harrastus- järjestö- tai yhdistystoiminta voi asettua yliopistoympyröiden edelle. (Ahrio 2012, 223–228.) Korhonen, Inkinen, Mattsson ja Toom (2012) havaitsivat suomalaisten yliopisto-opiskelijoiden kiinnittymisen tason laskevan toiselle lukuvuodelle tultaessa. Akateemiset taidot sen sijaan olivat tässä vaiheessa odotetusti kehittyneet. Tämä saattaa olla merkki siitä, että suomalaisessa korkeakouluopiskelussa kannustetaan kohti itsenäistä ja autonomista työorientaatiota. (Em. 131.) Akateemisen opiskelun taidoiksi käsitetään lukemalla ja kirjoittamalla oppimisen ohella taito säädellä omaa opiskelua, tunteita ja motivaatiota (Poutanen ym. 2012, 29).

Yliopisto-opinnot koetaan merkittävinä tulevaisuuden, oppimisen ja oman kehittymisen kannalta. Tutkinnon saamisen ja ammatin hankkimisen ohella ystävyyssuhteet ja kontaktien luominen koetaan merkityksellisinä. Toisaalta opinnot voidaan nähdä välivaiheena tiettyyn elämäntilanteeseen tai tavoitteeseen. (Em. 34.)

2.2 Opintojen aloittaminen elämänmuutoksena ja yliopistoon sopeutuminen

Yliopisto-opintojen aloittaminen voidaan nähdä muutosvaiheena elämässä. Matkalle noviisista maisteriksi mahtuu monenlaisia tekijöitä ja vaiheita, jotka voivat näyttäytyä riskinä psyykkiselle pahoinvoinnille. Tutkimuskirjallisuus on keskittynyt tarkastelemaan erityisesti elämänmuutosta yliopisto-opiskelijaksi siirtymisessä (esim. Iyer, Jetten, Tsivrikos, Postmes & Haslam 2009) sekä ensimmäistä lukuvuotta opintoihin sopeutumisen ja kiinnittymisen kannalta (esim. Hope 2017).

Yliopiston aloittamiseen liittyvällä elämänmuutoksella voi olla positiivisia seurauksia, kun opiskelijalle tarjoutuu mahdollisuuksia uusiin kokemuksiin, sekä paremmat tulevaisuudennäkymät uusien taitojen oppimisen tai korkeamman palkkatason saavuttamisen myötä. Elämänmuutos on kuitenkin usein yhteydessä yksilön psyykkiseen hyvinvointiin ja voi näyttäytyä stressioireina, itsetunto-ongelmina tai masennuksena. (Iyer ym. 2009, 707–708.)

Siirtyminen korkeakouluun sisältää laajan kirjon sosiaalisia käytäntöjä siitä, miten siirtymä tietyissä institutionaalisissa puitteissa tapahtuu (Hope 2017, 86). Sosiaaliset käytännöt ovat ajan ja paikan järjestämiä. Jokaisessa yliopistossa vallitsee omat sosiaaliset käytäntönsä, joille laajemmassa mittakaavassa yliopistolaitoksen pitkä historia luo omat raaminsa. Sosiaalisia käytäntöjä, kuten opetusjärjestelyjä, rakennetaan inhimillisessä vuorovaikutuksessa. Yhtäältä toimintatavat otetaan huomioon sellaisenaan, mutta toisaalta niitä muokataan omalla toiminnalla. (Ahrio 2012, 9, 270.) Sosiaalinen ja kulttuurinen konteksti tuottavat käsityksen siitä, millaista on normatiivinen, toivottava ja hyvä siirtymä (Hope 2017, 86). Opiskelijat tuovat mukanaan yksilöllisiä, psykologisia orientaatioita, jotka ovat yhteydessä uuteen ympäristöön sopeutumiseen (Chemers, Hu, Garcia 2001, 62).

Iyer ja kollegat (2009, 718) tutkivat yliopisto-opiskelijoiden siirtymistä opintoihin ja havaitsivat masennustason lisääntyneen kahdessa kuukaudessa opintojen aloittamisen jälkeen. Myös Wagner ja Brahm (2017) korostavat ensimmäisten viikkojen ja kuukausien kriittisyyttä. Mikäli jokin seikka kasvattaa jo valmiiksi epäonnistumista pelkäävissä uhkakuvia, vaikuttaa tämä negatiivisesti akateemiseen menestykseen. Epäonnistumisen pelko nähtiin keskeisenä opinnoissa menestymisen kannalta. Niillä, joilla oli korkeampi epäonnistumisen pelko, oli myös suurempi todennäköisyys epäonnistua ensimmäisenä lukuvuonna. (Em. 22.) Itsevarmat ja optimistiset opiskelijat sopeutuivat helpommin (Chemers ym. 2001, 62; Hope 2017, 92). Heillä oli muita korkeammat odotukset itsestään, he luottivat omiin kykyihinsä ja kokivat uuden ympäristön vähemmän uhkaavana. He suhtautuivat yliopistokokemukseen mahdollisuutena, olivat rauhallisempia, vähemmän stressaantuneita, terveempiä ja onnellisempia. (Chemers ym. 2001, 62.)

Tukea tarjoavilla ihmissuhteilla on merkitystä siirtymäkauden kannalta. Uusien, lämpimien ystävyyssuhteiden solmiminen edesauttaa uuden roolin ja opiskeluympäristön kokemisen miellyttävänä. (Hope 2017, 92.) Opiskelutovereiden tuella nähdään olevan merkitystä myös opiskelutaitojen haltuunotossa, mikä voi epäonnistuessaan vaikeuttaa opintojen etenemistä. Opiskelutaidoista erityisesti luettavan materiaalin ydinsisällön hahmottaminen helpottuu yhteistyössä toisten opiskelijoiden kanssa. (Poutanen ym. 2012, 29.)

Aktiivinen opintoihin osallistuminen ja akateemiseen elämään sitoutuminen ovat merkittävä tekijä yliopisto-opiskelijaksi kasvamisessa. Sosiaalinen interaktio on yhteydessä akateemisten tavoitteiden saavuttamiseen. (Hope 2017, 95.) Haarala-Muhosen ja kollegoiden (2017) mukaan yliopistohenkilökunnan tulisi kyetä tunnistamaan opiskeluun liittyviä vahvuuksia ja heikkouksia sekä ohjata opiskelutekniikoiden kehittymistä. Ensimmäisenä lukuvuonna ilmaantuneet haasteet oppimisessa ja opintojen etenemisessä ovat yhteydessä opintojen kokonaiskestoon ja siihen, saako opiskelija suoritettua tutkintoa. (Haarala-Muhonen, Ruohoniemi, Parpala, Komulainen & Lindblom-Ylänne 2017, 958–959.)

Wagnerin ja Brahmin (2017, 22) mukaan sukupuolella on yhteys menestymiseen ensimmäisenä lukuvuonna: miesopiskelijoilla on kolme kertaa suurempi todennäköisyys menestyä opinnoissaan. Tilastokeskuksen (Suomen virallinen tilasto 2019) mukaan suomalaisissa yliopistoissa miehet kuitenkin keskeyttävät opintonsa naisia todennäköisemmin. Tutkintoon johtavan koulutuksen keskeytti kokonaan 5,2 prosenttia yliopisto-opiskelijoista lukuvuonna 2018/2019. Miehistä 6,2 prosenttia keskeytti opintonsa kun naisilla lukema oli matalampi, 4,3 prosenttia. Wilcox ja kollegat (Wilcox, Winn & Fyvie-Gauld 2005, 720) ovat havainneet sosiaalisten verkostojen ja tukea tarjoavien ihmissuhteiden puutteen yliopistoympäristössä liittyvän olennaisesti opintojen keskeyttämispäätökseen.

Poutasen ja kollegoiden (Poutanen ym. 2012) mukaan yliopisto-opiskelijat usein kohtaavat ongelmia opiskelumotivaatiossa jossain vaiheessa opintoja. Oppimisen itsesäätely koetaan korostetun tärkeänä itsenäistä työtä edellyttävissä opinnoissa. Tärkeiksi opiskelutaidoiksi opiskelijoiden näkökulmasta nousevat taito pitkäjänteiseen työskentelyyn, kyky tulla toimeen opiskelusta kumpuavien hankalien tunteiden kanssa ja motivaation ylläpitäminen. (Em. 30.) Opiskeluun käytetty aika, luennoille osallistuminen sekä kampuksella vietetty aika on yliopisto-opintoihin sitoutumisen tasoa kuvaava indikaattori (Crisp ym. 2009, 22). Tässä tutkielmassa selvitän myös sitä, onko kuukausittainen käyntimäärä yliopistolla yhteydessä opiskelijan psyykkiseen pahoinvointiin.

Uuteen kaupunkiin muuttaminen yliopisto-opintojen vuoksi sekä akateeminen vapaus antavat opiskelijalle mahdollisuuden rakentaa elämäntilanteestaan itselle mieleisen. Muutto opiskelupaikkakunnalle mahdollistaa nuorille ulkopaikkakuntalaisille kodista irtautumisen, uuden kaveripiirin ja elämäntyylin luomisen. (Ahrio 2012, 132, 273.) Elämänmuutokset kuitenkin yhdistetään tutkimuskirjallisuudessa riskinä psyykkiselle hyvinvoinnille (esim. Iyer ym. 2009, 708). Suomen Mielenterveys ry (Suomen Mielenterveys ry 2021) mainitsee muuton toiselle paikkakunnalle sen kaltaiseksi elämänmuutokseksi, joka voi laukaista kriisin. Laaksonen (2005) nosti esiin, että voisi olla mielenkiintoista tarkastella opiskelupaikkakunnalle opintojen takia muuttaneiden sekä siellä jo valmiiksi asuneiden opiskelijoiden eroja psyykkisen oireilun esiintymisen kannalta (em. 79). Tutkielmassani selvitänkin, esiintyykö yliopisto-opintojen vuoksi Tampereelle tai lähikuntaan muuttaneilla opiskelijoilla enemmän psyykkistä pahoinvointia.

2.3 Yliopisto-opiskelijoiden psyykkinen pahoinvointi

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen mukaan psyykkistä pahoinvointia esiintyy 30 prosentilla opiskelijoista (Kunttu ym. 2016, 84). Opiskelijan psyykkinen hyvinvointi on merkittävässä asemassa toiminta-, työ- ja opiskelukyvyn kannalta, joilla edelleen on vaikutuksensa koko yhteiskunnan tasolla (Laaksonen 2005, 11). Opiskelijoilta odotetaan itsenäistä, nopeaa ja tehokasta opiskelua samanaikaisesti, kun omassa elämässä tapahtuu merkittäviä psykososiaalisia muutoksia. Tämänkaltaiset muutosprosessit verottavat voimavaroja ja vaikuttavat opiskelijan terveyteen ja käyttäytymiseen. (Kunttu & Pesonen 2012, 1.) Tutkielmassa viittaan psyykkisellä pahoinvoinnilla todettuun mielenterveyden häiriöön tai koettuihin psyykkisiin oireisiin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2021a) luokittelee mielenterveyden häiriön psykiatriseksi häiriöksi, johon kuuluu kärsimystä tai haittaa aiheuttavia, kliinisesti merkitseviä psyykkisiä oireita. Ne luokitellaan vaikeusasteiden ja oireiden mukaan. Mielenterveyden häiriö eroaa normaalista, kuormittavan elämäntilanteen tai vastoinkäymisten aiheuttamasta henkisestä pahoinvoinnista. Vakavimmat mielenterveyden häiriöt heikentävät toimintakykyä ja elämänlaatua ja aiheuttavat kantajalleen subjektiivista kärsimystä. (Em. 2021a.) Mielenterveyden häiriöistä

masennus on Maailman terveysjärjestön (WHO 2021) mukaan suurin syy ihmisten toimintakyvyttömyyteen ja 15–29-vuotiaiden keskuudessa itsemurha on toiseksi yleisin kuolinsyy. Mielenterveyden häiriöistä kärsivät kokevat usein syrjintää tai leimaamista. (Em. 2021.) Usein mielenterveyden häiriöissä kyse on usean tekijän summasta. Lopulta tietty stressitekijä laukaisee häiriön, jonka puhkeamiselle muut tekijät ovat jo luoneet pohjaa. (THL 2021a.)

Erityisen raskaina mielenterveys- tai päihdeongelmat näyttäytyvät silloin, kun taloudellinen ja sosiaalinen turvaverkko on heikko. Mielenterveyden avo- ja laitoshoitopalveluissa on edelleen nähtävissä puutteita, jotka ovat osittain paikannettavissa 1980-luvun lopulla kesken jääneeseen siirtymään laitoshoidosta avohoidon palveluihin. Suomen talouslama 1990-luvun alussa keskeytti avohoidon palveluverkoston kehittämisen. Asennemuutos mielenterveyden häiriöitä kohtaan kasvattaa palvelujärjestelmän vaatimuksia entisestään yhä useamman hakeutuessa palvelujen piiriin. (Karlsson & Mikkonen 2019, 272.)

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 (Vorma, Rotko, Larivaara & Koslof 2020) esittää suurten yhteiskunnallisten muutosten, kuten teknologian kehityksen, kaupungistumisen ja globalisoitumisen monipuolistaneen elämäntyylejä ja arvoja. Hyvä mielenterveys muuttuvassa ympäristössä on yhä tärkeämpi voimavara. Psyykkinen joustavuus, uuden oppiminen ja mukautumiskyky ovat entistä tarpeellisempia ominaisuuksia. Viime vuosikymmeninä kansanterveyden kokonaiskuva on muuttunut: fyysinen terveys ja elinajanodote ovat parantuneet, mutta mielenterveys laahaa tästä kehityksestä perässä. Jopa puolella väestöstä on jossain vaiheessa elämää jokin mielenterveyden häiriö, ja ne aiheuttavat yhä suuremman osuuden toimintakyvyn menetyksistä. (Em. 11.)

Hyvä mielenterveys tukee toimintakykyä ja elämänlaatua. Mielenterveyteen vaikuttavat keskeisesti perinnölliset tekijät, elinympäristö sekä sosioekonominen asema. Perheen heikon sosiaalisen aseman on nähty vaikuttavan nuoren mielenterveyshäiriöihin ja matalampaan koulutustasoon aikuisiässä. Psyykkinen pahoinvointi on yleisintä alimpaan tuloviidennekseen kuuluvilla. Strategia esittää, että somaattiseen ja psyykkiseen

terveyteen vaikuttava sosiaalinen eriarvoisuus olisi suurelta osin vältettävissä erilaisilla toimilla. (Em. 12.)

Korkeakouluopiskelijoiden mielenterveyttä tutkittaessa opiskelijoilla on yleisimmin havaittu esiintyvän jatkuvaa ylirasitusta, mieli koetaan masentuneeksi tai onnettomaksi, tehtäviin on vaikeaa keskittyä tai huolet valvottavat. Stressiä aiheuttavat useimmiten esiintyminen tai otteen saaminen opiskelusta. Oma mieliala, voimat ja kyvyt tai tulevaisuuden suunnitteleminen koetaan negatiivisiksi. Voimavaroja tuottavina asioina korkeakouluopiskelijat taas mainitsevat ihmissuhteet ja seksuaalisuuden. Vuoden 2016 tutkimuksessa oli uutena kysymys itsemurhan suunnittelemisesta, johon 5,7 prosenttia vastasi myöntävästi. Kun tutkimuksesta tarkastellaan pelkästään yliopisto-opiskelijoita, oli vuosien 2000–2016 aikana ahdistuneisuushäiriödiagnoosi yleistynyt 2,6 prosentista – 7,4 prosenttiin ja masennusdiagnoosi 3,6 prosentista – 10,2 prosenttiin. (Kunttu ym. 2016, 36, 84.)

Oksanen ja kollegat (2017) tutkivat suomalaisten yliopisto-opiskelijoiden psyykkistä pahoinvointia Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimusten vuosien 2000–2012 aineistoista ja havaitsivat samanaikaisen erilaisten psyykkisten oireiden esiintyvyyden kasvaneen. Tämän kaltaiset psyykkiset haasteet voivat jatkua myöhemmin aikuisuudessa ja vaikuttaa tulevaisuudessa työllistymiseen ja työkyvyn säilymiseen. (Em. 113–118.)

Useissa suomalaisissa sekä kansainvälisissä tutkimuksissa sukupuoli on näyttäytynyt merkittävänä terveydentilaa määrittävänä tekijänä. Erot naisten ja miesten välillä on havaittu myös psyykkistä hyvinvointia tutkittaessa. (Laaksonen 2005, 17.) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen mukaan psyykkinen pahoinvointi on yleistynyt miesten keskuudessa, vaikkakin General Health Questionnaire GHQ12-mittarin mukaan pahoinvointi on edelleen yleisempää naisten kuin miesten keskuudessa. Miesten psyykkinen pahoinvointi on vuosien 2000–2016 aikana noussut 15 prosentista 24 prosenttiin ja naisten 28 prosentista 33 prosenttiin. Stressin kokeminen on yliopisto-opiskelijoilla ammattikorkeakouluopiskelijoita yleisempää, miesten kohdalla ero on tilastollisesti merkitsevä. (Kunttu ym. 2016, 36.) Psyykkisen pahoinvoinnin on havaittu olevan yleisempää pisimpään opiskelleilla (em. 36) sekä varttuneilla opiskelijoilla

(Oksanen ym. 2017, 113). Koulutussektorien välillä ei Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksissa ole havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja (Kunttu ym. 2016, 36).

Sukupuolen ohella nuoruus elämänvaiheena näyttäytyy merkittävänä psyykkisen pahoinvoinnin kannalta. Valtaosa Tampereen yliopiston opiskelijoista on nuoria aikuisia, jotka ovat siirtyneet yliopistoon lukiosta tai toisen asteen ammatillisesta oppilaitoksesta. Laaksonen (2005) kuvailee nuorten ilmaisevan herkemmin psyykkisiä oireita, osittain elämänvaiheeseen liittyvien muutosten johdosta. Tällaisia muutoksia voivat opiskelun aloittamisen ohella olla vanhempien luota pois muuttaminen, parisuhteen aloittaminen tai perheen perustaminen. (Em. 11–18.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2021b) mukaan mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä myöhäisnuoruuden elämänvaiheessa, johon luokitellaan kuuluvaksi noin 18–22-vuotiaat. Aivoalueet, jotka osallistuvat käyttäytymisen säätelyyn, tunteiden tunnistamiseen ja oman toiminnan suunnitelmalliseen ohjaukseen, kehittyvät aikuisikään saakka. Nuorten aivot ovat herkempiä erilaisten ulkoisten ärsykkeiden haitallisille vaikutuksille. Monet mielenterveyshäiriöt ilmaantuvat nuoruudessa ensimmäistä kertaa. Erilaisia häiriöitä voi olla samanaikaisesti useitakin. Myös itsetuhoisia ajatuksia esiintyy nuorilla muita ikäluokkia enemmän. (Em. 2021b.)

Laaksosen (2005) mukaan opinto-ohjaus näyttäytyy keskeisenä opintojen mielekkyyden ja sujumisen kannalta. Opintojen aiheuttama stressi voi lisääntyä puutteellisen opinto-ohjauksen johdosta, jolloin psyykkinen hyvinvointi voi heiketä. Psyykkistä oireilua on havaittu esiintyvän sitä enemmän, mitä riittämättömämmäksi ohjaus on koettu. Erityisesti miesten kohdalla riittämätön ohjaus on vahvemmin yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin. Laaksonen kuitenkin esittää, että ilmiöiden välinen yhteys voi olla myös toisen suuntainen: psyykkisesti oireilevat opiskelijat eivät välttämättä etsi ohjausta oma-aloitteisesti, jonka johdosta he eivät saa ohjausta yhtä paljon kuin paremmin voivat opiskelijat. (Em. 80.) Riittämättömäksi tai tehottomaksi koettu tuki yliopiston henkilökunnalta voi kokonaan ehkäistä opiskelijaa hakemasta ulkopuolista apua haastavaan tilanteeseen (Hope 2017, 94).

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa yliopisto-opiskelijat kuitenkin arvioivat opinto-ohjauksen ja neuvonnan tason aikaisempaa paremmaksi. (Kunttu ym.

2016, 69; Saari & Villa 2016, 123.) Opiskelijoista 36 prosenttia piti ohjausta hyvänä tai erittäin hyvänä, kun lukema vuonna 2000 oli 20 prosenttia (Kunttu ym. 2016, 69). Saari ja Villa (2016, 123) tuovat esiin, että opiskelutyytyväisyydessä koetun myönteisen kehityksen pitäisi pitkällä aikavälillä näyttäytyä vähentyneenä psyykkisenä oireiluna. Muissa hyvinvoinnin osatekijöissä tapahtuneet, kielteiset muutokset, valitettavasti vaikuttavat tätä kehitystä vastaan. (Em. 123.) Tarkastelen tutkielmassa myös sitä, onko koettu opinto-ohjauksen laatu yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin Tampereen yliopiston opiskelijoilla.

Yhteiskunnallisten, sosioekonomisten muutosten ja kuormittavaksi mielletyn opiskeluajan ohella Oksanen ja kollegat (2007, 118) esittävät myönteisemmän näkökulman psyykkisen oireilun kasvulle. Opiskelijoiden keskuudessa tapahtunut asennemuutos mielenterveyden ongelmia kohtaan on voinut madaltaa kynnystä oireista raportoimiseen. Opiskelijoilla voi olla paremmat valmiudet psyykkisten oireiden tunnistamiseen ja hyväksyvämpi asenne niitä kohtaan. (Em. 118.) Asenteiden lievennyttyä mielenterveyden ongelmia kohtaan useampi hakeutuu hoitoon, minkä johdosta palveluja on suunniteltava uudella tavalla (Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030, 10; Karlsson & Mikkonen 2019, 272). Sairauksien kulttuurisidonnaisuus ja erot naisten ja miesten välillä liittyvät terveystietoisuuteen ja palvelujen saantiin. Itsestään huolehtiva ja herkästi palvelujen piiriin hakeutuva opiskelija saa myös herkemmin diagnoosin. Tämä nähdään osasyynä siihen, miksi korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa yliopiston naisopiskelijoilla on eniten lääkärin toteamia sairauksia, kuten masennusta tai muita mielenterveyden häiriöitä. (Kunttu ym. 2016, 31.)

Saaren ja Villan (2016) mukaan sosiaalisten suhteiden riittämättömyys, puutteet toimeentulossa sekä haasteet opintojen etenemisessä ovat yhteydessä opiskelijoiden kokemaan psyykkiseen pahoinvointiin. Opiskelija kykenee kuitenkin kompensoimaan tietyn elämänalueen vajeita toisella alueella hankituin resurssein. Erityisen voimakkaana pahoinvointi kuitenkin esiintyy silloin, kun hyvinvointivajeita esiintyy usealla elämän osa-alueella. Psyykkisen oireilun kannalta ongelmallisimpana näyttäytyy opiskelutyytyväisyyden vaje yhdessä jonkin toisen vajeen kanssa. (Em. 122–123.)

Tässä tutkielmassa psyykkisellä pahoinvoinnilla tarkoitetaan lääkärin tai psykologin toteamaa mielenterveyden häiriötä tai koettuja psyykkisiä oireita. Todettu mielenterveyden häiriö voi olla masennus, ahdistuneisuushäiriö, päihdehäiriö tai riippuvuus, syömishäiriö tai muu mielenterveyden häiriö (kaksisuuntainen mielialahäiriö, dissosiaatiohäiriö, skitsofrenia, pakko-oireinen häiriö tms.). Koetut psyykkiset oireet ovat nukahtamisvaikeudet, heräily yöllä, keskittymisvaikeudet, masentuneisuus, alakuloisuus, jännittyneisyys, hermostuneisuus tai ahdistuneisuus. Termejä psyykkisestä pahoinvoinnista ja psyykkisestä hyvinvoinnista on käytetty Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa 2016 (Kunttu ym. 2016). Pystyäkseni paremmin yhdistämään psyykkisen pahoinvoinnin yliopisto-opiskeluun liittyviin haasteisiin, tarkastelen ainoastaan opintojen aikana alkaneita psyykkisiä oireita tai todettua mielenterveyden häiriötä.

3. Sosiaaliset siteet ja identifikaatio

Tässä luvussa esittelen tutkielman keskeiset teoriat käsitteineen, joiden valossa tarkastelen Tampereen yliopiston opiskelijoiden psyykkistä pahoinvointia. Aluksi avaan sosiaalisen tuen teoriaa ja sosiaalisia siteitä primaari- ja sekundaarisuhteiden jäsenyyksinä, lopuksi tarkastelen sosiaalista identifikaatiota.

3.1 Sosiaalinen tuki ja sosiaaliset siteet

Sosiaalisesta asemasta riippumatta psyykkinen hyvinvointi on todettu heikoimmaksi niillä, joilla on vähiten sosiaalisia suhteita, kuten perhe- tai ystävyyssuhteita. (Laaksonen 2005, 24). Saaren ja Villan (2016) mukaan korkeakouluopiskelijoiden sosiaalisessa hyvinvoinnissa vallitsee huolestuttava pahoinvoinnin trendi. Kasvava osa opiskelijoista kokee yksinäisyyttä, on vailla läheisiä tai keskustelutuen puutetta. (Em. 123.) Tutkimuskirjallisuudessa opiskelijan toiminta- ja työkyvyn kannalta liitynnän ja sosiaalisten suhteiden merkitys korostuu psyykkisen hyvinvoinnin ja terveyden suojaajina (esim. Hope 2017; Wilcox ym. 2005). Sosiaaliset suhteet ovat yhteydessä stressitilanteisiin reagointiin ja niistä selviytymiseen. Tarkastelen yliopisto-opiskelijoiden psyykkistä pahoinvointia sosiaalisen tuen teoriaan liittyvien sosiaalisten siteiden psyykkistä hyvinvointia tuottavien prosessien valossa.

Tutkimuskirjallisuudessa termejä sosiaalisesta tuesta, sosiaalisista verkostoista, sosiaalisista siteistä ja sosiaalisesta integraatiosta käytetään vastavuoroisesti kuvaamaan sosiaalisten suhteiden vaikutusta terveyteen (Berkman, Glass, Brissettec & Seemand 2000, 843; Jetten ym. 2014, 105). Sosiaalisiin verkostoihin kuulumista, joka tunnetaan sosiaalisena integraationa, mitattiin alun perin sosiaalisten suhteiden moninaisuutena. Mitä laajempi kirjo sosiaalisia suhteita yksilöllä oli, sitä korkeampi oli hänen sosiaalisen integraation tasonsa. (Helgeson & Gottlieb 2000, 5.) Tukea välittävien ihmissuhteiden puutteen nähdään johtavan negatiivisiin psyykkisiin tiloihin, kuten ahdistukseen ja masennukseen (Cohen & Wills 1985, 311).

Tutkielmassa käytän Thoitsin (2011) sosiaalisten siteiden määrittelyä primaari- ja sekundaariryhmän jäsenyyksistä saatavana tukena tarkastellessani Tampereen yliopiston

opiskelijoiden psyykkistä pahoinvointia. Määritelmät sopivat tutkielmaani, sillä Thoits (2011) korostaa sekundaariryhmän jäsenten tarjoaman sosiaalisen tuen merkitystä psyykkiselle hyvinvoinnille. Sekundaariryhmäksi opiskelijalle tutkielmassa miellän yliopiston opiskelijayhteisön sekä yliopistohenkilökunnan. En käytä termejä heikoista/löyhistä siteistä (*Weak ties*) tai vahvoista siteistä (*Strong ties*) (esim. Sandstrom & Dunn 2014) sillä siteiden laatuun adjektiivilla viittaavat termit eivät istu tutkielmaani psyykkistä hyvinvointia suojaavien ja tuottavien, tärkeiden prosessien valossa, joskin ”sekundaari” -sanalla voi myös olla negatiiviset konnotaatiot. Sosiaalista tukea välittävällä vertaistuella taas tutkimuskirjallisuudessa usein viitataan enemmänkin vertaisryhmätoimintaan, esimerkiksi alkoholismista kuntoutumisen yhteydessä (esim. Kuusisto 2010). Yliopistoyhteisöltä sekundaariryhmänä saatava tuki voidaan mieltää tueksi sellaisilta, jotka joko opiskelijan tai ammattinsa roolissa jakavat tai tuntevat saman opiskeluinstituution, siihen liittyvät opiskelumetodit sekä käytännöt.

Sosiaaliset suhteet ovat merkityksellisiä yliopisto-opintoihin siirtymiseen liittyvässä muutoskaudessa. Opiskelijat, joilla on laaja sosiaalinen verkosto, voivat tämän haastavan ajanjakson aikana saada emotionaalista tukea ihmissuhteistaan, mikä näyttäytyy merkittävänä suojatekijänä muutoskauteen liittyvien sitoutumisen, osallistumisen ja itseidentifioitumisen haasteissa. Opiskelijan omat tukiverkostot yliopistomaailman ulkopuolella mahdollistavat vakaan pohjan yliopistoon siirtymiseen sekä uusien, tukea tarjoavien suhteiden muodostamiseen. (Hope 2017, 91–94.) Myös Wilcox ja kollegat (2005) esittävät opiskelijoiden usein kokevan koti-ikävää ja yksinäisyyttä yliopisto-opinnot aloittaessaan. Ennen uusien ystävyyssuhteiden solmimista, emotionaalinen tuki perheeltä tai ystäviltä voi suojata yksinäisyyden tunteelta uudessa ympäristössä. Sitä mukaa kun opiskelijat liittyvät yliopiston sosiaalisiin verkostoihin, tulee näistä verkostoista heille lähipiiriä tärkeämpiä sosiaalisen tuen tarjoajia akateemiseen työskentelyyn liittyen. (Em. 713–719.)

Sosiaalinen tuki on laajalti käytetty käsite viitaten prosesseihin, joiden kautta sosiaaliset suhteet tuottavat terveyttä ja hyvinvointia (Helgeson & Gottlieb 2000, 4). Toisten seurassa vietetty aika ja yhteyden tunne välittää positiivisia tunnetiloja ja lievittää stressiä huomion siirtyessä toisaalle omista ongelmista (Cohen & Wills 1985, 313). Ihmisistä tulee psyykkisesti haavoittuvaisia, mikäli he eivät esimerkiksi sairauden tai vanhuuden

vuoksi kykene enää viettämään aktiivista sosiaalista elämää. Sosiaalisten kontaktien äkillinen väheneminen voi vaikuttaa haitallisesti terveyteen ja jopa ennakoida ennenaikaista kuolemaa. (Jetten & Haslam & Haslam 2012, 3.)

Sosiaalinen tuki on tietoa siitä, että yksilöstä välitetään ja häntä arvostetaan. Tämä on välttämätöntä kriiseistä selviytymisen sekä muutoksiin sopeutumisen kannalta. Yksilö tuntee kuuluvansa johonkin verkostoon, jossa on ryhmän jäsenten tunnustamia sääntöjä ja velvoitteita. (Cobb 1976, 300–302.) Thoitsin (2011) mukaan sosiaalinen kontrolli toimii niin fyysistä kuin psyykkistäkin terveyttä edistäen. Thoits kuitenkin korostaa, että sosiaalisen kontrollin vaikutukset yksilöön voivat olla negatiivisiakin – riippuen tavoista ja orientaatioista, joilla käyttäytymiseen pyritään vaikuttamaan. Sosiaaliseen tukeen kuitenkin liittyvät positiiviset konnotaatiot: termillä viitataan yksilölle hyödyllisiin seurauksiin. (Em. 147–148.)

Sosiaalisen tuen verkostoon kuulumisessa keskeistä on tieto siitä, millainen verkosto on luonteeltaan, keitä siihen kuuluu ja millaiset suhteet jäsenillä on keskenään (Cobb 1976, 301). Reisin ja Collinsin (2000, 137) mukaan sosiaalisen tuen termistä on tärkeää painottaa sanaa *sosiaalinen.* Vuorovaikutus- ja suhdeprosessit, joiden kautta tukea ilmaistaan ja vastaanotetaan, ovat tärkeitä. Oleellista sosiaalisessa tuessa on interaktio, jonka kautta tuki välittyy, kuin myös havainto siitä, että tuki on saatavilla tarvittaessa. Tieto tuen olemassaolosta välitetään henkilöidenvälisessä vuorovaikutuksessa. (Em. 137.) Myös Thoitsin (2011) mukaan sosiaaliset verkostot välittävät tietoa jäsentensä elämästä, erityisesti haasteista ja tragedioista. Joutuessaan haastavaan tilanteeseen yksilö saattaa tuntea jonkun samankaltaista kokeneen ja hakeutua tämän luokse, tai vertainen hakeutuu hänen luokseen tilanteesta kuultuaan. Myös verkoston jäsenet saattavat yhdistää nämä henkilöt. Sosiaalinen tuki voi jokapäiväisessä elämässä esiintyä vihjeinä ”saatavilla olosta”, mutta vastoinkäymisen kohdatessa se muuttuu näkyväksi: verkoston jäsenet pyrkivät saamaan aikaan muutoksen yksilön tilanteessa ja tunteissa. (Em. 151–154.)

Sosiaalinen tuki on prosesseja, joiden kautta sosiaaliset suhteet tuottavat terveyttä ja hyvinvointia. Tuen tarpeessa olevalle tarjotaan emotionaalisia, informationaalisia tai instrumentaalisia resursseja tilanteen ja tarpeen mukaan. Tarpeet liittyvät usein akuutteihin, kuormittaviin kokemuksiin ja elämäntapahtumiin, kuten sairastumiseen,

addiktioon tai kehityksellisiin muutoskausiin. (Helgeson & Gottlieb 2000, 4.) Merkityksellisten ihmisten tarjoama tuki ehkäisee emotionaalista ahdinkoa ja stressiä ja auttaa yksilöä säilyttämään merkityksellisyyden tunteen sekä tunteen siitä, että kuuluu johonkin (Thoits 2011, 155.)

Emotionaalisilla resursseilla viitataan välittämiseen, huolehtimiseen, arvostamiseen ja toista varten olemiseen (em. 155). Tieto siitä, että yksilö hyväksytään sellaisena kuin hän on, vaikeuksistaan ja heikkouksistaan huolimatta, kasvattaa omanarvontuntoa. Instrumentaalinen, välineellinen tuki taas on taloudellisten tai materiaalisten resurssein tukemista ja palvelujen välittämistä. (Cohen, & Wills 1985, 313.) Instrumentaalinen avustaminen auttaa yksilöä selviytymään (Thoits 2011, 155).

Informationaalinen, tiedollinen tuki liittyy neuvoihin ja tilanteen arviointiin. Se auttaa ymmärtämään ja määrittämään hankalaa tilannetta paremmin. Informationaalinen tuki lievittää tunnetta siitä, ettei hallitse elämäänsä. (Cohen & Wills 1985, 314.) Kun omaa laajan kirjon sosiaalisia siteitä, pääsee käsiksi monipuoliseen ja laajaan informaation lähteiden verkostoon. Näin ollen hankalassa tilanteessa yksilöllä on suurempi todennäköisyys löytää tilanteen kannalta sopivan kaltaista informaatiota. Tieto vaikuttaa terveyskäyttäytymiseen ja voi auttaa yksilöä välttämään erilaisia riskejä. Verkoston jäsenet voivat myös välittää tietoa terveyspalveluista ja niihin pääsystä, mikä voi vaikuttaa positiivisesti terveyteen ja hyvinvointiin. (Helgeson & Gottlieb 2000, 11.)

Sosiaaliseen tukeen liittyy olennaisesti rooleja ja positioita. Ryhmä välittää jäsenilleen tietoa siitä, millaista on kullekin roolille sopiva normatiivinen käyttäytyminen. Roolit sisältävät niin oikeuksia kuin velvoitteitakin ja ohjaavat käyttäytymistä rooliodotusten kautta. Roolievaluaatioiden kautta rakennamme itsetuntoamme ja arvioimme, miltä näytämme toisten silmissä. Rooleihin liittyvien tehtävien suorittamisen kautta syntyy tunne elämänhallinnasta, mikä vähentää stressiä ja suojelee psyykkistä hyvinvointia. (Thoits 2011, 148.)

Thoits (2011) käsitteellistää sosiaaliset siteet (*social ties*) yksilön ihmissuhteiksi tai kontakteiksi primaari- ja sekundaariryhmän jäseniin. Näiden ryhmien jäsenet, ystävät, perheenjäsenet tai työtoverit voivat nopeasti havaita muutoksen yksilön käyttäytymisessä

ja puuttua tähän. Primaarisuhteet ovat tärkeitä, vaikutusvaltaisia ja luonteeltaan pysyviä, kuten suhteet perheenjäseniin, sukulaisiin tai ystäviin. Primaariryhmä on usein pieni ja intiimi ja luonteeltaan epämuodollinen. (Em. 146–148.) Tutkielmassa primaariryhmän jäseniksi miellän opiskelijan lähipiiriin kuuluvat henkilöt.

Sekundaariryhmän jäsenyys taas on luonteeltaan muodollista ja pitää sisällään säännöstön sekä hierarkkisia positioita, kuten jäsenyys työ- tai vapaaehtoisjärjestössä tai uskonnollisessa organisaatiossa. Jäsenet eivät välttämättä tunne toisiaan henkilökohtaisella tasolla. Sekundaariryhmään kuuluminen voi olla lyhytaikaista ja siihen saatetaan liittyä tai siitä erota joko omasta tahdosta tai toisen ryhmään kuuluvan jäsenen vaikutuksesta. (Em. 146–148.) Näkisin sosiaaliset siteet yliopiston opiskelijayhteisössä ensisijaisesti sekundaarisuhteina, mutta potentiaalisina jopa primaarisuhteiksi kehittymiseen opiskelutovereihin tutustumisen ja ystävyyssuhteiden solmimisen kautta.

Thoits (2011) korostaa, että sekundaariryhmän jäsenet välittävät yksilölle sosiaalisia resursseja siinä missä primaariryhmän jäsenetkin, vaikka tyypillisesti tuen välittäjäksi mielletään näistä jälkimmäinen ryhmä. Sekundaariryhmän jäsenen tarjoama tuki näyttäytyy erilaisena primaariryhmältä saatavaan tukeen verrattuna: tuki sekundaariryhmän jäseneltä on tyypillisesti samankaltaisuuteen ja kokemusasiantuntemukseen perustuvaa tukea. Sekundaariryhmän jäsen on usein itse kokenut samankaltaisen, haastavan asian tai tilanteen. Primaariryhmän jäsen ei välttämättä omaa vastaavanlaista kokemusta. Tuen muodot, mekanismit ja niiden tehokkuus voivat siis ryhmien välillä vaihdella merkittävästikin. (Em. 146–151.)

Sekundaariryhmän jäsenen tarjoamassa tuessa oleellista on empaattinen ymmärrys ja hyväksyntä, vertaisuus, roolimallit ja tunteiden sekä huolten oikeuttaminen. Yksilölle välitetään tietoa ja neuvoja, kannustetaan ja herätellään toivoa. (Em. 156.) Wilcoxin ja kollegoiden (2005) mukaan akateemisessa ympäristössä opiskelijat saavat sosiaalista tukea yliopistohenkilökunnalta, opiskelutovereilta sekä tutoropiskelijoilta, jotka tarjoavat tärkeää informationaalista ja tilannetta määrittävää tukea (em. 716–718). Samankaltaiset toiset, vertaiset, toimivat roolimalleina ja vaikuttavat esimerkillään yksilön selviytymisstrategioihin ja aikaansaavat tunteen elämänhallinnasta (Thoits 2011, 155).

Primaariryhmän jäsenen tarjoama tuki taas on tyypillisesti emotionaalisia resursseja: rakkautta, huolenpitoa, sympatiaa ja myötätuntoista läsnäoloa sekä instrumentaalisia resursseja selviytymisen avustamiseksi. Ideaalitilanteessa primaariryhmän jäsen on samanaikaisesti sekundaariryhmän jäsenen tavoin kokemuksellisesti samankaltainen, jolloin sama henkilö voi tarjota yksilölle laajemman kirjon tuen muotoja. (Em.152–153.)

Primaariryhmän jäsenet ovat tunnetasolla sitoutuneita yksilön toipumiseen ja mikäli he eivät omakohtaisesti tunne stressitekijää, voivat heidän neuvonsa olla tehottomia terveyden ja mielenterveyden kannalta. Tehokkaampaa selviytymisen tukea yksilö saisi vertaisilta, sekundaariryhmän jäseniltä. Vaikka sekundaariryhmän jäsenet eivät ole primaariryhmän jäsenten tavoin yksilön hyvinvointiin sitoutuneita, kokemustiedon välittäminen on oleellista selviytymisen tukemisessa. (Em. 153–156.) Thoits korostaa, että myös yksilön vallitseva fyysinen ja psyykkinen terveydentila vaikuttaa olennaisesti siihen, millaisia sosiaalisia siteitä hän omaa, ja millaista tukea näistä verkostoista vastaanottaa. (Em. 153–156.)

3.2 Sosiaalinen identifikaatio

Sosiaalinen identifikaatio on läheisesti yhteydessä sosiaaliseen tukeen ja sosiaalisiin siteisiin ja näyttelee merkittävää roolia yliopistoon sopeutumisen, opiskelijan hyvinvoinnin ja opinnoissa pärjäämisen näkökulmasta. Sosiaaliset ryhmät, joiden kanssa jaamme identiteettimme, ovat tärkeitä terveyttä ja hyvinvointia tuottavia resursseja (Jetten, Haslam, Haslam, Dingle & Jones 2014, 103). Yksilön ajattelua, toimintoja ja uskomuksia ymmärtääksemme meidän on ymmärrettävä miten hän kategorisoi itsensä suhteessa muihin. Olennaista on, mihin ryhmiin tai kategorioihin hän tuntee kuuluvansa ja mitkä niistä hän mainitsee itsensä määritellessään. (Em. 2014, 112; Haslam, Jetten, Postmes & Haslam 2009, 5.) Tajfelin ja Turnerin (1979, 40) mukaan ryhmä on kokoelma yksilöitä, jotka määrittelevät itsensä samaan sosiaaliseen kategoriaan kuuluviksi, ovat tunnetasolla sitoutuneita siihen ja saavuttavat yhteisen konsensuksen siitä, millainen ryhmä on ja keitä siihen kuuluu.

Tutkimuskirjallisuudesta (esim. Greenaway ym. 2016; Haslam ym. 2009) löytyy vahvaa näyttöä ryhmään identifioitumisen suojaavasta vaikutuksesta psyykkiselle

hyvinvoinnille. Identifikaatio voi kasvattaa psyykkistä hyvinvointia, siinä missä luopuminen merkityksellisestä, vanhasta sosiaalisesta identiteetistä voi olla haitallista (Greenaway ym. 2016, 295). Niiden, jotka kykenevät identifioitumaan ryhmiin, on havaittu olevan fyysisesti ja psyykkisesti terveempiä kuin niiden, jotka eivät kykene identifioitumaan (Greenaway ym. 2015, 54).

Opinnot aloittaessaan opiskelija kohtaa elämänmuutoksen, joka sisältää muutoksen ryhmäjäsenyyksissä, esimerkiksi siirtymän lukio-opiskelijasta yliopisto-opiskelijaksi (Iyer ym. 2009, 708). Yliopistoon siirtyminen on muutosprosessi, jossa vanhan identiteetin menetys ja uuden omaksuminen esiintyvät rinnakkain. Tärkeän identiteetin menettäminen on yhteydessä negatiivisiin vaikutuksiin hyvinvoinnissa, kun tarpeet tiettyyn ryhmään kuulumisesta, merkityksestä ja omanarvontunnon kokemuksesta eivät enää tule tyydytetyiksi. (Greenaway ym. 2016, 301.) Se, miten hyvin yksilö selviytyy identiteettimuutosprosessista omaksumalla uuden ryhmäjäsenyyden, vaikuttaa hyvinvointiin muutoksen aikana ja sen jälkeen. Yliopisto-opiskelijaksi identifioituminen ennustaa parempaa hyvinvointia. (Iyer ym. 2009, 728.) Greenawayn ja kollegoiden (2015, 62) mukaan erityisesti ryhmäidentifikaatioon liittyvä tunne elämänhallinnasta on yhteydessä yliopisto-opiskelijoiden psyykkiseen hyvinvointiin ja elämäntyytyväisyyteen.

Ihmisellä on tarve saavuttaa omanarvontunto ja positiivinen minäkuva (Tajfel & Turner 1979, 40). Tarve on psykologinen vietti, joka ohjaa yksilöä saavuttamaan tietyn tavoitteen. Tarpeiden tukahduttamisella on negatiivia seurauksia ihmisen psyykelle. (Greenaway ym. 2016, 295.) Sosiaalinen identiteetti on osa tätä minäkuvaa, johon liitämme ne sosiaaliset kategoriat, joihin miellämme kuuluvamme (em. 294; Tajfel & Turner 1979, 40). Kun identifioidumme ryhmään, mukaudumme käyttäytymään sen normiston mukaisesti. Syntyy perusta merkityksellisen emotionaalisen ja sosiaalisen tuen kokemukselle. (Jetten ym. 2014, 116; Sani, Herrera, Wakefield, Boroch & Gulyas 2012, 788.) Sosiaaliset identiteetit uskomuksineen, asenteineen ja käyttäytymissääntöineen muodostavat perustaa oman itsen konstruktioihin (Greenaway ym. 2016, 294).

Yliopisto-opintojen aloittamiseen liittyvässä muutosvaiheessa opiskelijoilla on suuri tarve muodostaa kontakteja, saavuttaa kuulumisen tunne, identifioitua toisten opiskelijoiden kanssa ja määritellä uusi identiteetti yliopisto-opiskelijana (Wilcox ym.

2005, 713). Greenaway ja kollegat (2016) tutkivat ensimmäisen ja neljännen vuoden yliopisto-opiskelijoita sosiaalisen identiteetin, psykologisten tarpeiden tyydyttymisen ja hyvinvoinnin näkökulmista. Tarpeiden tyydyttymisen tunne kohosi opiskelijan saavuttaessa merkityksellisen sosiaalisen identiteetin yliopisto-opiskelijana, mikä oli yhteydessä lievempään masennustasoon. (Em. 299–303.) Hope (2017, 95) puolestaan havaitsi sosiaalisen ja akateemisen kuulumisen tunteen saavuttaneiden yliopisto-opiskelijoiden kykenevän muita paremmin tunnistamaan ongelmakohtia ja löytämään niihin ratkaisuja. Matalan kuulumisen tunteen omaavat opiskelijat taas kokivat haasteita opintoihin keskittymisessä ja uuden oppimisessa: opiskeluun liitettiin negatiivisia konnotaatioita ja luennoille osallistuminen saatettiin kokea turhana. (Em. 95.)

Poutanen kollegoineen (2012) kuvailee kuulumisen tunnetta henkilökohtaiseksi kokemukseksi, jota sosiaalinen ympäristö ja yhteisöt voivat käytännöillään ja odotuksillaan joko heikentää tai vahvistaa. Yliopisto-opiskelijan samaistuessa opiskelijoiden vertaisyhteisöön, akateemiseen opetus-oppimisyhteisöön, ja yhteisön vahvistaessa tätä kuulumisen kokemusta, lähtee yhteisöön osallistuminen aktiivisesti käyntiin. Erityisesti ryhmäopiskelu ja siinä tapahtuva sosiaalinen vuorovaikutus, sekä tietojen ja opiskelutaitojen jakaminen vahvistavat kokemusta opiskelijaidentiteetistä. (Em. 21–40.)

Sosiaalinen identiteetti vaikuttaa kognitioihin, havainnointiin, tunteisiin ja käyttäytymiseen lukuisin eri mekanismein (Greenaway ym. 2016, 304). Ryhmäjäsenyydet voivat tuoda meille turvaa, kumppanuutta, emotionaalisia siteitä, älyllisiä virikkeitä ja mahdollisuuden oppia uusia asioita. Ne auttavat meitä saavuttamaan toimijuuksia ja tavoitteita, joihin emme yksin yltäisi. Ryhmät muodostavat perustaamme ja tuovat merkitystä elämään. Tunne johonkin kuulumisesta suojelee psyykkistä hyvinvointia. (Haslam, Jetten, Postmes & Haslam 2009, 22.)

Ryhmät myös kontrolloivat ja ohjaavat jäsentensä toimintaa (Abrams, Wetherell, Cochrane, Hogg & Turner 1990, 98). Sosiaalisen kontrollin kautta välittyvät normit voivat liittyä vaikkapa terveyskäyttäytymiseen, kuten ravintoon, alkoholin- tai huumeidenkäyttöön, ja vaikuttavat jäsenten fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen (Thoits 2011, 147–148).

Positiivinen sosiaalinen identiteetti kumpuaa laajasta määrästä suosiollisia vertauksia, joita yksilö tekee omasta sisäryhmästään relevantteihin ulkoryhmiin nähden. Sisäryhmä usein mielletään positiivisesti erottuvaksi. (Tajfel & Turner 1979, 40.) Ryhmäjäsenyydet parantavat itsetuntoamme ja voivat aikaansaada tunteen erityislaatuisuudesta, vaikutusvallasta ja menestyksestä. Nämä seuraukset voivat suojata hyvinvointia sen ollessa uhattuna. Sosiaaliset identiteetit ja yhteenkuuluvuuden tunne ovat keskeisiä terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. (Haslam ym. 2009, 3.)

Ihmisellä on tarve vastaanottaa hyväksyntää ja tunnustusta sellaisilta, jotka hän mieltää samaan ryhmään kuuluviksi (Abrams ym. 1990, 104). Identifikaatiossa on olennaista, että luokittelemme tietyn ryhmän jäsenet samankaltaisiksi itsemme kanssa ja käytämme heistä ”me” -ilmausta. Kontakti ”me” -ryhmään kuuluvan kanssa on yhteydessä sosiaaliseen tukeen, joka vaikuttaa suotuisasti fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. (Sani ym. 2012, 788.) Itsensä määrittelemisen tiettyyn ryhmään kuuluvaksi on havaittu aikaansaavan oman sisäryhmän suosimista ja ulkoryhmän syrjimistä (Tajfel & Turner 1979, 39).

Wakefield, Sani ja Herrera (2018, 338) havaitsivat selvän yhteyden yliopistoon identifioitumisen ja koetun elämäntyytyväisyyden välillä. Sosiaaliset kontaktit sinällään eivät olleet yhteydessä korkeampaan tyytyväisyyteen, olennaista oli identifioituminen opiskelijayhteisöön. Korkeampi identifikaation taso johti korkeampaan elämäntyytyväisyyteen. (Em. 338.) Samankaltaista näkemystä esittävät Sani ja kollegat (2012, 789), joiden mukaan interaktio tai aktiivinen osallistuminen ryhmätoimintaan eivät välttämättä riitä psyykkistä hyvinvointia tukemaan. Sosiaalisella kontaktilla on linkki mielenterveyteen ainoastaan, jos se liittyy interaktioon ryhmän kanssa, johon koemme identifioituneemme.

Tutkimustulokset osoittavat useamman ryhmäidentifikaation olevan suojaava tekijänä psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Ryhmäjäsenyydet tarjoavat yksilölle resursseja, tietoa ja sosiaalista pääomaa, mikä tarjoaa vakautta muutoksen aikoina. Mitä enemmän ryhmäjäsenyyksiä opiskelijoilla ennen opintojen aloittamista oli, sitä helpompi heidän oli identifioitua yliopisto-opiskelijoiksi ja sitä parempi hyvinvoinnin taso oli kaksi kuukautta opintojen alkamisen jälkeen. (Iyer ym. 2009, 728.) Myös yhteensopimattomuus vanhan

ja uuden identiteetin välillä näyttäytyy merkittävänä identifioitumisen kannalta. Mitä vähemmän yhteensopiva opiskelijan identiteetti oli vanhan omaksutun identiteetin kanssa, sitä vaikeampaa uuteen ryhmään oli identifioitua. (Em. 719.)

Tutkimustulosten valossa identifioituminen tarjoaa tärkeitä resursseja, jotka auttavat opiskelijoita selviytymään siirtymäkaudesta yliopisto-opiskelijoiksi ja tukevat psyykkistä hyvinvointia opintojen aikana. Tässä tutkimuksessani selvitän, onko heikko identifikaation taso Tampereen yliopiston opiskelijayhteisöön yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin.

4 Tutkimusasetelma

Tässä luvussa esittelen tutkimusasetelmani: tutkimuskysymyksen, aineiston, muuttujat muunnoksineen sekä käyttämäni menetelmät. Aineiston esittelyn yhteydessä pohdin tutkielman tutkimuseettisiä kysymyksiä.

4.1 Tutkimuskysymys

Tutkimuskysymykseni on: ”Ovatko vähäiset sosiaaliset siteet ja heikko Tampereen yliopisto-opiskelijaksi identifioituminen yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin?”. Aineiston analysoinnin yhteydessä otan huomioon myös muut mahdolliset, psyykkiseen pahoinvoinnin kannalta merkityksellisiksi nousevat tekijät, kuten muuton Tampereelle tai lähikuntaan opiskelun vuoksi, koetun opinto-ohjauksen laadun ja läsnäolon ja vuorovaikutuksen tason opinnoissa. Alustavien mittausten jälkeen rajaan tarkastelun kohteeksi relevantit psyykkistä pahoinvointia selittävät muuttujat.

4.2 Aineisto

Tutkimus perustuu itse keräämääni aineistoon Tampereen yliopiston opiskelijoilta marraskuussa 2016. Aineisto on kerätty Internetissä täytettävällä, anonyymilla kyselylomakkeella (Liite 1.). Käytin KyselyNetin (KyselyNetti 2021) verkkolomaketta, joka mahdollisti vastausten lataamisen CSV-tiedostona (comma-separated values) SPSS-ohjelmaa varten. Tutkimuskutsu välitettiin ainejärjestöjen vapaaehtoisuuteen perustuvalle tiedotuslistalle sähköpostitse.

Kyselyyn vastasi 211 opiskelijaa, joista 13 jätti kyselyn kesken. Anonymiteetin suojaamiseksi poistin aineistosta sukupuolensa ”muu” -kategoriaan luokitelleet kolme vastaajaa. Halusin tarkastella ainoastaan päätoimisia opiskelijoita, jotka asuivat Tampereella tai sen lähikunnassa. Tämän vuoksi rajasin pois ”sivutoimisesti” opiskelevat (5kpl), ”muulla tavoin” (7kpl) opiskelevat sekä vastaajat, jotka suorittavat opintoja etäopiskeluna tai käyvät toiselta paikkakunnalta käsin yliopistoa (3kpl).

Tutkimuskysymyksen mukaisesti halusin tarkastella opintojen aikana esiintyvää psyykkistä pahoinvointia, joten rajasin aineistosta pois vastaajat, joilla lääkäri tai

psykologi on todennut mielenterveyden häiriön ennen opintojen alkua (31kpl) sekä vastaajat, jotka ovat kärsineet psyykkisestä pahoinvoinnista jo ennen opintojen alkua (33 kpl). Täten lopullinen otoskoko on 116 vastaajaa.

4.2.1 Kyselylomake

Kyselylomake (Liite 1) sisälsi kysymyksiä valmiista tutkimuksista sekä itse laatimiani kysymyksiä. Valmiit kysymykset ovat Korkeakouluopiskelijoiden Terveystutkimuksista vuosilta 2004 (Kunttu & Huttunen 2004) sekä 2012 (Kunttu & Pesonen 2012), Terveys 2011 -tutkimuksesta (Terveys 2011), Toimia-tietokannan yksinäisyyskyselystä (Toimia 2021) sekä Doosjen, Ellemersin ja Spearsin ryhmäidentifikaatiomittarista (Doosje ym. 1995, 417; Haslam 2004, 273). Valmiita kysymyksiä käytin sellaisenaan tai muokattuina tutkielmaan paremmin sopiviksi.

Keräsin aineiston verkkokyselylomakkeella, sillä siinä voidaan välttää virheet, joita paperisen lomakkeen täyttämisessä esiintyy (Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021a). Laadin kyselylomakkeen niin, että siihen vastaaminen veisi arviolta 10 minuuttia. Vastaamispäätös luodaan pitkälti ensivaikutelman perusteella ja Internetkyselyissä keskimääräisen vastausajan tulisi olla korkeintaan 15–20 minuuttia (em. 2021a).

4.2.2 Tutkimuseettiset kysymykset

Aihepiirin arkaluontoisuuden johdosta tutkimusasetelman luomista tuli pohtia tarkasti myös tutkimuseettisistä näkökulmista. Aineistonkeruumenetelmänä anonyymi verkkokyselylomake (ks. Liite 1) varmisti, että tutkittavien identiteetti pysyi salassa. Tutkimuskutsu lähetettiin tietohallinnon toimesta ainejärjestöjen tiedotuslistalle Tampereen yliopiston yliopistopalveluiden myöntämällä luvalla tätä tutkimusta varten. Tiedotuslista perustuu vapaaehtoisuuteen ja ainejärjestöjen vastaavat saivat halutessaan lähettää tutkimuskutsun eteenpäin omille sähköpostilistoilleen ja sosiaalisen median kanaville.

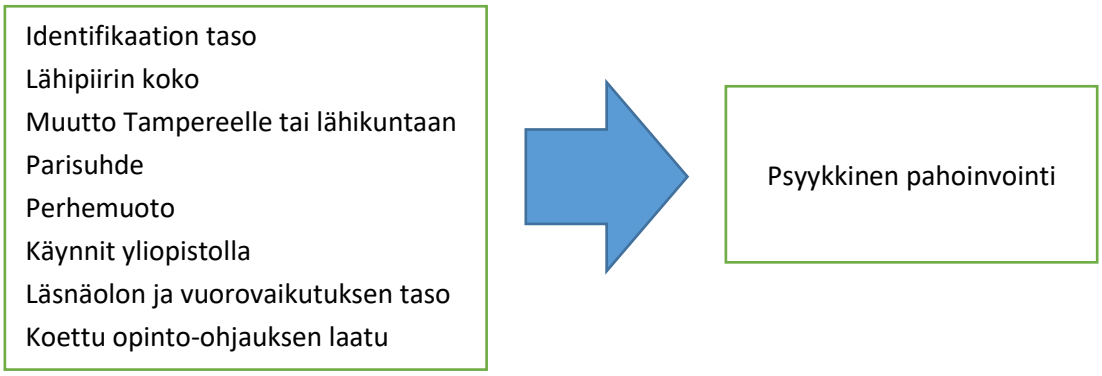
Kyselyyn vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. Tutkimuskutsussa kerrottiin tutkielman luonteesta ja siitä, keihin tutkimus kohdistuu, aineiston käyttötarkoituksesta

sekä anonymiteetin säilymisestä. Tutkimuskutsu sisälsi suoran vastauslinkin KyselyNetin lomakkeeseen ja arvion sen täyttämiseen kuluvasta ajasta. Tutkimuskutsu sisälsi yhteystietoni sekä opinnäytteen ohjaajan nimen. Puolessavälissä vastausaikaa lähetettiin vastausmuistutus.

Anonymiteetin vahvistamiseksi rajasin aineistosta kolme sukupuolikategoriakseen ”muu” määritellyttä vastaajaa. Aineistoa on säilytetty asianmukaisesti omalla tietokoneella, johon kirjautuminen vaatii salasanan. Olen varmuuskopioinut aineiston muistitikulle. Aineistoa käytetään ainoastaan tähän tutkielmaan ja se hävitetään tämän tutkimuksen jälkeen.

4.3 Muuttujat

Esittelen tutkielman selitettävän sekä selittävät muuttujat (Kuvio 1) uudelleenluokitteluineen sekä identifikaation summamuuttujan muodostamisen.



Kuvio 1 Psyykkistä pahoinvointia selittävät muuttujat

Psyykkistä pahoinvointia mitattiin kysymyksellä ”Mikä seuraavista kuvaa parhaiten tilannettasi?” (Kuvio 1). Kysymykseen sai vastata vaihtoehdoista ”Lääkäri tai psykologi on todennut minulla mielenterveyden häiriön opintojeni aikana”, ”Minulla ei ole todettu mielenterveyden häiriötä, mutta opintojen aikana olen kärsinyt psyykkisestä pahoinvoinnista (esim. keskittymisvaikeudet, nukahtamis- tai univaikeudet, jännittyneisyys tai hermostuneisuus, masentuneisuus tai alakuloisuus, ahdistus)” tai ”Minulla ei ole todettu mielenterveyden häiriötä enkä ole opintojen aikana kärsinyt

psyykkisestä pahoinvoinnista”. Kysymys on muuten itse laatimani, mutta psyykkisen pahoinvoinnin oireiden määritys on peräisin Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksesta 2012 (Kunttu & Pesonen, 2012). Dikotomisoin muuttujan luokkiin ”Kyllä”, johon kuuluu kaksi psyykkistä pahoinvointia ilmaisevaa vastausvaihtoehtoa ja ”Ei”, johon kuuluu psyykkisen pahoinvoinnin kieltävä vastausvaihtoehto.

Identifikaation tasoa mitattiin neljällä väittämällä: ”Koen kuuluvani Tampereen yliopiston opiskelijayhteisöön”, ”Olen mielissäni siitä, että kuulun Tampereen yliopiston opiskelijayhteisöön”, ”Minulla on vahvat siteet Tampereen yliopiston opiskelijoihin” ja ”Samaistun muihin Tampereen yliopiston opiskelijoihin”. Vastaukset kuhunkin väittämään sai valita vaihtoehdoista ”Täysin samaa mieltä”, Melko samaa mieltä”, ”Ei samaa eikä eri mieltä”, ”Jokseenkin eri mieltä” ja ”Täysin eri mieltä”. Mittari on Doosjen, Ellemersin ja Spearsin (1995) kehittämä neljän väittämän ryhmäidentifikaatiomittari (em. 417; Haslam 2004, 273). Pienensin alkuperäisen, seitsenportaisen vastausskaalan viisiportaiseksi. Muokkasin kysymyksen vastausvaihtoehtoineen Tampereen yliopiston opiskelijayhteisöön identifioitumista mittaavaksi.

Muodostin summamuuttujan edellä mainituista neljästä väittämästä. Testasin summamuuttujan reliabiliteetin Cronbachin alfa -testillä, joka mittaa mittarin yhtenäisyyttä eli konsistenssia. Mitä suuremman arvon alfa saa, sitä yhtenäisempänä voidaan mittaria pitää. (KvantiMOTV 2021.) Alfan tulisi olla vähintään 0,6, jotta summamuuttuja olisi toimiva (Hotulainen & Waltzer 2015). Testissä alfa sai arvon 0,841, joten mittarin yhtenäisyyttä voidaan pitää vahvana. Muuttujien yhteenlasketut summat vaihtelivat välillä 4–17. Uudelleenluokittelin summamuuttujan arvot kahteen luokkaan ”Hyvä” (4–8) ja ”Heikko” (9–17) identifikaation tasoa kuvaamaan.

Lähipiirin kokoa mitattiin kysymyksellä ”Ihmisen lähipiirillä on merkitystä hänen terveydelleen ja sille, kuinka hän selviää stressitilanteista. Lähipiiriin voi kuulua vain muutama ihminen tai hyvinkin monta. Kuinka monta ihmistä (joita ilman on vaikea kuvitella tulevansa toimeen) kuuluu sinun lähipiiriisi?”. Kysymykseen sai vastata haluamansa määrän ja muuttujaa käsiteltiin analyysissa jatkuvana muuttujana. Kysymys on Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksesta 2004 (Kunttu & Huttunen 2004). Alkuperäisessä kysymyksessä vastaajan tuli kirjoittaa lähipiiriin kuuluvien nimikirjaimet

paperilomakkeelle. Muokkasin kysymyksen ja vastaamisen verkkolomakkeeseen sopivaksi.

Muuttoa Tampereelle mitattiin kysymyksellä ”Muutitko Tampereelle tai sen lähikuntaan toiselta paikkakunnalta yliopisto-opintojen vuoksi?”. Kysymykseen sai vastata vaihtoehdoista ”Kyllä, muutin”, ”Ei, en muuttanut (asuin valmiiksi Tampereella/lähikunnassa)” ja ”Suoritan opintojani etäopiskeluna/käyn toiselta paikkakunnalta käsin yliopistoa”. Kysymys on itse laatimani.

Parisuhdetta mitattiin kysymyksellä ”Onko sinulla parisuhde?”. Kysymykseen sai vastata ”Kyllä” tai ”Ei”.

Perhemuotoa mitattiin kysymyksellä ”Mikä on perhemuotosi tällä hetkellä?”. Vastauksen sai valita vaihtoehdoista ”Asun yksin”, ”Asun soluasunnossa, yhteistaloudessa tai kimppakämpässä ihmisen/ihmisten kanssa, jotka KOEN läheisiksi”, ”Asun soluasunnossa, yhteistaloudessa tai kimppakämpässä ihmisen/ihmisten kanssa, joita EN KOE läheisiksi”, ”Asun kaksin puolisoni kanssa (avo- tai avioliitossa/rekisteröidyssä parisuhteessa”, ”Asun puolison ja lapsen/lasten kanssa”, ”Asun yksin lapsen/lasten kanssa”, ”Asun vanhempien luona” ja ”Muu asumismuoto”.

Kysymys on Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksesta 2012 (Kunttu & Pesonen 2012). Sosiaalisen tuen näkökulmasta muokkasin vastausvaihtoehdot kattavammiksi lisäämällä yhteistalouden vastausvaihtoehtoihin määritelmät ”jotka KOEN läheiseksi” ja ”joita EN KOE läheiseksi”.

Uudelleenluokittelin perhemuotomuuttujan kolmeen luokkaan. Ensimmäinen luokka on ”Asun yksin”. Toinen luokka on ”Yhteisasuminen EI-LÄHEISEKSI koetun kanssa” ja siihen kuuluu vastausvaihtoehto ”Asun soluasunnossa, yhteistaloudessa tai kimppakämpässä ihmisen/ihmisten kanssa, joita EN KOE läheisiksi”. Kolmas luokka on ”Yhteisasuminen läheiseksi koetun kanssa” ja siihen kuuluvat vastausvaihtoehdot ”Asun soluasunnossa, yhteistaloudessa tai kimppakämpässä ihmisen/ihmisten kanssa, jotka KOEN läheisiksi”, ”Asun kaksin puolisoni kanssa (avo- tai avioliitossa/rekisteröidyssä parisuhteessa)”, ”Asun puolison ja lapsen/lasten kanssa”, ”Asun yksin lapsen/lasten

kanssa” ja ”Asun vanhempien luona”. Vastausvaihtoehto ”Muu asumismuoto” ei saanut lainkaan vastauksia, joten jätin sen pois uudelleenluokittelusta.

Käyntimäärää yliopistolla mitattiin kysymyksellä ”Kuinka monena päivänä KUUKAUDESSA keskimäärin käyt yliopistolla (opiskeluun liittyvien käyntien lisäksi myös muut käynnit, kuten lounas/kirjasto/opiskelukaverin tapaaminen, lasketaan)? Kysymykseen sai vastata haluamansa määrän. Kysymys on itse laatimani.

Läsnäolon ja vuorovaikutuksen tasoa mitattiin kysymyksellä ”Opintojen suoritustapoja on monia (luennot, pienryhmäopetus, essee, tentti jne.). Kirjatentin suorittaminen ei vaadi läsnäoloa yliopistolla, kun taas esim. pienryhmäopetus voi sisältää läsnäolovaateen sekä vahvan vuorovaikutussuhteen opiskelutovereiden/opettajien kanssa. Mikä seuraavista kuvaa parhaiten omaa opiskeluasi?”. Vastauksen sai valita vaihtoehdoista ” Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä korkea”, ”Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä melko korkea”, ”Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä kohtalainen”, ”Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä melko alhainen” ja ”Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä hyvin alhainen”. Kysymys on itse laatimani. Luokittelin muuttujan kolmeen luokkaan. Ensimmäinen luokka on ”Korkea” ja siihen kuuluvat vastausvaihtoehdot ”Korkea” ja ”Melko korkea”. Toinen luokka on ”Kohtalainen”, joka vastaa alkuperäistä luokkaansa. Kolmas vaihtoehto on ”Matala” ja siihen kuuluvat vastausvaihtoehdot ”Melko alhainen” ja ”Hyvin alhainen”.

Koettua opinto-ohjauksen laatua mitattiin kysymyksellä ”Onko oppilaitoksesi taholta opintoihin saamasi ohjaus ja neuvonta ollut?”. Vastausvaihtoehdot olivat ”Erittäin hyvää, ”Hyvää”, ”Kohtuullista tai vaihtelevaa”, ”Melko riittämätöntä” ja ”Täysin riittämätöntä”. Kysymys on peräisin Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksesta 2012 (Kunttu & Pesonen 2012). Muokkasin alkuperäistä kysymystä poistamalla loppuosan ”kuluneen 12kk aikana” tutkielmalleni tarpeettomana. Vastausvaihtoehdon ”jonkin verran vajavaista” muutin vanhahtavan kieliasun vuoksi tutkielmaan paremmin sopivaksi ”melko riittämätöntä”. Luokittelin muuttujan kolmeen luokkaan. Ensimmäinen luokka ”Hyvä” sisältää vastausvaihtoehdot ”Erittäin hyvää” ja ”Hyvää”. Toinen luokka ”Kohtalainen” sisältää vastausvaihtoehdon ”Kohtuullista tai vaihtelevaa”. Kolmas luokka ”Heikko” sisältää vastausvaihtoehdot ”Melko riittämätöntä” ja ”Täysin riittämätöntä”.

4.4 Menetelmät

Tutkielma on luonteeltaan kvantitatiivinen: tarkastelen aineistoa ensin ristiintaulukoinnin avulla ja sen jälkeen teen logistisen regressiomallin. Käytän apuna kvantitatiivisen aineiston analysointiin kehitettyä SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) -ohjelmistoa.

4.4.1 Ristiintaulukointi

Tarkastelen aineiston muuttujia ristiintaulukoinnin avulla, sillä tutkielman selitettävä muuttuja, psyykkinen pahoinvointi, on kaksiluokkainen. Erityisesti dikotomisten muuttujien tarkastelu havainnollistuu ristiintaulukoinnin avulla (Metsämuuronen 2007, 346). Ristiintaulukoinnilla tutkitaan, miten muuttujat jakautuvat ja millaiset riippuvuudet niiden välillä on. Riippuvuus- ja riippumattomuustarkastelussa tutkitaan, miten selitettävä muuttuja jakautuu selittävän muuttujan eri luokkiin. Arvot jakautuvat tasaisesti vain harvoin, joten analyysimenetelmässä käytetään suhteellista jakaumaa prosenttiosuudet laskemalla. (Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021b.) Arvojen ohella esitettävät prosenttiosuudet tekevät tulkinnasta yksinkertaisempaa (Nummenmaa 2009, 305.)

Ristiintaulukon merkitsevyyttä voidaan testata Pearsonin Khiin neliö -riippumattomuustestillä, joka arvioi, miten voimakas laatueroasteikollisten muuttujien välinen yhteys on (Nummenmaa 2009, 305). Ristiintaulukon pohjalta tehdyn testin avulla saadaan tarkkaa tietoa siitä, löytyykö ryhmien väliltä todellista eroa vai onko ero sattumanvarainen (Metsämuuronen 2007, 347). Riippumattomuustestin käyttö tutkielmassa on tarpeetonta, koska aineisto ei edusta mitään perusjoukkoa, johon havaintoja pyrittäisiin testin avulla yleistämään. Analyysi kertoo ainoastaan kyselyyn vastanneista, joka antanee viitteitä yleisemminkin yliopisto-opiskelijoista, mutta koska aineistoa ei muodostettu systemaattisella otannalla, yleistyksiä ei voida tehdä.

4.4.2 Logistinen regressioanalyysi

Tarkastelen muuttujien välisiä yhteyksiä logistisen regressioanalyysin avulla, sillä selitettävä muuttuja logistisessa regressioanalyysissä on aina dikotominen (Jokivuori &

Hietala 2014, 48; Nummenmaa 2009, 330). Menetelmään soveltuu selittäjinä niin järjestys-, laatu-, välimatka-, kuin suhdeasteikollisetkin muuttujat (Nummenmaa 2009, 331). Tutkielman selittävät muuttujat ovat luokiteltuja tai jatkuvia muuttujia.

Regressioanalyysissä selvitetään yhden selitettävän muuttujan vaihtelua selittävien muuttujien avulla. Regressioanalyysiä käytettäessä oletetaan, että tietty ilmiö on seurauksena toisista tekijöistä (muuttujista). (Jokivuori & Hietala 2014, 35.) Analyysimenetelmän etuna on se, että siinä voidaan yhtäaikaisesti tutkia monen eri selittävän muuttujan yhteyttä selitettävään muuttujaan (Ellonen & Kaakinen 2021). Tutkielmassa tarkastelen kahdeksan selittävän muuttujan yhteyttä selitettävään muuttujaan, psyykkiseen pahoinvointiin.

Tulokset paljastavat yksittäisen selittävän muuttujan yhteyden selitettävään muuttujaan, kun muut malliin sisältyneet muuttujat on otettu huomioon (em. 2021). Logistisen mallin etuna on myös se, ettei se tee oletuksia mallin muuttujien jakaumista tai muuttujien välisten yhteyksien tyypistä. Yhteydet voivat olla logaritmisia, lineaarisia tai eksponentiaalisia. Tämänkaltaisia yhteyksiä aineistoissa esiintyy melko usein. (Nummenmaa 2009, 331–332.)

Logistisessa regression matemaattisessa mallissa pyritään ennustamaan vaihtelua selitettävässä muuttujassa. Selitettävän muuttujan ollessa kategorinen pyritään mallin avulla ennustamaan, miten havainnot jakautuvat eri luokkiin. (Nummenmaa 2009, 332.) Logistisen regressioanalyysin erityispiirre on, että sillä pyritään ennustamaan todennäköisyyttä tarkasteltavan asian tapahtumiselle. Tulokset kertovat selittävien muuttujien yhteyden tarkasteltavan tapahtuman todennäköisyyteen sekä sen, miten vahva yhteys on. (Ellonen & Kaakinen 2021.)

5. Tulokset

Esittelen tutkimusaineistoa ja muuttujia taulukoiden avulla. Tämän jälkeen kuvailen selitettävien muuttujien yhteyttä psyykkiseen pahoinvointiin ristiintaulukossa. Lopuksi tarkastelen logistisessa regressiomallissa, löytyykö ilmiöiden väliltä tilastollista merkitsevyyttä.

5.1 Kuvaileva analyysi

Taulukosta 1 käy ilmi, että vastaajat ovat 18–47-vuotiaita (keskiarvo 23,6) ja heistä 92 prosenttia on naisia ja 8 prosenttia miehiä. Valtaosa vastaajista opiskelee kyselyyn vastaamisen ajankohtana Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikössä (43 %) tai Kasvatustieteiden yksikössä (41 %). Informaatiotieteiden yksikössä opiskelee 12 prosenttia vastaajista ja Kieli- käännös- ja kirjallisuustieteiden yksikössä 5 prosenttia. Muutama prosentti vastaajista opiskelee Viestinnän, median ja teatterin yksikössä, Johtamiskorkeakoulussa tai Terveystieteiden yksikössä. Vastaajat opiskelevat ensimmäistä – kahdeksatta opintovuottaan läsnä olevina opiskelijoina.

Ennen nykyistä tutkinto-ohjelmaa korkein suoritettu tutkinto 82 prosentilla vastaajista on ylioppilastutkinto. Tutkinto-ohjelmaan liittyviä opintoja avoimessa yliopistossa ennen varsinaista tutkinto-opiskelua on suorittanut 25 prosenttia vastaajista. Ansiotyössä opintojen ohella käy 31 prosenttia vastaajista.

Taulukko 1 Taustamuuttujat

		%	n
Ikä (*M* 23,6*)*	18–21	33	38
	22–24	41	48
	25–29	16	19
	30–47	10	11
Sukupuoli	Nainen	92	107
	Mies	8	9
Tieteenalayksikkö	Yhteiskunta- ja kulttuuritieteet	43	50
	Kasvatustieteet	41	47
	Informaatiotieteet	12	14
	Kieli- käännös- ja kirjallisuustieteet	5	6
	Viestinnän, median ja teatterin yksikkö	2	2
	Johtamiskorkeakoulu	2	2
	Terveystieteet	1	1
Lukuvuosi	1.	15	17
	2.	26	30
	3.	26	30
	4.	17	20
	5.	13	15
	6–8.	4	4
Korkein suoritettu tutkinto	Ylioppilastutkinto	82	95
	Ammatillinen perustutkinto	3	3
	Ammattikorkeakoulututkinto	9	10
	Alempi korkeakoulututkinto	4	5
	Ylempi korkeakoulututkinto	3	3
Opinnot avoimessa ennen tutkinto-opiskelua	Kyllä	25	29
	Ei	75	87
Ansiotyö opintojen ohella	Kyllä	31	36
	Ei	69	80

Taulukosta 2 käy ilmi, että hyvän identifikaation tason Tampereen yliopistoon omaa 49 prosenttia vastaajista ja heikon 51 prosenttia. Useimmat vastaajista on ilmoittanut lähipiiriinsä kuuluvan 5–6 henkilöä (35 %), 7–9 henkilöä (19 %) tai kymmenen henkilöä tai useamman (22 %). Suurin osa vastaajista, 66 prosenttia, on muuttanut Tampereelle tai lähikuntaan opintojen vuoksi. Parisuhde on 68 prosentilla vastaajista ja useimmat asuvat

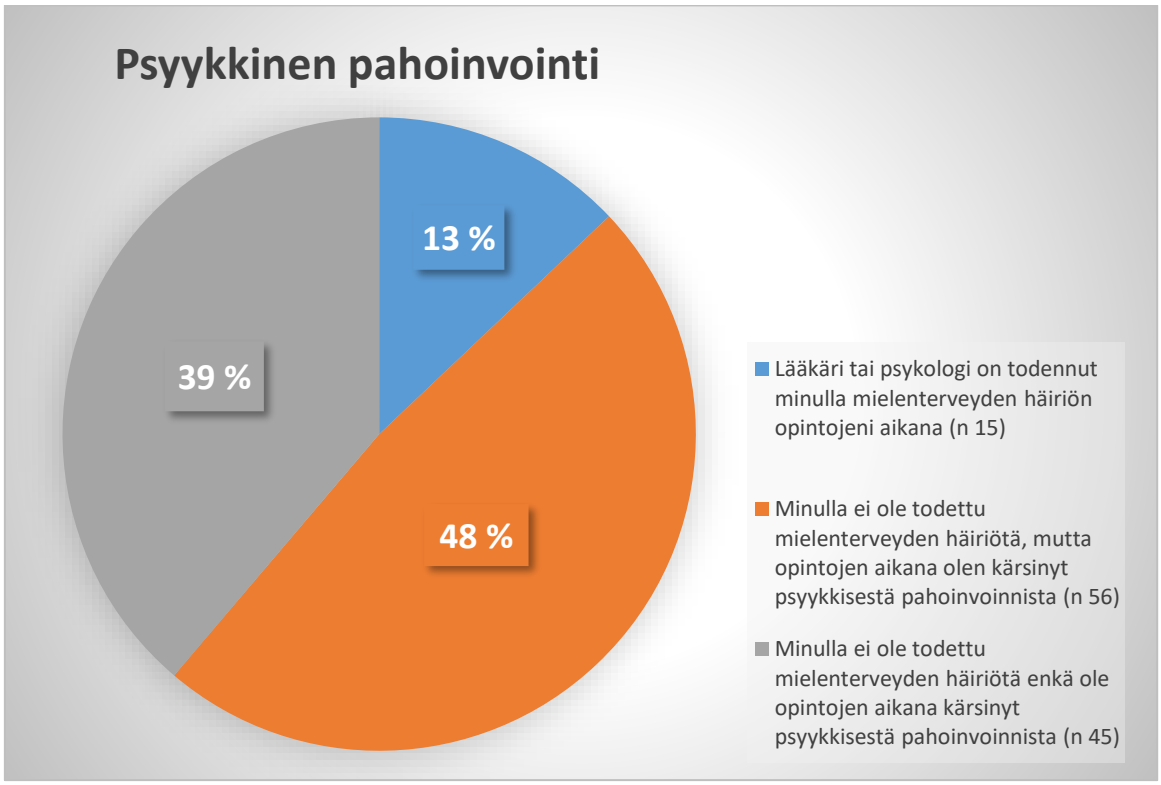
yhdessä läheiseksi koetun kanssa (59 %) tai yksin (36 %). Vastaajista 5 prosenttia asuu yhdessä sellaisen kanssa, jota he eivät koe läheiseksi.

Useimmiten vastaajat käyvät yliopistolla 19–25 kertaa kuukaudessa (31 %), 16–18 kertaa (26 %) tai 12–25 kertaa (26 %). Vastaajista 13 prosenttia käy yliopistolla 2–10 kertaa kuukaudessa. Suurin osa (53 %) luokittelee läsnäolon ja vuorovaikutuksen tason korkeaksi, kohtalaiseksi tason luokittelee 29 prosenttia vastaajista ja matalaksi 18 prosenttia. Useimmiten opinto-ohjauksen laatu määritellään hyväksi (43 %) tai kohtalaiseksi (39 %). Heikoksi opinto-ohjauksen laadun luokittelee 18 % vastaajista.

Taulukko 2 Selittävät muuttujat

		%	n
Identifikaation taso	Hyvä Heikko	49 51	57 59
Lähipiirin koko	1–2 hlö 3–4 hlö 5–6 hlö 7–9 hlö 10+ hlö	8 12 35 19 22	9 14 41 22 26
Muutto Tampereelle/lähikuntaan	Kyllä Ei	66 35	76 40
Parisuhde	Kyllä Ei	68 32	79 37
Perhemuoto	Asun yksin Yhteisasuminen läheiseksi koetun kanssa Yhteisasuminen ei-läheiseksi koetun kanssa	36 59 5	42 68 6
Käynnit yliopistolla kuukaudessa	2–10 kertaa 12–15 kertaa 16–18 kertaa 19–25 kertaa	13 26 26 31	15 30 30 36
Läsnäolon ja vuorovaikutuksen taso	Korkea Kohtalainen Matala	53 29 18	61 34 21
Koettu opinto-ohjauksen laatu	Hyvä Kohtalainen Heikko	43 39 18	50 45 21

Kuviossa 2 on esitelty psyykkisen pahoinvoinnin jakauma. Vastaajista 48 prosenttia on opintojen aikana kärsinyt psyykkisestä pahoinvoinnista, mutta heillä ei ole todettua mielenterveyden häiriötä. Vastaajista 13 prosentilla lääkäri tai psykologi on todennut mielenterveyden häiriön opintojen aikana ja 39 prosentilla ei ole todettu mielenterveyden häiriötä eivätkä he ole opintojen aikana kärsineet psyykkisestä pahoinvoinnista.



Kuvio 2 Psyykkinen pahoinvointi Tampereen yliopiston opiskelijoilla

Taulukko 3 Luokiteltujen selittävien muuttujien yhteys psyykkiseen pahoinvointiin

	Psyykkinen pahoinvointi			
	Ei		Kyllä	
	%	*n*	*%*	*n*
Identifikaation taso				
Hyvä	49	28	51	29
Heikko	29	17	71	42
Parisuhde				
Kyllä	39	31	61	48
Ei	38	14	62	23
Perhemuoto				
Asun yksin	38	16	62	26
Yhteisasuminen ei-läheisten kanssa	50	3	50	3
Yhteisasuminen läheisten kanssa	38	26	62	42
Muutto Tampereelle				
Kyllä	37	28	63	48
Ei	43	17	58	23
Läsnäolo & vuorovaikutus yliopistolla				
Korkea	41	25	59	36
Kohtalainen	35	12	65	22
Matala	38	8	62	13
Koettu opinto-ohjauksen laatu				
Hyvä	46	23	54	27
Kohtalainen	40	18	60	27
Heikko	19	4	81	17

Taulukko 4 Jatkuvien selittävien muuttujien yhteys psyykkiseen pahoinvointiin

	Psyykkinen pahoinvointi					
	Ei			Kyllä		
	M	*SD*	*n*	*M*	*SD*	*n*
Lähipiirin koko	7,6	3,3	43	6,4	3,1	69
Käynnit yliopistolla	16,2	4,5	45	15,9	4,6	66

Taulukon 3 mukaan hyvän identifikaation tason omaavista vastaajista 51 prosentilla on psyykkistä pahoinvointia. Heikosti identifioituneilla lukema on selvästi korkeampi, 71

prosenttia. Tämän mukaan heikko identifikaation taso näyttäisi olevan yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin.

Taulukon mukaan parisuhde ei näyttäisi olevan juurikaan yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin. Parisuhteessa olevista 61 prosentilla on psyykkistä pahoinvointia ja niillä, joilla ei ole parisuhdetta, psyykkistä pahoinvointia on 62 prosentilla. Myöskään perhemuoto ei vastaajien keskuudessa näyttäisi olevan yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin. Yksin asuvista sekä läheisen kanssa asuvista 62 prosentilla on psyykkistä pahoinvointia, ei-läheiseksi koettujen kanssa asuvista puolella.

Psyykkistä pahoinvointia esiintyy enemmän niillä, jotka ovat muuttaneet Tampereelle tai lähikuntaan opintojen vuoksi. Muuttaneista opiskelijoista 63 prosentilla on psyykkistä pahoinvointia, kun taas Tampereella tai lähikunnassa jo valmiiksi asuneilla lukema on matalampi, 58 prosenttia.

Läsnäolon ja vuorovaikutuksen tasoa tarkasteltaessa psyykkistä pahoinvointia on hieman enemmän niillä, joilla vuorovaikutuksen taso yliopistolla on kohtalainen tai matala. Tason korkeaksi luokittelevista 59 prosentilla on psyykkistä pahoinvointia, tason kohtalaiseksi luokitelleista 65 prosentilla ja tason matalaksi luokitelleista 62 prosentilla.

Koetun opinto-ohjauksen laadun osalta psyykkistä pahoinvointia esiintyy sitä enemmän, mitä heikommaksi opinto-ohjaus luokitellaan. Hyväksi opinto-ohjauksen laadun luokitelleista 54 prosentilla on psyykkistä pahoinvointia, kohtalaiseksi luokitelleista 60 prosentilla ja heikoksi luokitelleista 81 prosentilla. Tämän perusteella koettu opinto-ohjauksen laatu näyttäisi olevan yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin.

Taulukon 4 mukaan psyykkisestä pahoinvoinnista kärsivien opiskelijoiden lähipiirin koko on keskiarvoltaan 6,4 ihmistä. Niillä, joilla ei ole psyykkistä pahoinvointia, lähipiirin koon keskiarvo on korkeampi, 7,6 ihmistä. Tämän mukaan psyykkistä pahoinvointia esiintyy enemmän niillä, joilla on pienempi lähipiiri.

Opiskelijat, joilla on psyykkistä pahoinvointia, käyvät yliopistolla keskimäärin 15,9 kertaa kuukaudessa. Ne, joilla ei ole psyykkistä pahoinvointia, käyvät hieman useammin

yliopistolla, 16,2 kertaa kuukaudessa. Tämän perusteella käyntimäärä yliopistolla ei näyttäydy merkittävänä psyykkisen pahoinvoinnin kannalta.

5.2 Selittävä analyysi

Taulukossa 5 on esitetty logistisen regressioanalyysin tulokset, jossa selitän psyykkistä pahoinvointia samaan aikaan kaikilla selittäjillä. Analyysin mukaan lähipiirin koko (p=0,010) sekä identifikaatio (p=0,047) ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin, kun muut mallissa olevat tekijät on huomioitu. Tämä tarkoittaa sitä, että riippumatta muun muassa sukupuolesta, iästä, perhemuodosta tai muista mallissa mukana olevista tekijöistä, mitä pienempi lähipiirin koko on, sitä enemmän opiskelijalla esiintyy psyykkistä pahoinvointia. Vastaavasti hyvä identifioituminen opiskeluyhteisöön vähentää psyykkistä pahoinvointia.

Läsnäolo ja vuorovaikutuksen määrä opetuksessa ja opinto-ohjauksen laatu eivät siis logistisen regressioanalyysin mukaan selitä vastaajien psyykkistä pahoinvointia, vaikka ristiintaulukoiden perusteella havaittiin, että läsnäolon, vuorovaikutuksen ja opinto-ohjauksen heikoksi kokeneet raportoivat keskimäärin enemmän psyykkistä pahoinvointia verrattuna niihin, jotka kokivat läsnäolon, vuorovaikutuksen ja opinto-ohjauksen laadun parempana.

Taulukko 5 Logistinen regressiomalli selittävien muuttujien yhteydestä psyykkiseen pahoinvointiin

				Luottamusväli	
	B	p-arvo	OR	Alaraja	Yläraja
Identifikaatio	-,969	**,047***	,379	,146	,985
Parisuhde (ref. Kyllä**)**	-,789	,219	,454	,129	1,598
Perhemuoto					
Asun yksin (ref.)		,646			
Yhteisasuminen ei-läheisen kanssa	-,123	,838	,884	,273	2,860
Yhteisasuminen läheisen kanssa	-,994	,355	,370	,045	3,043
Muutto Tampereelle/lähikuntaan (ref. Kyllä**)**	,382	,409	1,465	,591	3,632
Läsnäolon ja vuorovaikutuksen taso					
Korkea (ref.)		,561			
Kohtalainen	,310	,630	1,363	,387	4,803
Matala	,711	,300	2,036	,531	7,814
Koettu opinto-ohjauksen laatu					
Hyvä (ref.)		,206			
Kohtalainen	-1,237	,088	,290	,070	1,202
Heikko	-1,223	,099	,294	,069	1,257
Lähipiirin koko	-,210	**,010***	,811	,690	,952
Käynnit yliopistolla	,052	,326	1,054	,949	1,169
Vakio	2,607	,050	13,554		

***p =<0,050**

6. Yhteenveto ja pohdinta

Tutkielman tarkoituksena oli selvittää, ovatko vähäiset sosiaaliset siteet ja heikko Tampereen yliopiston opiskeluyhteisöön identifioituminen yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin. Halusin myös selvittää, mitkä taustamuuttujista nousevat merkittäviksi psyykkisen pahoinvoinnin kannalta. Tarkastelen tutkielman keskeisiä tuloksia aiempaa tutkimuskirjallisuutta vasten, arvioin tutkielmaa ja pohdin mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita.

6.1 Identifikaatio ja lähipiirin koko

Tampereen yliopistoon identifioituneilla opiskelijoilla esiintyy huomattavasti vähemmän psyykkistä pahoinvointia kuin niillä, joilla identifioitumisen taso on heikko. Ilmiöiden välillä näkyy tilastollinen yhteys myös logistisessa regressioanalyysissä. Tulokset ovat linjassa Greenawayn ja kollegoiden (2016, 299–303) kanssa, jotka havaitsivat yliopisto-opiskelijaksi identifioitumisen olevan yhteydessä lievempään masennustasoon sekä Iyerin ja kollegoiden (2009, 728) kanssa, joiden mukaan yliopisto-opiskelijaksi identifioituminen ennustaa parempaa hyvinvointia.

Puolet vastaajista omaa heikon identifikaation tason Tampereen yliopistoon. Vaikka yksilöllä on tarve kuulua johonkin ryhmään (Greenaway ym. 2016, 301) ja nämä ryhmäjäsenyydet tuovat elämään merkitystä, turvaa ja kumppanuutta (Haslam ym. 2009, 22), eivät kaikki opiskelijat syystä tai toisesta identifioidu yliopisto-opiskelijaksi. Tähän voisi liittyä Ahrion (2012) näkemys siitä, ettei yliopisto ole kaikilla opiskelijoilla toiminnan keskiössä: esimerkiksi perheellisillä, työssäkäyvillä tai harrastustoiminnassa aktiivisilla ei välttämättä ole aikaa tai tarvetta yliopistoon kiinnittymiseen (em. 233). Opiskelija voi myös ensisijaisesti identifioitua muuksi kuin opiskelijaksi, mikäli opintojen ulkopuolisessa elämässä tapahtuu paljon (Poutanen ym. 2012, 39).

Valtaosa vastaajista on nuoria aikuisia, jotka ovat aloittaneet yliopiston lukiokoulutuksen pohjalta. Tutkimuskirjallisuuden mukaan yliopiston aloittamiseen liittyvä muutos ryhmäjäsenyyksissä vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin (esim. Iyer ym. 2009, 708). Tämän mukaan suurella osalla vastaajista on tapahtunut siirtymä lukio-opiskelijasta

yliopisto-opiskelijaksi. Tämä voisi osaltaan selittää tutkielman psyykkisestä pahoinvoinnista kärsivien opiskelijoiden määrää.

Iyerin ja kollegojen (2009) mukaan ryhmään identifioituminen on vaikeampaa niillä, joiden vanha omaksuttu identiteetti on yhteensopimaton uuden opiskelijaidentiteetin kanssa (em. 719). Tämä voisi toteutua esimerkiksi varttuneiden tai perheellisten opiskelijoiden kohdalla, jotka eivät kykene samaistumaan pääasiassa nuorista aikuisista koostuvaan opiskelijayhteisöön, joiden intressit saatetaan kokea yhteensopimattomiksi omien kanssa. Myös Ahrion (2012) mukaan opiskelijoiden päämäärät eroavat selvästi eri ikäisillä: varttuneet opiskelijat suunnittelevat toimintaansa päämäärätietoisemmin kuin valtaosa nuorista opiskelijoista (em. 10).

Varttuneet tai perheelliset opiskelijat eivät välttämättä kykene liittämään opiskelijayhteisöön Tajfelin ja Turnerin (1979) korostamia, positiivisen sosiaalisen identiteetin edellyttämiä suosiollisia vertauksia suhteessa relevantteihin ulkoryhmiin (em. 40), eikä opiskelijayhteisön jäseniä luokitella Sanin ja kollegoiden (2012, 788) mukaisesti itsemme kaltaisiksi, ”me”-ryhmän jäseniksi. Toisaalta Tajfelin ja Turnerin (1979, 40) mukaan yksilö voi pyrkiä muokkaamaan ryhmästä paremmin omia tarpeita vastaavan ja positiivisemmin erottuvan (em. 40). Tästä näkökulmasta yliopistoyhteisön yhteensopimattomaksi kokeva, varttunut tai perheellinen opiskelija, voisi esimerkiksi pyrkiä vaikuttamaan oman ainejärjestönsä toimintaan niin, että se palvelisi omia tarpeita paremmin.

Mikäli opiskelija ei syystä tai toisesta ole identifioitunut Tampereen yliopiston opiskelijayhteisöön, saattaa hän opintoihin liittyvien haasteiden kohdalla jäädä vaille tiedollista ja kokemusasiantuntijuuteen liittyvää tukea, joita toiset opiskelijat voisivat tarjota. Opiskelijayhteisöön identifioituminen voisi olla tärkeää etenkin sellaisten kohdalla, joiden lähipiiristä ei löydy yliopistotaustaista henkilöä. Wakefield, Sani ja Herrera (2018) korostavatkin, että opiskelijoiden hyvinvoinnin parissa työskentelevien olisi syytä tunnistaa sosiaalisten ryhmien jäsenyyksien ja erityisesti näihin ryhmiin identifioitumisen merkitys opiskelijoiden hyvinvoinnille (em. 340). Thoitsin (2011) sekundaariryhmän tarjoaman sosiaalisen tuen näkökulmasta tarkasteltuna näkisin, ettei kokemuksellisilta vertaisilta saatava tuki välttämättä edellytä identifioitumista. Yliopisto-

opiskelijan titteli sinällään sekä vuorovaikutus opiskelijoiden tai yliopistohenkilökunnan kanssa voisi riittää tuen vastaanottamiseen opiskeluun liittyvissä haasteissa.

Tulosten mukaan niillä vastaajilla, joilla on psyykkistä pahoinvointia, on pienempi lähipiiri kuin niillä, joilla ei ole psyykkistä pahoinvointia. Ilmiöiden väliltä löytyy tilastollinen yhteys myös logistisessa regressioanalyysissä. Tulos on linjassa Thoitsin (2011, 148) kanssa, jonka mukaan sosiaalista tukea välittävät sosiaaliset siteet edistävät psyykkistä terveyttä sekä Saaren ja Villan (2016, 122–123) kanssa, joiden mukaan sosiaalisten suhteiden riittämättömyys on yhteydessä yliopisto-opiskelijoiden psyykkiseen pahoinvointiin. Myös Laaksosen (2005, 24) mukaan psyykkinen hyvinvointi on heikointa niillä, joilla on vähiten ystävyys-, perhe- ja muita sosiaalisia suhteita.

Hope (2017, 94) esittää, että opiskelijan jo olemassa olevat verkostot yliopiston ulkopuolella mahdollistavat vakaan pohjan yliopistoon siirtymiseen. Helgesonin ja Gottliebin (2000) mukaan laajan kirjon sosiaalisia siteitä omaavalla on haastavissa tilanteissa suurempi todennäköisyys löytää ratkaisu tilanteeseen (em. 11). Tämän mukaan niillä vastaajilla, joiden lähipiiriin kuuluu enemmän ihmisiä, on voinut olla paremmat mahdollisuudet löytää tukea ja neuvoja yliopisto-opintoihin liittyvissä haasteissa, mikä on voinut suojata psyykkistä hyvinvointia.

Vaikka Thoits (2011) korostaakin, että primaariryhmän jäsenten neuvot voivat kokemuksellisen vertaisuuden puuttuessa näyttäytyä tehottomina psyykkisen hyvinvoinnin kannalta (em. 153), on lähipiirin koko tässä tutkielmassa yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin opiskelijoilla, joiden psyykkisen oireilun alkaminen tai mielenterveyshäiriön toteaminen ajoittuu juuri yliopisto-opintojen aikaan. Tämän johdosta psyykkisen pahoinvoinnin voitaisiin olettaa ainakin osittain liittyvän opinnoista kumpuaviin haasteisiin. Lähipiirin kokoa mitannut kysymys ei kuitenkaan paljasta sitä, kuuluuko opiskelijan lähipiiriin sellaisia, jotka ovat samanaikaisesti primaari- ja sekundaariryhmän jäseniä. Thoitsin (2011, 152–153) näkökulmasta laajimman kirjon sosiaalisen tuen muotoja tarjoaa primaariryhmän jäsen, joka on myös kokemuksellisesti samankaltainen.

6.2 Muutto Tampereelle tai lähikuntaan ja koettu opinto-ohjauksen laatu

Psyykkistä pahoinvointia esiintyy enemmän niillä vastaajilla, jotka ovat muuttaneet toiselta paikkakunnalta Tampereelle tai lähikuntaan yliopisto-opintojen vuoksi. Opiskelupaikkakunnalla valmiiksi asuneisiin verrattuna muuttaneet opiskelijat käyvät yliopiston aloittamisen rinnalla läpi muuttoon liittyvää elämänmuutosta, joka yksistään voi Suomen Mielenterveysseuran (Suomen Mielenterveys ry 2021) mukaan aiheuttaa kriisin. Tutkimuskirjallisuudessa esimerkiksi Iyerin ja kollegoiden (2009) mukaan elämänmuutokset vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin ja voivat ilmetä stressinä tai masennuksena (em. 707–708). Tulosten perusteella riski psyykkisen pahoinvoinnin puhkeamiselle on Tampereelle tai lähikuntaan muuttaneiden vastaajien keskuudessa voinut olla merkittävämpi.

Vastaajien joukossa psyykkistä pahoinvointia esiintyy sitä enemmän, mitä heikommaksi opinto-ohjauksen laatu luokitellaan. Tulokset ovat saman suuntaisia Laaksosen (2005, 80) kanssa, jonka mukaan riittämättömäksi koettu opinto-ohjaus on yhteydessä psyykkiseen oireiluun. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa yliopisto-opiskelijat kuitenkin kaiken kaikkiaan arvioivat opinto-ohjauksen ja neuvonnan tason aikaisempaa paremmaksi (Kunttu ym. 2016, 69; Saari & Villa 2016, 123).

6.3 Pohdinta muista tuloksista

Tämän tutkielman mukaan sillä ei ole merkitystä psyykkisen pahoinvoinnin kannalta, kuinka monta kertaa kuukaudessa opiskelija käy yliopistolla. Psyykkisestä pahoinvoinnista kärsivät opiskelijat käyvät yliopistolla ainoastaan 0,3 kertaa kuukaudessa vähemmän kuin ne, joilla ei ole psyykkistä pahoinvointia. On mielenkiintoista, että ero luokkien välillä on hyvinkin pieni. Toisaalta käynti yliopistolla ei ole tae vuorovaikutuksesta: moninaisten opiskelumetodien puitteissa opiskelija voi viettää opiskelupäivän kampuksella esimerkiksi massaluennoille osallistuen, ilman että on juurikaan vuorovaikutuksessa opiskelutovereiden tai yliopistohenkilökunnan kanssa.

Myöskään läsnäolon ja vuorovaikutuksen taso yliopistolla ei näiden vastaajien keskuudessa ole selkeästi yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin. Läsnäolon ja vuorovaikutuksen tason kohtalaiseksi tai matalaksi luokitelleilla vastaajilla tosin esiintyi

hieman enemmän psyykkistä pahoinvointia kuin niillä, jotka luokittelivat tason korkeaksi. Kiinnostavaa on, että korkean läsnäolon ja vuorovaikutuksen tason omaavistakin enemmistöllä esiintyy psyykkistä pahoinvointia. Tulokset eivät näyttäisi olevan täysin linjassa Thoitsin (2011) havaintojen kanssa vertaisuuteen perustuvan sekundaariryhmän tehokkuudesta psyykkisen hyvinvoinnin suojaajana. Sanin ja kollegoiden (2012, 789) näkemyksen mukaan aktiivinen ryhmätoimintaan osallistuminen ja interaktio eivät kuitenkaan riittäisi tukemaan psyykkistä hyvinvointia, vaan olennaista olisi interaktio siinä ryhmässä, johon koemme identifioituneemme.

Sekundaariryhmään liittyvien sosiaalisten siteiden näkökulmasta vuorovaikutus opiskelijatovereiden tai yliopistohenkilökunnan kanssa voitaisiin nähdä riittävänä liittämään opiskelija vertaisuuden tai kokemusperäisen tuen verkostoon, mikä voisi suojata psyykkiseltä pahoinvoinnilta. Vuorovaikutuksen ja osallistumisen ei voida kuitenkaan automaattisesti olettaa tarkoittavan sitä, että opiskelija jakaisi muille omakohtaisia haasteitaan yliopisto-opiskeluun liittyen. Reis ja Collins (2000, 137) painottavatkin, että sosiaalisessa tuessa olennaisia ovat vuorovaikutus- ja suhdeprosessit, joissa tuen välittäminen tapahtuu. Thoitsin (2011) mukaan sosiaaliset verkostot välittävät tietoa jäsentensä tilanteesta, minkä johdosta vastoinkäymisen kohdalla sosiaalinen tuki muuttuu näkyväksi (em. 151–154). Opiskelijan tulisi kyetä kommunikoimaan tilanteestaan tai tuen tarpeestaan voidakseen vastaanottaa sosiaalista tukea opiskeluyhteisöstä.

Sosiaalisen tuen ja sosiaalisten siteiden näkökulmasta on mielenkiintoista, että psyykkinen pahoinvointi näyttäytyy samankaltaisena siitä huolimatta, onko vastaaja parisuhteessa vai ei. Myöskään perhemuoto näillä vastaajilla ei ole yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin. Parisuhdetta tai perhemuotoa oleellisempaa psyykkisen pahoinvoinnin kannalta tämän tutkimuksen mukaan on lähipiirin koko.

6.4 Tutkielman arviointi ja jatkotutkimusideat

Tämän tutkimuksen tuloksia tulkitessa on syytä huomioida tutkimusta koskevat rajoitteet. Aineiston rajaamisen jälkeen otoskooksi jäi 116 vastaajaa, joka on aineistona melko pieni selittävään analyysiin. Aineiston keruutavan vuoksi sitä ei voida pitää edustavana

perusjoukkoon, joten tämän tutkielman analyysi kertoo vain tähän tutkimukseen osallistuneiden tilanteesta. Vastaajamäärää voisi selittää se, ettei tutkimuksen kohdeilmiön luonteen tai sen laadun (opinnäytetyö) johdosta osallistumista ole välttämättä koettu riittävän tärkeäksi. Tutkimukseen on saattanut herkemmin osallistua sellaiset, jotka kokevat aihealueen tärkeäksi, esimerkiksi oman tai läheisen psyykkisen pahoinvoinnin vuoksi.

Aineisto on kerätty marraskuussa 2016. Tämän ajankohdan jälkeen ilmestynyt tutkimuskirjallisuus osoittaa, että kyselylomakkeen kysymykset ovat edelleen relevantteja. Tutkielman ajankohtaisuuden vuoksi myös vuoden 2016 jälkeisen tutkimuskirjallisuuden tarkastelu on ollut tarpeellista. Kyselylomakkeen tieteenalayksiköt ovat peräisin vuodelta 2016, eivätkä vastaa tämänhetkisiä Tampereen yliopiston tiedekuntia.

Vaikka tässä tutkielmassa tarkastellaan opiskelijoiden psyykkistä pahoinvointia sekä yliopisto-opiskeluun liittyviä, psyykkistä hyvinvointia kuormittavia tekijöitä, voidaan opintojen aloittaminen ja opiskelu yliopistossa mieltää myös psyykkistä hyvinvointia suojaaviksi tekijöiksi. Iyer ja kollegat (2009) tuovatkin esiin opiskelijalle tarjoutuvat mahdollisuudet uusiin kokemuksiin, taitojen oppimiseen sekä parempiin tulevaisuudennäkymiin (707–708). Psyykkisesti pahoinvoivien opiskelijoiden tilanne voisi tämän valossa olla heikompi, mikäli he eivät opiskelisi yliopistossa.

Sosiaaliset siteet ja identifikaatio ovat sosiaalista tukea välittäviä ihmissuhteita, ja näin ollen liittyvät likeisesti toisiinsa. Käsitteiden ollessa lähellä toisiaan on vaikea sanoa, mittasivatko tutkimuksen kysymykset juuri sitä ilmiötä, mitä niiden piti mitata. Joiltain osin tutkimuksen kysymykset olisivat voineet olla tarkempia. Alustavissa mittauksissa yksinäisyys oli selvästi yhteydessä psyykkiseen pahoinvointiin, mutta ilmiötä tarkentavien kysymysten puuttuessa oli vaikea vetää johtopäätöksiä siitä, aiheuttaako yksinäisyys psyykkistä pahoinvointia vai toisinpäin.

Tässä tutkielmassa erityistä on se, että psyykkisen pahoinvoinnin osalta tarkastellaan ainoastaan niiden tilannetta, joilla mielenterveyshäiriön toteaminen tai psyykkisten oireiden alkaminen ajoittuu yliopisto-opintojen aikaan. Aineistosta on rajattu pois ne,

joilla pahoinvointia on esiintynyt jo ennen opintojen alkua. Tämän tutkielman kysymysten perusteella ei voida kuitenkaan sanoa varmasti, onko opiskelijalla jo aiemmin ollut psyykkisiä oireita, joita hän ei ole sellaisiksi (ongelmallisiksi) luokitellut tai joita hän ei kyselylomakkeen täyttöhetkellä muista olleen. Ilmiön luotettavuuden parantamiseksi psyykkistä pahoinvointia mittaavia kysymyksiä olisi voitu vielä tarkentaa.

Tutkimus toi rajoituksista huolimatta esiin tärkeitä havaintoja, joita olisi syytä jatkossa tutkia tarkemmin. Jatkotutkimus voisi olla paikallaan esimerkiksi niiden opiskelijoiden tilanteesta, jotka eivät ole identifioituneet Tampereen yliopisto-opiskelijayhteisöön. Voisi olla mielenkiintoista selvittää, miksi identifioituminen ei ole onnistunut tai miksi siihen ei ole koettu tarvetta tai halua. Voisiko yliopiston ainejärjestötoiminnassa olla puutteita esimerkiksi varttuneita tai perheellisiä opiskelijoita ajatellen?

Erityisesti varttuneiden opiskelijoiden tilannetta voisi tutkia tarkemmin, sillä Oksasen ja kollegoiden (2017, 113) mukaan heillä esiintyy muita ikäryhmiä enemmän psyykkistä pahoinvointia yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa. Trigwellin (2017) mukaan institutionaalisia eroja ja variansseja yliopistojen väliltä löytyy esimerkiksi osastokohtaisten kulttuurien osalta (em. 107). Ehkä voisi olla syytä tutkia enemmän eroja yliopistojen välillä ja pyrkiä paikantamaan tekijät, jotka ennustavat varttuneiden opiskelijoiden psyykkistä hyvinvointia.

Tutkimuksessa havaittua yhteyttä opiskelupaikkakunnalle muuton ja psyykkisen pahoinvoinnin välillä voisi olla syytä selvittää tarkemmin. Tutkimuskirjallisuudessa on havaittu ensimmäisten kuukausien kriittisyys opinnoissa menestymisen ennustamisen (Wagner ym. 2017, 22), masennusriskin (Iyer ym. 2009, 718) sekä sopeutumisen (Chemers ym. 2001, 62; Hope 2017, 92) kannalta. Myös identifikaation näkökulmasta ensimmäinen opintovuosi näyttäytyy kriittisenä (Hope 2017, 98). Uudelle paikkakunnalle ja uuteen opiskeluympäristöön sopeutuvilla opiskelijoilla saattaa muuton aiheuttama elämänmuutos osaltaan kuormittaa näitä opintojen ensimmäisiä kuukausia. Tämän tutkielman vastaajista 66 prosenttia oli muuttanut Tampereelle toiselta paikkakunnalta opintojen vuoksi. Muutto opiskelupaikkakunnalle kuuluu monilla olennaisena osana yliopisto-opintojen aloittamista, jonka johdosta lisätutkimus voisi olla paikallaan.

Mikäli ilmiöiden väliltä löytyisi merkitsevä tilastollinen yhteys, voisi yliopistohenkilökunta pyrkiä tehostetusti huomioimaan muuttaneita opiskelijoita yliopistoon ja opiskelupaikkakunnalle sopeutumisen ja kiinnittymisen kannalta. Sekundaariryhmästä saatavan, vertaisuuteen perustuvan sosiaalisen tuen näkökulmasta yliopisto voisi ohjata paikkakunnalle muuttaneita opiskelijoita yhteen.

Voisi olla mielenkiintoista myös tarkastella, onko muutto opiskelupaikkakunnalle yhteydessä heikkoon opiskeluyhteisöön identifioitumiseen ja sitä kautta psyykkiseen pahoinvointiin. Jettenin ja kollegoiden (2012) mukaan sosiaaliset identiteetit määrittävät myös sitä, miten ymmärrämme ja sopeudumme muuton kaltaiseen elämänmuutokseen (em. 10). Tämän mukaan muuttaneilla opiskelijoilla yliopiston ulkopuoliset ryhmät ovat yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin ja vaikuttavat osaltaan siihen, miten he sopeutuvat uuteen yliopistoon ja uudelle paikkakunnalle.

Jatkotutkimuksen kannalta voisi olla tarpeellista selvittää koetun opinto-ohjauksen laadun ja psyykkisen pahoinvoinnin välistä yhteyttä tarkemmin. Hopen (2017, 94) havainnon mukaan heikoksi koettu tuki yliopiston henkilökunnalta voi jopa estää opiskelijaa kokonaan hakemasta ulkopuolista apua haastavaan tilanteeseen (em. 94). Voisi olla mielenkiintoista selvittää suuremmalla aineistolla, onko tietty opintovuosi tai opintojen vaihe yhteydessä psyykkisen pahoinvoinnin puhkeamiseen Tampereen yliopistossa opiskelevilla. Tämän kaltainen tutkimustieto voisi auttaa yliopiston henkilökuntaa psyykkisen pahoinvoinnin ennaltaehkäisyssä esimerkiksi tehostetulla opinto-ohjauksella tai tutortoiminnalla näinä mahdollisesti kuormittavina ajanjaksoina.

Tutkimuskirjallisuuden mukaan epäonnistumista pelkäävillä opiskelijoilla on suurempi riski epäonnistua ensimmäisenä lukuvuonna (Wagner ja Brahm 2017, 22), itsevarmojen ja optimististen opiskelijoiden on havaittu sopeutuvan helpommin, olevan onnellisempia ja vähemmän stressaantuneita (Chemers ym. 2001, 62). Voisi olla mielenkiintoista tutkia, mitkä piirteet suomalaisten yliopistojen opintojaan aloittavilla opiskelijoilla ovat yhteydessä psyykkisen pahoinvoinnin puhkeamiseen ensimmäisenä lukuvuonna.

Saaren ja Villan (2016) mukaan psyykkinen oireilu esiintyy erityisen ongelmallisena silloin, kun opiskelijalla ilmenee opiskelutyytyväisyyden vaje samanaikaisesti jonkin

toisen vajeen kanssa (em. 122–123). Voisi olla tärkeää tutkia enemmän sitä, mitkä seikat Tampereen yliopiston sosiaalisessa ympäristössä lisäävät opiskelijoiden opiskelutyytyväisyyttä ja tätä kautta tukevat psyykkistä hyvinvointia. Opiskelijoiden psyykkiselle pahoinvoinnille voisi näyttäytyä olennaisena se, miten yliopisto ottaa uudet opiskelijat vastaan, tarjoaa tukea ja ohjausta ja miten ainejärjestötoiminta palvelee opiskelijan hyvinvointia.

Mitä enemmän yliopisto-opiskelijoiden psyykkiseen pahoinvointiin liittyviä tekijöitä tunnetaan, sitä tehokkaammin voi yliopistoinstituutio opiskelijoiden hyvinvoinnista vastaavine tahoineen toimia psyykkistä pahoinvointia ennaltaehkäisten. Oksasen ja kollegoiden (2007) näkökulmasta asennemuutos mielenterveyden ongelmia kohtaan (em. 18) on voinut taata Tampereen yliopiston opiskelijoille aiempaa paremmat valmiudet tunnistaa oireensa psyykkiseksi pahoinvoinniksi sekä matalamman kynnyksen avun hakemiseen. Yhä useamman hakeutuessa hoitoon psyykkisten ongelmien vuoksi, tulisi palveluja suunnitella uudella tavalla (Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030, 10; Karlsson & Mikkonen 2019, 272). Lisääntyneessä avun tarpeessa yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuolto näyttelee suurta roolia hyvinvointia edistävien palvelujen tuottajana.

Lähteet

Abrams, Dominic & Wetherell, Margaret & Cochrane, Sandra & Hogg, Michael A. & Turner, John C. (1990) Knowing what to think by knowing who you are: Self-categorization and the nature of norm formation, conformity and group polarization. British journal of social psychology 29(2), 97–119.

Ahrio, Leena (2012) Modernin yliopisto-opiskelun toimintakertomus. Tampere: Tampere University Press.

Berkman, Lisa F. & Glass, Thomas & Brissette, Ian & Seeman, Teresa E. (2000) From social integration to health: Durkheim in the new millennium. Social Science & Medicine 51(6), 843–857.

Chemers, Martin M. & Hu, Li-Tze & Garcia, Ben F. (2001) Academic self-efficacy and first-year college student performance and adjustment. Journal of educational psychology 93(1), 55–64.

Cobb, Sidney (1976) Social Support as a Moderator of Life Stress. Psychosomatic Medicine 38(5), 300–314.

Cohen, Sheldon & Wills, Thomas Ashby (1985) Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. Psychological Bulletin 98(2), 310–357.

Crisp, Geoffrey & Palmer, Edward & Turnbull, Deborah & Nettelbeck, Ted & Ward, Lynn & LeCouteur, Amanda & Sarris, Aspa & Strelan, Peter & Schneider, Luke (2009) First Year Student Expectations: Results from a University-Wide Student Survey. Journal of university teaching & learning practice 6(1), 9–26.

Doosje, Bertjan & Ellemers, Naomi & Spears, Russell (1995) Perceived Intragroup Variability as a Function of Group Status and Identification. Journal of experimental social psychology 31(5), 410–436.

Eskola, Jari & Puusniekka, Anna (2003) Sosiaalipsykologian uusi moraali? Tutkimusetiikasta opiskelujen etiikkaan. Teoksessa Jari Eskola, Anja Koski-Jännes, Eija Lamminluoto, Anita Saaranen, Mikko Saastamoinen & Katja Valtanen (toim.) Uudet dilemmat ja sosiaalipsykologia. Kuopio: Kuopio University Press, 109–130.

Greenaway, Katharine H. & Cruwys, Tegan & Haslam, S. Alexander & Jetten, Jolanda (2016) Social identities promote well-being because they satisfy global psychological needs. European journal of social psychology 46(3), 294–307.

Greenaway, Katharine H. & Haslam, S. Alexander & Cruwys, Tegan & Branscombe, Nyla R & Ysseldyk, Renate & Heldreth, Courtney & Kawakami, Kerry (2015) From "We" to "Me": Group Identification Enhances Perceived Personal Control with Consequences for Health and Well-Being. Journal of personality and social psychology 109(1), 53–74.

Haarala-Muhonen, Anne & Ruohoniemi, Mirja & Parpala, Anna & Komulainen, Erkki & Lindblom-Ylänne Sari (2017) How do the different study profiles of first-year

students predict their study success, study progress and the completion of degrees? Higher education 74(6), 949–962.

Haravuori Henna, Muinonen Essi, Kanste Outi, Marttunen Mauri (2017) Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa: Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.

Haslam, S. Alexander (2004) Psychology in Organizations. The Social Identity Approach. Lontoo: Sage Publications.

Haslam, S. Alexander & Jetten, Jolanda & Postmes, Tom & Haslam, Catherine (2009) Social Identity, Health and Well-Being: An Emerging Agenda for Applied Psychology. Applied psychology 58(1), 1–23.

Helgeson, Vicki S. & Gottlieb, Benjamin H. (2000) Support Groups. Teoksessa Sheldon Cohen, Lynn G. Underwood & Benjamin H. Gottlieb (toim.) Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists. New York: Oxford University Press, 221–245.

Hope Julia (2017) Cutting rough diamonds: The transition experiences of first-generation students in higher education. Teoksessa Eva Kyndt, Vincent Donche, Keith Trigwell, Sari Lindblom-Ylänne (toim.) Higher education transitions: Theory and Research. London: Routledge, 85–100.

Hotulainen & Waltzer (2015) SPSS-tuloksista raportiksi. <https://blogs.helsinki.fi/kvantiblogi/files/2013/09/SPSS-raporttiohjeistus-1.pdf>. Viitattu 1.5.2021.

Iyer, Aarti & Jetten, Jolanda & Tsivrikos, Dimitrios & Postmes, Tom & Haslam, S. Alexander (2009) The more (and the more compatible) the merrier: Multiple group memberships and identity compatibility as predictors of adjustment after life transitions. British journal of social psychology 48(4), 707–733.

Jetten, Jolanda & Haslam, S. Alexander & Haslam, Catherine (2012) The case for a social identity analysis of health and well-being. Teoksessa Jolanda Jetten, Catherine Haslam & S. Alexander Haslam (toim.) The social cure: identity, health and well-being, New York: Psychology Press, 3–19.

Jetten, Jolanda, Haslam, Catherine, Haslam, S. Alexander, Dingle, Genevieve & Jones, Janelle M. (2014) How Groups Affect Our Health and Well-Being: The Path from Theory to Policy. Social issues and policy review 8(1), 103–130.

Jokivuori, Pertti & Hietala, Risto (2014) Määrällisiä tarinoita. Monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Jyväskylä: Docendo.

Kaakinen, Markus & Ellonen, Noora. Regressioanalyysi. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>. Viitattu 25.02.2021.

Karlsson, Nina & Mikkonen, Juha (2019) Mielenterveys osana laaja-alaista hyvinvointia. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 56(4), 272–274.

Kellosalo, Anniina (2015) Psyykkiset vaikeudet Tampereen yliopiston opiskelijoilla. Sosiaaliset siteet psyykkisen pahoinvoinnin taustalla. Julkaisematon kandidaatintutkielma. Sosiaalipsykologia. Tampere: Tampereen yliopisto.

Korhonen Vesa & Hietava Sampo (2011) Mikä opiskelijaa motivoi, mikä ei? Korkeakouluopintoihin sitoutuminen motivaationäkökulmasta tarkasteltuna. Tampere: Juvenes Print.

Korhonen, Vesa & Inkinen, Mikko & Mattsson, Markus & Toom, Auli (2017) Student engagement and the transition from the first to second year in higher education. Teoksessa Eva Kyndt, Vincent Donche, Keith Trigwell & Sari Lindblom-Ylänne (toim.) Higher education transitions. Theory and Research. London: Routledge, 113–134.

Koster Andries & Verhoeven Nel (2017) Study success in science bachelor programmes: Predictive value of secondary school grades. Teoksessa Eva Kyndt, Vincent Donche, Keith Trigwell & Sari Lindblom-Ylänne (toim.) Higher education transitions. Theory and Research. London: Routledge, 66–84.

Kunttu, Kristina & Huttunen, Seppo (2004) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2004. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.

Kunttu, Kristina & Pesonen, Tommi (2012) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.

Kunttu, Kristina & Pesonen, Tommi & Saari, Juhani (2016) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.

Kuusisto, Katja (2010) Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen: Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Tampere: Tampere University Press.

KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Mittarin reliabiliteetti [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>. Viitattu 3.5.2021.

Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021a. Posti- ja verkkokyselyaineiston kokoaminen. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/> Viitattu 25.02.2021.

Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021b. Perustavat analyysimenetelmät. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/> Viitattu 25.02.2021.

KyselyNetti. Kyselytyökalu Internetkyselyiden luomiseen. <https://www.kyselynetti.com/> Viitattu 25.5.2021.

Laaksonen, Elina (2005) Yliopisto-opiskelijoiden psyykkinen oireilu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 38. Helsinki: Hakapaino Oy.

Metsämuuronen, Jari (2007) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.

Nummenmaa, Lauri (2009) Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Oksanen, Airi, Laimi, Katri, Björklund, Katja, Löyttyniemi, Eliisa & Kunttu, Kristina (2017) A 12-year trend of psychological distress: National study of Finnish university students. Central European journal of public health 25 (2), 113–119.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. Korkeakoulupolitiikka. <https://minedu.fi/korkeakoulu-ja-tiedelinjaukset> Viitattu 3.5.2021.

Poutanen, Kaisa & Toom, Auli & Korhonen Vesa & Inkinen Mikko (2012) Kasvaako akateeminen kynnys liian korkeaksi? Opiskelijoiden kokemuksia yliopistoyhteisöön kiinnittymisen haasteista. Teoksessa Marita Mäkinen, Johanna Annala, Vesa Korhonen, Sanna Vehviläinen, Ann-Marie Norrgrann, Pekka Kalli & Päivi Svärd (toim.) Osallistava korkeakoulutus. Tampere: Tampere University Press, 17–46.

Reis, Harry T. & Collins, Nancy (2000) Measuring Relationship Properties and Interactions Relevant to Social Support. Teoksessa Sheldon Cohen, Lynn G. Underwood & Benjamin H. Gottlieb (toim.) Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists. New York: Oxford University Press, 136–192.

Saari, Juhani & Villa, Tiia (2016) Opiskelua ristipaineessa – yliopisto-opiskelijoiden hyvinvointivajeet, niiden kasautuminen ja yhteys psyykkiseen oireiluun. Teoksessa Kristina Kunttu & Tommi Pesonen & Juhani Saari (toim.) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, 107–126.

Sandstrom, Gillian M. & Dunn, Elizabeth W. (2014) Social Interactions and Well-Being: The Surprising Power of Weak Ties. Personality & social psychology bulletin 40(7), 910–922.

Sani, Fabio & Herrera, Marina & Wakefield, Juliet R. H. & Boroch, Olga & Gulyas, Csilla (2012) Comparing social contact and group identification as predictors of mental health. British Social identity satisfies psychological needs 51(4), 781–790.

Suomen Mielenterveys ry. Asioita, jotka voivat aiheuttaa kriisin. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-elämäntilanteet/kriisit/traumaattinen-kriisi> Viitattu 1.5.2021.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Koulutuksen keskeyttäminen [verkkojulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus <http://www.stat.fi/til/kkesk/index.html> Viitattu: 16.3.2021.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979) An integrative theory of intergroup conflict. Teoksessa W. G. Austin & S. Worchel (toim.) The Social Psychology of Intergroup Relations. Monterey, CA: Brooks Cole, 33–47.

Terveys 2011. Tutkimus suomalaisten terveydestä ja toimintakyvystä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/documents/10531/2797097/T4002_kysely1_nuoret.pdf/e8ad9da6-50a1-460b-9df8-852721225a15> Viitattu 25.5.2021.

THL 2021a Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2021). Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot> Viitattu 16.3.2021.

THL 2021b Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2021) Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt. Nuorten mielenterveys. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot> Viitattu 16.3.2021.

Thoits, Peggy A. (2011) Mechanisms Linking Social Ties and Support to Physical and Mental Health. Journal of Health and Social Behavior 52(2), 145–161.

Toimia-tietokanta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Yksinäisyyskysymys. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/tmm/tmm00092a_TOIMIA_yksinaisyyskysymyslomake.pdf> Viitattu 25.5.2021.

Trigwell Keith (2017) Transition within the university: Concepts and cases. Teoksessa Eva Kyndt, Vincent Donche, Keith Trigwell & Sari Lindblom-Ylänne (toim.) Higher education transitions. Theory and Research. London: Routledge, 103–112.

Visio 2030 Työryhmien raportit. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Vorma, Helena & Rotko, Tuulia & Larivaara Meri & Koslof Anu (2020) Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Wagner Dietrich & Brahm Taiga (2017) Fear of academic failure as a self-fulfilling prophecy. Teoksessa Eva Kyndt, Vincent Donche, Keith Trigwell & Sari Lindblom-Ylänne (toim.) Higher education transitions. Theory and Research. London: Routledge, 13–30.

Wakefield, Juliet R.H. & Sani, Fabio & Herrera, Marina (2018) Greater University Identification – But not Greater Contact – Leads to More Life Satisfaction: Evidence from a Spanish Longitudinal Study. Applied psychology: health and well-being 10(2), 330–344.

Wilcox, Paula & Winn, Sandra & Fyvie-Gauld, Marylynn (2005) ”It was nothing to do with the university, it was just the people”: the role of social support in the first-year experience of higher education. Studies in Higher Education 30(6), 707–722.

World Health Organization (2021) Mental Health. <https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1> Viitattu 16.3.2021.

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

Kyselylomake psyykkisestä hyvinvoinnista ja sosiaalisesta tuesta

"Kyselylomake Tampereen yliopiston opiskelijoiden sosiaalisista siteistä ja psyykkisestä hyvinvoinnista. Kiinnostuksen kohteina on, miten sosiaalisen integraation taso, samaistuminen opiskelijayhteisöön, opiskelumetodien valitseminen sekä oppilaitoksen tarjoama tuki ja ohjaus ennustavat psyykkistä hyvinvointia. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja tieto käsitellään täysin luottamuksellisesti ja anonyymisti. Kyselyyn vastaaminen kestää n.10min. Kysely sulkeutuu 1.11.2016."

1. Ikä *

[ ] vuotta

2. Sukupuoli *

- ☐ Nainen
- ☐ Mies
- ☐ Muu

3. Monesko lukuvuosi sinulla on meneillään LÄSNÄ OLEVANA opiskelijana Tampereen yliopistossa (kun mahdolliset välivuodet lasketaan pois)? *

[ ] lukuvuosi

4. Tieteenalayksikkö * **Voit valita useamman vaihtoehdon.**

- ☐ BioMediTech
- ☐ Informaatiotieteiden yksikkö
- ☐ Johtamiskorkeakoulu
- ☐ Kasvatustieteiden yksikkö
- ☐ Kieli-, käännös- ja kirjallisuustieteiden yksikkö
- ☐ Lääketieteen yksikkö
- ☐ Terveystieteiden yksikkö
- ☐ Viestinnän, median ja teatterin yksikkö
- ☐ Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

5. Mikä on korkein suorittamasi tutkinto ennen kuin aloitit nykyisen tutkinto-ohjelman? *

- ○ Ylioppilastutkinto
- ○ Ammatillinen perustutkinto
- ○ Erikoisammattitutkinto
- ○ Ammattikorkeakoulututkinto
- ○ Alempi korkeakoulututkinto
- ○ Ylempi korkeakoulututkinto
- ○ Lisensiaatin tutkinto
- ○ Tohtorin tutkinto

6. Oletko suorittanut tutkinto-ohjelmaasi liittyviä opintoja avoimessa yliopistossa ennen varsinaista tutkinto-opiskelua? *

- kyllä
- ei

7. Opiskeletko mielestäsi *

- Päätoimisesti
- Sivutoimisesti
- Muulla tavoin

8. Mikä vaihtoehto seuraavista kuvaa parhaiten tilannettasi? *

- Käyn ansiotyössä ja koen saavani sosiaalista tukea työyhteisöstä
- Käyn ansiotyössä mutta en koe saavani sosiaalista tukea työyhteisöstä
- En käy ansiotyössä

9. Muutitko Tampereelle tai sen lähikuntaan toiselta paikkakunnalta yliopisto-opintojen vuoksi? *

- Kyllä, muutin
- Ei, en muuttanut (asuin valmiiksi Tampereella/lähikunnassa)
- Suoritan opintojani etäopiskeluna/käyn toiselta paikkakunnalta käsin yliopistoa

10. Onko sinulla parisuhde? *

- kyllä
- ei

11. Mikä on perhemuotosi tällä hetkellä? *

- Asun yksin
- Asun soluasunnossa, yhteistaloudessa tai kimppakämpässä ihmisen/ihmisten kanssa, jotka KOEN läheisiksi
- Asun soluasunnossa, yhteistaloudessa tai kimppakämpässä ihmisen/ihmisten kanssa, joita EN KOE läheisiksi
- Asun kaksin puolisoni kanssa (avo- tai avioliitossa/rekisteröidyssä parisuhteessa)
- Asun puolison ja lapsen/lasten kanssa
- Asun yksin lapsen/lasten kanssa
- Asun vanhempien luona
- Muu asumismuoto

Kysymyksiä opiskelusta ja sosiaalisesta tuesta.

12. Kuinka monena päivänä KUUKAUDESSA keskimäärin käyt yliopistolla (opiskeluun liittyvien käyntien lisäksi myös muut käynnit, kuten lounas/kirjasto/opiskelukaverin tapaaminen, lasketaan)? *

[ ] päivänä

13. Opintojen suoritustapoja on monia (luennot, pienryhmäopetus, essee, tentti jne.). Kirjatentin suorittaminen ei vaadi läsnäoloa yliopistolla, kun taas esim. pienryhmäopetus voi sisältää läsnäolovaateen sekä vahvan vuorovaikutussuhteen opiskelutovereiden/opettajien kanssa. Mikä seuraavista kuvaa parhaiten omaa opiskeluasi? *

- ○ Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä korkea
- ○ Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä melko korkea
- ○ Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä kohtalainen
- ○ Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä melko alhainen
- ○ Läsnäolon ja vuorovaikutuksen määrä hyvin alhainen

14. Onko oppilaitoksesi taholta opintoihin saamasi ohjaus ja neuvonta ollut? *

- ○ Erittäin hyvää
- ○ Hyvää
- ○ Kohtuullista tai vaihtelevaa
- ○ Melko riittämätöntä
- ○ Täysin riittämätöntä

15. Millaiseksi koet yliopiston yhdistys- ja järjestötoiminnan tarjonnan? *

- ○ Hyvä (paljon minua kiinnostavaa toimintaa)
- ○ Melko hyvä (melko paljon/usein minua kiinnostavaa toimintaa)
- ○ Kohtalainen (jonkin verran/toisinaan minua kiinnostavaa toimintaa)
- ○ Melko heikko (vain vähän/harvoin minua kiinnostavaa toimintaa)
- ○ Heikko (ei minua kiinnostavaa toimintaa)
- ○ Kysymys ei koske minua (etäopiskelen/minulla ei ole aikaa osallistua toimintaan tms.)

16. Kuinka hyvin seuraavat väitteet pitävät paikkansa? *

	Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseen kin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Koen kuuluvani Tampereen yliopiston opiskelijayhteisöön	●	○	○	○	○
Olen mielissäni siitä, että kuulun Tampereen yliopiston opiskelijayhteisöön	○	○	○	○	○
Minulla on vahvat siteet Tampereen yliopiston opiskelijoihin	○	○	○	○	○
Samaistun muihin Tampereen yliopiston opiskelijoihin	○	○	○	○	○

17. Kuinka usein olet yhdessä ystäväsi tai ystäviesi kanssa vapaa-aikanasi? *

- Joka päivä
- Lähes joka päivä
- 2–3 kertaa viikossa
- Noin kerran viikossa
- 1–3 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin kuin kerran kuukaudessa

18. Kuinka usein olet yhteydessä sinulle tärkeiden ihmisten kanssa puhelimen tai tietokoneen (Facebook, Skype, sähköposti, messenger tms.) välityksellä? *

- Joka päivä
- Lähes joka päivä
- 2–3 kertaa viikossa
- Noin kerran viikossa
- 1–3 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin kuin kerran kuukaudessa

19. Ihmisen lähipiirillä on merkitystä hänen terveydelleen ja sille, kuinka hän selviää stressitilanteista. Lähipiiriin voi kuulua vain muutama ihminen tai hyvinkin monta. Kuinka monta ihmistä (joita ilman on vaikea kuvitella tulevansa toimeen) kuuluu sinun lähipiiriisi? *

[ ] henkilöä

20. Tunnetko olevasi yksinäinen? *

- Jatkuvasti
- Melko usein
- Joskus
- Hyvin harvoin
- En koskaan

21. Voitko halutessasi keskustella jonkun läheisesi kanssa avoimesti asioistasi ja ongelmistasi? *

- Aina tai useimmiten
- Usein
- Joskus tai joistakin asioista
- Hyvin harvoin
- En koskaan

22. Kuinka tyytyväinen olet ihmissuhteisiisi? *

- Erittäin tyytyväinen
- Melko tyytyväinen
- Ei tyytyväinen eikä tyytymätön
- Melko tyytymätön
- Erittäin tyytymätön

23. Mikä seuraavista kuvaa parhaiten tilannettasi: *

- Lääkäri tai psykologi on todennut minulla mielenterveyden häiriön opintojeni aikana
- Lääkäri tai psykologi on todennut minulla mielenterveyden häiriön ennen opintojeni alkua
- Minulla ei ole todettu mielenterveyden häiriötä, mutta opintojen aikana olen kärsinyt psyykkisestä pahoinvoinnista (esim. keskittymisvaikeudet, nukahtamis- tai univaikeudet, jännittyneisyys tai hermostuneisuus, masentuneisuus tai alakuloisuus, ahdistus)**» jatka sivulle Sivu 9**
- Minulla ei ole todettu mielenterveyden häiriötä enkä ole opintojen aikana kärsinyt psyykkisestä pahoinvoinnista **» jatka sivulle päätä kysely**

24. Onko lääkäri tai psykologi todennut sinulla masennuksen, ahdistuneisuushäiriön, syömishäiriön, päihdehäiriön tai muun mielenterveyden häiriön? *

- kyllä
- ei **» jatka sivulle Sivu 9**

25. Mikä/mitkä seuraavista sinulla on todettu?

	Kyllä	Ei
Masennus (depressio)	○	○
Ahdistuneisuushäiriö (paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko tms.)	○	○
Syömishäiriö (anorexia, bulimia tai muu)	○	○
Päihdehäiriö tai riippuvuus	○	○
Muu mielenterveyden häiriö (kaksisuuntainen mielialahäiriö, dissosiaatiohäiriö, skitsofrenia, pakko-oireinen häiriö tms.)	○	○

26. Oletko opintojesi aikana kärsinyt seuraavista:

	Kyllä	Ei
Nukahtamisvaikeudet tai heräily yöllä	○	○
Keskittymisvaikeudet	○	○
Jännittyneisyys tai hermostuneisuus	○	○
Masentuneisuus tai alakuloisuus	○	○
Ahdistuneisuus	○	○

27. Kuinka monentena opiskeluvuotena aloit kärsiä psyykkisestä pahoinvoinnista?

- ○ Ensimmäisenä
- ○ Toisena
- ○ Kolmantena
- ○ Neljäntenä
- ○ Viidentenä tai myöhemmin
- ○ Kärsin psyykkisestä pahoinvoinnista jo ennen opintojen alkua

28. Missä vaiheessa opintosi olivat, kun aloit kärsiä psyykkisestä pahoinvoinnista?

- ○ Alemman korkeakoulututkinnon suorittaminen (kandidaatin tutkinto)
- ○ Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaminen (maisteri tai lääketieteen lisensiaatti)
- ○ Jatkotutkinnon suorittaminen
- ○ Kärsin psyykkisestä pahoinvoinnista jo ennen opintojen alkua

Lämmin kiitos osallistumisestasi!

Liite 2. Tutkielmasta pois rajatut muuttujat

		%	n
Kokemus yliopiston yhdistys- ja järjestötoiminnan tarjonnasta	Hyvä	11	13
	Melko hyvä	33	38
	Kohtalainen	32	37
	Melko heikko	12	14
	Heikko	4	5
	Kysymys ei koske minua (ei aikaa osallistua tms.)	8	9
Yhdessä ystävien kanssa vapaa-aikana	Joka päivä	4	5
	Lähes joka päivä	25	29
	2–3 kertaa viikossa	28	33
	Noin kerran viikossa	22	26
	1–3 kertaa kuukaudessa	16	19
	Harvemmin kuin kerran kuukaudessa	3	4
Yhteydenpito tärkeiden ihmisten kanssa puhelimen tai tietokoneen välityksellä	Joka päivä	60	70
	Lähes joka päivä	31	36
	2–3 kertaa viikossa	5	6
	Noin kerran viikossa	3	4
Tunne yksinäisyydestä	Jatkuvasti	3	4
	Melko usein	12	14
	Joskus	37	43
	Hyvin harvoin	37	44
	Ei koskaan	10	11
Keskustelumahdollisuus läheisen kanssa asioista ja ongelmista	Aina tai useimmiten	60	69
	Usein	28	32
	Joskus tai joistakin asioista	10	11
	Hyvin harvoin	3	3
	Ei koskaan	1	1
Tyytyväisyys ihmissuhteisiin	Erittäin tyytyväinen	22	26
	Melko tyytyväinen	64	74
	Ei tyytyväinen eikä tyytymätön	8	9
	Melko tyytymätön	5	6
	Erittäin tyytymätön	1	1

Todettu mielenterveyden häiriö	Masennus	13	15
	Ahdistuneisuushäiriö	6	7
	Syömishäiriö	2	2
	Päihdehäiriö tai riippuvuus	10	11
	Muu mielenterveyden häiriö	1	1
Koetut psyykkiset oireet opintojen aikana	Nukahtamisvaikeudet/heräily yöllä	47	54
	Keskittymisvaikeudet	50	58
	Jännittyneisyys tai hermostuneisuus	47	54
	Masentuneisuus tai alakuloisuus	53	61
	Ahdistuneisuus	58	67
Opintovuosi psyykkisen pahoinvoinnin alkaessa	Ensimmäinen	37	43
	Toinen	9	10
	Kolmas	1	1
	Neljäs	13	15
	Viides+	2	2
	Ei psyykkistä pahoinvointia	39	45
Opintojen vaihe psyykkisen pahoinvoinnin alkaessa	Alempi korkeakoulututkinto	95	61
	Ylempi korkeakoulututkinto	5	3