

Iiro Matomäki

OPIKELIJAN KOMPASSIN VAIKUTUS STRESSAANTUNEIDEN OPIKELIJOIDEN STRESSIIN JA HYVINVOINTIIN

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kandidaatintutkielma
Heinäkuu 2023

TIIVISTELMÄ

Iiro Matomäki: "[Opinnäytetyön otsikko]"
Kandidaatintutkielma
Tampereen yliopisto
Psykologia
Heinäkuu 2023

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin itsenäisesti toteutettavan Opiskelijan kompassin verkko-ohjelman vaikutusta osallistujien stressiin ja hyvinvointiin sekä tietoisuustaitoihin stressaantuneilla opiskelijoilla. Opiskelijoiden stressaantuminen on yleinen ja kasvava ongelma korkeakouluissa. Stressin on todettu olevan yhteydessä opiskelijoiden heikompaan opintomenestykseen, alhaisempaan motivaatioon ja kasvattavan riskiä opintojen keskeytykselle. Opiskelijat hakevat huonosti apua psyykkisiin oireisiinsa, mielenterveysongelmiin liittyvän stigman sekä avun huonon saatavuuden takia.

Hyväksymis- ja omistautumisterapiaan (HOT) pohjautuvien verkko-ohjelmien on todettu vähentävän koettua stressiä ja lisäävän opiskelijoiden hyvinvointia. Tietoisuustaidot ovat osa HOT:n vaikutuskeinoja. Tutkimuksessa tarkasteltiin voiko itsenäisesti toteutettu HOT:an pohjautuva Opiskelijan kompassi (OK) verkko-ohjelma vähentää stressiä, parantaa hyvinvointia ja kehittää tietoisuustaitoja stressaantuneilla osallistujilla.

Aineisto kerättiin vuosien 2021–2022 aikana Tampereen yliopiston opiskelijoilta, jotka suorittivat Opiskelijan hyvinvointi ja elämäntaidot -opintojaksoon kuuluvan Opiskelijan kompassin itsenäisesti. Tutkimuksessa käytettiin alku- ja loppumittauksia koetun stressin mittarista Perceived Stress scalea (PSS-10), hyvinvoinnin mittarista Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF) ja tietoisuustaitojen mittarista Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ-15). Aineistosta valikoitiin PSS-10 mittarin avulla opiskelijat, jotka kokivat kohtalaista tai korkeaa stressiä. Aineiston lopullinen koko oli 270 osallistujaa.

Tuloksien mukaan koettu stressi väheni, hyvinvointi ja sen eri osa-alueet paranivat Opiskelijan kompassin aikana. Osallistujien tietoisuustaidot paranivat, joka voi olla välittävänä tekijänä stressin vähenemisessä ja hyvinvoinnin paranemisessa. Tutkimus tarjosi uutta näyttöä sille, että itsenäisesti toteutettava Opiskelijan kompassi saattaa olla toimiva ja helposti saavutettavissa oleva matalan kynnyksen interventio myös psyykkisesti oirehtiville opiskelijoille.

Avainsanat: Stressi, hyvinvointi, tietoisuustaidot, hyväksymis- ja omistautumisterapia, Opiskelijan kompassi

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

Sisällysluettelo

Johdanto	4
Menetelmät.....	6
Aineisto.....	6
Mittarit.....	7
Tilastolliset menetelmät.....	8
Tulokset	9
Pohdinta	11
Lähteet.....	14

JOHDANTO

Runsas stressi on ollut kasvava ilmiö Suomessa korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa jo ennen koronakriisiä (Kuntu ym., 2016). Vuonna 2016 toteutetussa Korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (KOTT) todettiin yli kolmanneksen yliopisto-opiskelijoista kokevan runsasta tai erittäin runsasta stressiä ja neljänneksen korkeakouluopiskelijoista toivovan apua stressinhallintaan (Kuntu ym., 2016). Stressille ei ole universaalia määritelmää, mutta Cohen ja kumppanit (1995) ovat määritelleet psykologisen stressin tilanteeksi, jossa yksilö kokee, että ympäristön vaatimukset ylittävät hänen kykynsä mukautua. Stressin on todettu olevan yhteydessä niin psyykkiseen kuin fyysiseen hyvinvointiin (Cohen ym., 2007). Opiskeluun liittyvä stressi on korkeakouluopiskelijoilla yhteydessä heikompaan opintomenestykseen ja alhaisempaan motivaatioon sekä kasvattaa riskiä opintojen keskeyttämiseen (Pascoe ym. 2020). Suomalaiset korkeakouluopiskelijat ovat ilmoittaneet stressin yleisimmäksi opiskelujen etenemiseen negatiivisesti vaikuttavaksi terveydelliseksi tekijäksi (Saarenmaa ym., 2010).

Mielenterveysoireiden on todettu olevan opiskelijoilla muuta väestöä yleisempää, mutta opiskelijat hakeutuvat huonosti avun piiriin (Zvin ym. 2009; Stallman, 2010). Zvinin ja kollegoiden (2009) tutkimuksen mukaan opiskelijoiden mielenterveyden ongelmat ovat pysyviä ja vain noin 20 % opiskelijoista, joilla on todennäköinen mielenterveydenhäiriö, hakee apua seuraavan kahden vuoden aikana. Esteeksi avun hakemiseen on esitetty opiskelijoiden mielenterveysongelmiin liittyvää stigmaa (Eisenberg, ym., 2009; Broglia ym., 2021). Broglian ja kollegoiden (2021) tutkimuksen mukaan opiskelijat ajattelivat avun saatavuuden olevan rajallista ja avun prosessin olevan työlästä. Tämän lisäksi opiskelijat kokivat, että heillä on väärää tai puutteellista tietoa siitä mikä on mielenterveyshäiriö ja milloin hakea apua. (Broglia ym., 2021).

Edellä esitetyn takia on tärkeää löytää helposti saatavilla olevia matalankynnyksen interventioita opiskelijoille psyykkisen hyvinvoinnin tueksi. Interventioiden tulee olla sellaisia, että psyykkisesti oirehtivat opiskelijat löytävät palvelun, eivät koe stigmatisoituvan ottaessaan apua vastaan ja saavat interventiosta helpotusta oireisiinsa. On esitetty, että verkko-ohjelmat ovat psyykkisesti oirehtiville opiskelijoille, jotka eivät muuten hae apua, mieluisin keino etsiä apu (Ryan ym., 2010). Näihin haasteisiin Tampereen yliopistossa on pyritty vastaamaan Opiskelijan Kompassi (OK) verkko-ohjelmalla, joka pohjautuu hyväksymis- ja omistautumisterapiaan eli HOT:an (Acceptance and Commitment Therapy, ACT). Tässä tutkimuksessa tarkastellaan itsenäisesti toteutettavan OK verkko-ohjelman vaikutusta stressaantuneiden opiskelijoiden stressiin ja hyvinvointiin.

HOT:an pohjautuvat interventiot ja verkko-ohjelmat vaikuttavat olevan tehokas keino korkeakouluopiskelijoiden mielenterveyden ja hyvinvoinnin tukemiseen sekä stressi-, ahdistus- ja masennusoireiden helpottamiseen (Viskovich & Pakenham, 2018; Levin ym., 2017; Räsänen ym., 2016). HOT kuuluu kolmannen suuntauksen kognitiivisiin-käyttäytymisterapioihin (KKT; Cognitive-Behavior Therapy, CBT) (Hayes, 2004). HOT-menetelmä pyrkii lisäämään psykologista joustavuutta vaikuttamalla kuuteen toisiinsa sidoksissa oleviin ydinprosesseihin: 1) kokemusten kohtaaminen ja hyväksyntä yrittämättä muuttaa niitä (acceptance), 2) kognitiivinen defuusio (cognitive defusion) eli vaihtoehtoinen tapa suhtautua omiin ajatuksiin, 3) tietoinen läsnäolo (being present), 4) minä kontekstina (self as concept) eli kokemusten tiedostaminen niihin kiintymättä 5) omien arvojen selkiyttäminen (values), 6) arvojen mukaiseen toimintaan sitoutuminen (committed action) (Hayes ym. 2006).

Tietoisuustaidot pitävät sisällään neljä HOT:n ydinprosesseista (hyväksyminen, defuusio, läsnäolo ja minä kontekstina) ja tietoisuustaitojen harjoittelu on yksi menetelmistä, joilla HOT:n ydinprosesseihin pyritään vaikuttamaan (Hayes ym., 2006). Tietoisuustaitojen on todettu olevan käänteisesti yhteydessä koettuun stressiin sekä kohentavan hyvinvointia (Palmer & Rodger, 2009; Weinstein ym. 2009). Suomessa yliopisto-opiskelijoille tehdyssä verkkopohjaisessa HOT-interventiossa muutos tietoisuustaidoissa on todettu olevan välittävänä tekijänä stressiin sekä hyvinvointiin (Räsänen ym., 2020).

Jyväskylän yliopistossa kehitettiin hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuva strukturoitu verkko-ohjelma Opiskelijan kompassi (OK), joka otettiin käyttöön vuonna 2011. Hyvinvointivalmentajan tuella toteutetun Jyväskylän yliopiston OK:n on todettu parantavan opiskelijoiden psykologista hyvinvointia, itsetuntoa, tietoisuustaitoja ja tyytyväisyyttä elämäänsä sekä lievittävän koettua stressiä, ahdistus- ja masennusoireita (Räsänen ym., 2020; Räsänen ym., 2016). Yhteistyössä Jyväskylän yliopiston kanssa Opiskelijan kompassista kehitettiin Tampereen yliopistolle oma versio vuonna 2021, johon pohjautuen opiskelija voi suorittaa Opiskelijan hyvinvointi- ja elämäntaidot -opintojakson joko itsenäisesti tai hyvinvointivalmentajan tukemana.

Mielenterveysintervention itsenäinen toteuttaminen saattaa vaatia osallistujalta aloitekykyä ja motivaatiota, jota psyykkisesti oirehtivilla ei välttämättä ole. Viimeaikaisissa tutkimuksissa on löydetty lupaavaa näyttöä itsenäisesti toteutetuista kirjoihin pohjautuvista verkon välityksellä tapahtuneista HOT-interventioista stressaantuneilla aikuisilla (Hofer ym. 2018; Eklund ym. 2023). Tampereen yliopiston Opiskelijan kompassista tehty vaikuttavuusarvio (Veistinen, 2022) ja opinnäytetyö (Hietala & Mätäsaho, 2023) antoivat myönteistä näyttöä myös itsenäisen toteutuksen vaikuttavuudesta koko osallistuvassa opiskelijajoukossa. Tutkimuksessani tarkastelen OK:n itsenäisen toteutustavan vaikuttavuutta stressaantuneiden opiskelijoiden osajoukossa. Tutkimus

tuottaa tärkeää uutta tietoa siitä hyötyvätkö myös psyykkisesti oirehtivat opiskelijat itsenäisesti toteutettavista HOT-pohjaisista interventioista.

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää itsenäisesti suoritettavan Opiskelijan kompassin verkko-ohjelmaintervention vaikuttavuutta niiden opiskelijoiden joukossa, jotka kokivat ohjelman alussa kohtalaista tai korkeaa stressiä. Tarkastelen työssäni ohjelman vaikutusta opiskelijoiden kokemaan stressiin, psyykkiseen hyvinvointiin sekä tietoisuustaitoihin. Tutkimuskysymykseni on, muuttuvatko koettu stressi, psyykinen hyvinvointi sekä tietoisuustaidot intervention aikana. Aiemmin esitetyn empiirisen näytön perusteella (Levin ym., 2017; Räsänen ym., 2016; Veistinen, 2022; Hietala & Mätäsaho, 2023) asetan ensimmäiseksi hypoteesiksi, että osallistujien stressi laskee ja hyvinvointi paranee ohjelman aikana. HOT:n teoreettisen mallin (Hayes ym., 2006) ja empiirisen näytön perusteella (Räsänen ym., 2016; Räsänen ym., 2020; Veistinen, 2022) oletan tietoisuustaitojen paranevan intervention aikana.

MENETEMÄT

Aineisto

Tutkimukseni aineisto on kerätty vuosien 2021 ja 2022 aikana osana Tampereen yliopiston Opiskelijan kompassi -tutkimushanketta. Osallistujat ovat niitä Tampereen yliopiston opiskelijoita, jotka ovat suorittaneet Opiskelijan hyvinvointi ja elämäntaidot -opintojakson osana vapaasti valittavia opintojaan. Opintojakso pohjautuu Tampereen yliopiston Opiskelijan kompassi verkko-ohjelmaan, jonka voi suorittaa itsenäisesti (1 opintopiste) tai tuetusti yhdistettynä hyvinvointi valmennukseen (2 opintopistettä). Tutkielmassa tarkastellaan vain itsenäisesti ohjelman suorittaneita opiskelijoita.

OK:n verkko-ohjelma koostuu viidestä HOT:n prosesseihin liittyvästä temaattisesta rastista (arvot, toiminta, ole läsnä, vapaudu, havainnoi ja hyväksy), jotka on tarkoitettu suorittamaan viidessä viikossa, rasti per viikko. Opiskelija valitsee yhden kolmesta verkko-ohjelman ”reitistä” (stressi, mieli maassa tai ahdistus). Jokaisen reitin sisältöä on muokattu kyseille oireryhmälle sopivaksi. Tampereen yliopiston itsenäisesti suoritettavaan opintojaksoon kuuluvat vapaaehtoisina myös opintopsykologin pitämät ”Psykologisen joustavuuden taidot opiskelun tukena” -luento sekä viikoittaiset työpajat, jotka liittyvät OK:n teemoihin.

Osallistujat täyttivät alkukyselyn ennen OK:n käytön aloittamista ja loppukyselyn heti OK:n päättymisen jälkeen noin kuusi viikkoa alkukyselyn jälkeen sekä seurantakyselyn noin kolme kuukautta ohjelman käytön päättymisen jälkeen. Alku- ja loppukyselyihin vastaaminen oli sidottu

opintopisteiden saamiseen. Tutkimuksessani käytetään alku- ja loppukyselyjä. Seurantakyselyt jätettiin pois tutkielmasta liian vähäisten vastausten lukumäärän vuoksi.

Opiskelijan kompassin lukuvuoden 2021–2022 aineistossa vastauksia oli yhteensä 370 kappaletta, joista itsenäisen toteutuksen vastauksia oli 345 kappaletta. Tästä joukosta poimin ne opiskelijat, jotka kokivat alkumittauksessa kohtalaista ja korkeaa stressiä Perceived Stress scale (PSS-10) kyselyssä. Tutkimukseni lopullinen aineisto sisälsi $N = 270$ opiskelijaa. Opiskelijoista 241 koki alkumittauksessa kohtalaista ja 29 korkeaa stressiä.

Aineistoon valikoituneet yliopisto-opiskelijat olivat iältään 18 – 55-vuotiaita ($ka = 25$ ja $kh = 5.9$). Osallistujista valtaosa (78 %, $n = 211$) oli naisia, 17 % ($n = 46$) miehiä ja loput eli 3 % ($n = 8$) muun sukupuolisia. Vastaajista viisi ei halunnut kertoa sukupuoltaan. Aineisto painottui kandidaattivaiheen opiskelijoihin 70 % ($n = 191$), maisterivaiheen opiskelijoita oli 27 % ($n = 74$) ja jatko-opiskelijoita 2 % ($n = 5$). Osallistujista 35 % ($n = 94$) oli Informaatioteknologian ja viestinnän-, 26 % ($n = 69$) Yhteiskuntatieteiden-, 17 % ($n = 45$) Johtamisen ja talouden-, 12 % ($n = 32$) Kasvatustieteiden ja kulttuurin-, 5 % ($n = 14$) Tekniikan ja luonnontieteiden-, 2,6 % ($n = 7$) Lääketieteen ja terveysteknologian- ja loput 2 % ($n = 4$) jostain muusta tiedekunnasta.

Mittarit

Koettua stressiä mitattiin Perceived Stress Scale itsearviokyselyllä (PSS-10; Cohen ym. 1983, Cohen & Williamson, 1988). Kyselyssä on kymmenen kysymystä, joissa vastaajat arvioivat viisiportaisella Likert -asteikolla (0 = Ei koskaan, 4 = Hyvin usein) koettua stressiä eli elämän ennalta-arvaamattomuutta, hallitsemattomuutta ja ylikuormittuneisuutta viimeisen kuukauden aikana (esimerkiksi ”Kuinka usein viimeisen kuukauden aikana sinusta on tuntunut, ettet pysty hallitsemaan asioita, jotka ovat elämässäsi tärkeitä”). Kyselyn kymmenen väittämän pohjalta muodostetaan summamuuttuja, jonka saamat pistemäärät vaihtelevat välillä 0–40. Korkeampien pisteiden viitatessa korkeampaan koettuun stressiin. Tutkimuksessani käytettiin PSS-10 mittarin englannin kielisessä versiossa olevia luokitteluja 0–13 pistettä on alhainen, 14–26 pistettä on kohtalainen ja 27–40 pistettä on korkea koettu stressi. Mittarin sisäinen johdonmukaisuus on ollut aikaisempien tutkimuksien mukaan hyvä ($\alpha = .74-.91$; Lee, 2012). Myös tutkimuksessani mittarin reliabiliteetti osoittautui riittäväksi ($\alpha = .82$).

Hyvinvointia tarkasteltiin 14:sta kysymyksen Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF) itsearviointikyselyllä. Mittarissa kysytään, kuinka usein vastaaja on kokenut erilaisia hyvinvoinnin tunteita kuusiportaisella (0 = ei kertaakaan, 5 = päivittäin) Likert-asteikoilla. Kysely mittaa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisäksi sen alaskaaloja psykologista, sosiaalista ja

emotionaalista hyvinvointia. **Psykologinen hyvinvointi** koostuu kuudesta kysymyksestä (esimerkiksi: ”Viimeksi kuluneen kuukauden aikana, kuinka usein sinusta on tuntunut, että olet uskaltanut ajatella tai ilmaista omia ideoitasi ja mielipiteitäsi”), **sosiaalinen hyvinvointi** viidestä kysymyksestä (esimerkiksi: ”Viimeksi kuluneen kuukauden aikana, kuinka usein sinusta on tuntunut, että ihmiset ovat pohjimmiltaan hyviä”) ja **emotionaalinen hyvinvointi** kolmesta kysymyksestä (esimerkiksi: ”Viimeksi kuluneen kuukauden aikana, kuinka usein olet tuntenut olevasi onnellinen?”). Kyselyn vastauksien pohjalta lasketaan kokonaispistemäärä hyvinvoinnille, jonka pistemäärät vaihtelevat 0–70, sekä jokaiselle alaskaalalle omat kokonaispistemäärät. Korkeampi pistemäärä merkitsee parempaa hyvinvointia. Aiempien tutkimuksien mukaan mittarin sisäinen johdonmukaisuus on erinomainen, vaihdellen välillä .80–.89 (Keyes, 2005; Westerhof & Keyes, 2010). Myös tutkimuksessani sisäinen johdonmukaisuus oli erinomainen ($\alpha = .88 - .90$).

Tietoisuustaitoja tarkasteltiin 15 kysymyksen Five Facet Mindfulness Questionnaire itsearviointikyselyllä (FFMQ-15; Baer ym., 2006; Baer ym. 2008). Kysely sisältää viisiportaisella Likert-asteikolla (1 = Ei koskaan tai hyvin harvoin, 5 = Melkein aina tai aina tosi) väittämiä tietoisuustaitoihin liittyvien kokemusten yleisyydestä. Väittämät liittyvät tietoisuustaitojen eri osa-alueisiin havainnointiin, kuvailuun, tietoiseen toimintaan, hyväksyntään ilman arvostelua ja hyväksyntä ilman reagoitua (esimerkiksi: ”Käydessäni suihkussa tai kylvyssä pysyn valppaana veden aistimuksille kehollani”). Kyselystä lasketaan kokonaispistemäärä (15–75 pistettä), jossa korkeampi pistemäärä viittaa parempiin tietoisuustaitoihin. Kyselyn sisäinen johdonmukaisuus on todettu riittäväksi aikaisemmissa tutkimuksissa ($\alpha = .64-.83$; Gu ym., 2016). Tutkimuksessani sisäinen johdonmukaisuus oli riittävä vaihdellen välillä .74–.89.

Tilastolliset menetelmät

Aineiston analysoin SPSS:n versiolla 29.0.0.0. Aineistoon otettiin siis mukaan Opiskelijan kompassin itsenäisen toteutukseen lukuvuonna 2021–2022 osallistuneet opiskelijat, jotka raportoivat alkumittauksessa kohtalaista tai korkeaa koettua stressiä PSS-10-mittarissa. Kohtalaisen koetun stressin raja-arvona käytettiin PSS-10 kyselyn summamuuttujan arvoa 14–26 ja korkean koetun stressin 27–40. Raja-arvot olivat PSS-10 kyselyn englannin kielisen version lopussa. Kyseiset raja-arvot voitiin perustella Ruotsalaisen normiaineiston perusteella. Nordinin ja Nordinin (2013) keräämässä ruotsalaisessa normiaineistossa 14 pistettä oli mediaaniarvo ja 26 pistettä oli 95. persentiili (Nordin & Nordin, 2013). Ruotsalaisessa normiaineistossa huomattiin, että nuoret ja naiset saivat tyypillisesti 1–2 pistettä korkeampia tuloksia (Nordin & Nordin, 2013). Tutkimukseni aineiston

koko oli $N = 270$ eikä tutkimusmuuttujissa ollut puuttuvia arvoja. Myöskään poikkeavia arvoja ei löytynyt.

Erotusmuuttujien normaalius arvioin ensin tekemällä Kolmogorov-Smirnovin normaaliustesti, jonka perusteella erotusmuuttujat eivät täyttäneet normaalius olettaa. Normaaliuden tarkastelua jatkoin arvioimalla muuttujien vinoutta ja huipukkuutta sekä jakauman silmämääräisellä arvioinnilla. Erotusmuuttujien vinous vaihteli välillä -0.617 ja 0.218 ja huipukkuus vaihteli välillä 0.267 ja 0.837 , joiden voidaan katsoa olevan hyväksyttävällä tasolla. Myös silmämääräisesti arvioituna erotusmuuttujien jakaumat vaikuttivat normaaleilta. Näiden lisäksi otoksen suuri koko antoi vakuutusta sille, että parametriset testit toimivat luotettavasti, vaikka otos ei ollut aivan normaalisti jakautunut. Näin ollen muutosta tutkimusmuuttujissa alku- ja loppumittauksen välillä voitiin tutkia parametrisillä menetelmillä. Tarkastelin Opiskelijan kompassin vaikutusta koettuun stressiin, hyvinvointiin (sekä kokonaisuudessa että erikseen emotionaalisen, sosiaalisen ja psyykkisen osa-alueen osalta) sekä prosessimuuttuja tietoisuustaitoihin yhteensä kuudella kahden riippuvan otoksen t -testin avulla.

TULOKSET

Verkko-ohjelman aikana kohtalaista ja korkeaa stressiä kokevien osallistujien määrä väheni ja keskimääräinen koettu stressi pieneni. Osallistujien hyvinvointi parani. Hyvinvoinnin paraneminen näkyi jokaisella alaskaalalla. Tietoisuustaidot kehittyivät verkko-ohjelman aikana paremmiksi.

Ensimmäinen hypoteesini oli, että osallistujien kokema stressi vähenisi ja hyvinvointi paranisi verkko-ohjelman aikana. Alkumittauksessa osallistujista 89.3% ($n = 241$) koki kohtalaista stressiä ja loput $10,7\%$ ($n = 29$) korkeaa stressiä. Loppumittauksessa stressiä kokeneiden määrä oli vähentynyt. Alhaista stressiä koki 20.4% ($n = 55$), kohtalaista 71.1% ($n = 192$) ja 8.5% ($n = 23$) osallistujista koki korkeaa stressiä. Taulukosta 1 on nähtävillä, että keskimääräinen koettu stressi väheni tilastollisesti erittäin merkitsevästi ($t(269) = -7.67, p < 0.001, d = -0.47$) hypoteesin mukaisesti. Opiskelijoiden kokema hyvinvointi koheni mittauksien välillä tilastollisesti erittäin merkittävästi ($t(269) = 6.25, p < 0.001, d = 0.38$). Hyvinvointi parani mittarin jokaisella hyvinvoinnin alaskaalalla emotionaalinen ($t(269) = 0.55, p < 0.001, d = 0.26$), sosiaalinen- ($t(269) = 1.34, p < 0.001, d = 0.35$) ja psykologinen ($t(269) = 1.16, p < 0.001, d = 0.28$) hyvinvointi. Muutoksien efektikoot olivat pienet.

TAULUKKO 1

Alku- ja loppukyselyiden keskiarvot ja keskihajonnat sekä muutoksien keskeiset tummusluvut ($n = 270$).

Mittarit	Alku		Loppu		Muutos		t ($df = 269$)	p	d	Efekttikoko
	Ka (Kh)	Ka (Kh)	Ka (Kh)	Ka (Kh)	Luottamusväli 95%	Luottamusväli 95%				
Stressi ¹	20.78 (4.60)	18.38 (5.74)	-2.40 (5.15)	-3.02; -1.79	-7.67	< .001 ***	-0.47	-0.34; -0.59		
Hyvinvointi ²	40.21 (12.51)	43.26 (12.28)	3.05 (8.02)	2.09; 4.01	6.25	< .001 ***	0.38	0.50; 0.26		
Emotionaalinen	9.67 (3.14)	10.22 (2.80)	0.55 (2.15)	0.29; 0.81	4.23	< .001 ***	0.26	0.38; 0.14		
Sosiaalinen	11.86 (5.13)	13.20 (5.22)	1.34 (3.86)	0.88; 1.81	5.72	< .001 ***	0.35	0.47; 0.23		
Psykologinen	18.69 (5.21)	19.84 (5.71)	1.16 (4.22)	0.65; 1.66	4.50	< .001 ***	0.40	0.40; 0.15		
Tietoisuustaidot ³	46.34 (7.10)	49.33 (6.97)	2.99 (5.76)	2.29; 3.68	8.52	< .001 ***	0.52	0.65; 0.39		

¹Koettu stressi: Perceived Stress Scale (PSS)

²Hyvinvointi: Mental Health Continuum, Short Form (MHC-SF) ja sekä sen alaskaalat jotka mittaavat emotionaalista, sosiaalista ja psykologista hyvinvointia

³Tietoisuustaidot: 15-item Five-Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ-15)

$p < .05^*$, $p < .01^{**}$, $p < .001^{***}$

d : 0.20-0.49 = pieni, 0.50-0.79 = keskikokoinen, ≥ 0.80 = suuri vaikutus

Toisena hypoteesina tutkimuksessani oli, että osallistujien tietoisuustaidot paranisivat verkko-ohjelman aikana. Osallistujien tietoisuustaidot paranivat alku- ja loppumittauksen välillä tilastollisesti erittäin merkittävästi. ($t(269) = 2.99$ $p < 0.001$, $d = 0.52$). Tietoisuustaitojen paranemisen efektikoko oli keskikokoinen.

POHDINTA

Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää, onko itsenäisesti toteuttavalla Opiskelijan kompassin verkko-ohjelman vaikutusta stressaantuneiden opiskelijoiden kokemaan stressiin ja hyvinvointiin. Lisäksi pyrin selvittämään, onko ohjelmalla vaikutusta stressaantuneiden opiskelijoiden tietoisuustaitoihin. Tutkimukseni hypoteesina oli, että verkko-ohjelma vähentäisi stressaantuneiden osallistujien koettua stressiä ja lisäisi hyvinvointi sekä parantaisi tietoisuustaitoja.

Tutkimuksessani havaittiin, että itsenäisesti toteutettava OK verkko-ohjelma vähensi stressaantuneiden opiskelijoiden kokemaa stressiä ja paransi kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä hyvinvoinnin jokaista osa-aluetta merkitsevästi. Joskin itsenäisesti toteutettavan OK:n vaikutukset olivat pieniä. Itsenäisesti toteuttavien KKT-interventioiden vaikuttavuuden on todettu olevan keskimäärin alhaisempia kuin kasvotusten tai tuettuna itsetoteutuksen interventioissa (Farrand & Woodford, 2013). Pientä vaikuttavuutta tässä tutkimuksessa voi selittää se, että osallistujien stressiin ja hyvinvointiin vaikuttaa moni asia intervention ulkopuolella, kuten esimerkiksi koulutöiden ajoittuminen alku- tai loppumittauksen lähelle. Tässä tutkimuksessani vaikuttavuutta voi myös pienentää osallistujien mahdollisesti heikko motivaatio ja sitoutuminen verkko-ohjelmaan, koska opiskelijat ovat saattaneet osallistua OK:in vain saadakseen opintopisteitä. Aineistossa ollut olematon ($n = 0$) keskeytysaste herättää kysymyksiä ovat kaikki opiskelijat olleet varmasti motivoituneita suorittamaan ohjelman loppuun asti, koska aiemmissa tutkimuksissa keskeytysprosentit verkko-ohjelmissa ovat olleet korkeampia (Melville ym., 2010).

Muutos stressissä näkyi vähentyneen keskimääräisen stressin lisäksi myös siinä, että stressaantuneiden opiskelijoiden määrä väheni. Loppumittauksessa noin viidennes osallistujista koki alhaista stressiä, joka on tutkimukseen sisällyttämisen raja-arvona pidetyn kohtalaisen stressin alapuolella. Myös korkeaa stressiä kokeneiden määrä väheni hieman verkko-ohjelman aikana.

Osallistujien tietoisuustaidoissa tapahtui merkittävä parannus verkko-ohjelman aikana. Tulokseni olivat linjassa tuetun OK:n tuloksien kanssa (Räsänen ym., 2016). Tietoisuustaidot ovat yksi keskeisistä HOT:n vaikutuskeinoista (Hayes, 2006). Ohjelman myötä osallistujien kehittyvät tietoisuustaidot saattavat auttaa osallistujia muun muassa tarkkailemaan ja hyväksymään omia

haastavia tunteitaan ja ajatuksiaan reagoimatta niihin, joka voi näkyä vähentyneenä stressinä ja parantuneena hyvinvointina aiempien tutkimusten mukaisesti (Räsänen ym., 2020).

Tutkimuseni lisäsi näyttöä sille, että itsenäisesti toteuttava verkko-ohjelma voi olla toimiva interventio psyykkisesti oirehtivien opiskelijoiden keskuudessa. Ottaen huomioon, että psyykkisesti oirehtivat opiskelijat hakeutuvat huonosti avunpiiriin (Zvin ym. 2009; Stallman, 2010) on tärkeää löytää uusia menetelmiä kohdata psyykkisesti oirehtivat opiskelijat. Opintoihin sidottu itsenäisesti toteutettava verkko-ohjelma voi olla yksi ratkaisusta, joka vastaa tunnistettuihin ongelmiin, kuten avun hakemiseen liittyvään stigmaan (Eisenberg, ym., 2009; Broglia ym., 2021) sekä avun saavutettavuuteen ja hakemisen työläyteen (Broglia ym., 2021).

Tutkimukseni vahvuutena oli kohtalaisen laaja aineisto. Tutkimukseen osallistuneista tosin oli 78 % naisia, joka heikentää tutkimuksen yleistettävyyttä. Naisten ja nuorten on todettu saavan tutkimuksessa käytetyssä stressimittarissa korkeampia pisteitä kuin keskimäärin (Nordin & Nordin, 2013).

Koetun stressin mittarina tutkimuksessani käytettiin PSS-10 oiremittaria, joka kuvaa koetun stressin voimakkuutta viimeisen kuukauden aikana. Mittari ei ole diagnostinen mittari, eikä sille ole olemassa diagnostisia raja-arvoja tai suomalaisia normeja. Tutkimuksessani käytetty luokittelu perustui englanninkielisessä mittarissa olevaan luokitteluun, eikä välttämättä kuvaa koetun stressiin määrää osuvasti suomalaisessa aineistossa. Ruotsalaisen normiaineiston pohjalta luokittelua voitiin pitää perusteltuna (Nordin & Nordin, 2013).

Tuloksia tulkittaessa on syytä huomata, että tutkimukseni aineistossa painottui kohtalaista stressiä kokevat yliopisto-opiskelijat, jotka edustivat alkumittauksen perusteella lähes 90 % tutkimukseen valikoituneista opiskelijoista. Tulosta ei välttämättä voida yleistää korkeaa stressiä kokeviin opiskelijoihin näiden vähäisen osallistujamäärän takia. Korkeaa stressiä kokevien opiskelijoiden vähäinen osuus voi mahdollisesti johtua siitä, että heillä ei ole voimavaroja tai motivaatiota osallistua ohjelmaan. Korkeaa ja kohtalaista stressiä kokevien opiskelijoiden välisen eron tutkiminen tarjoaisi tarkempaa tietoa siitä toimiiko opiskelijan kompassi myös vakavammin oirehtivilla opiskelijoilla.

Tarkastelun kohteena oli vain muutoksia mittareiden tuloksissa alku- ja loppumittauksessa. Tutkimuksessani ei käytetty seurantakyselyjen tuloksia, jonka takia tuloksien pysyvyydestä ei saatu tietoa. Myöskään tietoisuustaitojen ja stressin sekä hyvinvoinnin välisestä syy-seurassuhteista ei voida tehdä johtopäätöksiä, vaikka näyttöä tietoisuustaitojen ja stressin vähenemisen sekä hyvinvoinnin paranemisen välillä on esitetty (Räsänen ym., 2020). Eri prosessimuuttujien ja stressin sekä hyvinvoinnin välittäjävaikutusten tutkiminen antaisi lisätietoa siitä, minkä psykologisten prosessien kautta OK vaikuttaa.

Tutkimukseni tulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa se, että tutkimusasetelmassa ei ole kontrolliryhmää. Näin ollen on mahdollista, että tutkimustulokset johtuvat jostain muusta kuin verkko-ohjelmasta. Aineiston keräämisen ajankohtana (joulukuu 2021 ja toukokuu 2022) tapahtui merkittäviä stressaavia ulkoisia tapahtumia, kuten koronasulut ja Venäjän hyökkäys Ukrainaan, jotka ovat voineet vaikuttaa tutkittavien koettuun stressiin ja hyvinvointiin.

Opiskelijoiden mielenterveysongelmat ovat olleet kasvussa (Parikka, 2022) ja ne ovat aktiivisen kansallisen keskustelun kohteena. Tiedämme myös, että psyykkisesti oirehtivat opiskelijat hakevat huonosti apua. Ongelman ratkaisemiseksi on tärkeää löytää helposti saavutettavissa olevia matalan kynnyksen palveluja, jotka ovat myös skaalautuvia. Tutkimukseni antaa alustavaa näyttöä siitä, että itsenäisesti toteuttava OK saattaa olla vaikuttava interventio stressistä oirehtiville opiskelijoille.

LÄHTEET

Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., & Williams, J. M. G. (2008). Construct Validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in Meditating and Nonmeditating Samples. *Assessment* (Odessa, Fla.), 15(3), 329–342. <https://doi.org/10.1177/1073191107313003>

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment* (Odessa, Fla.), 13(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>

Broglia, E., Millings, A., & Barkham, M. (2021). Student mental health profiles and barriers to help seeking: When and why students seek help for a mental health concern. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(4), 816–826. <https://doi.org/10.1002/capr.12462>

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>

Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. (1995). Strategies for Measuring Stress in Studies of Psychiatric and Physical Disorders. Teoksessa Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. *Measuring Stress: A Guide for Health and Social Scientists*. (3- 26). Oxford University Press, Incorporated.

Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2007). Psychological Stress and Disease. *JAMA: the Journal of the American Medical Association*, 298(14), 1685–1687. <https://doi.org/10.1001/jama.298.14.1685>

Cohen, S., Williamson, G., 1988. Perceive stress in a probability sample of the United States. In: Spacapan, S., Oskamp, S. (Eds.), *The Social Psychology of Health*. Sage, Newbury Park, CA, pp. 31–67.

Eisenberg, D., Downs, M. F., Golberstein, E., & Zivin, K. (2009). Stigma and Help Seeking for Mental Health Among College Students. *Medical Care Research and Review*, 66(5), 522–541. <https://doi.org/10.1177/1077558709335173>

Eklund, M., Kiritsis, C., Livheim, F., & Ghaderi, A. (2023). ACT-based self-help for perceived stress and its mental health implications without therapist support: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 27, 98–106. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.01.003>

Farrand, P., & Woodford, J. (2013). Impact of support on the effectiveness of written cognitive behavioural self-help: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 182–195. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.11.001>

Gu, J., Strauss, C., Crane, C., Barnhofer, T., Karl, A., Cavanagh, K., & Kuyken, W. (2016). Examining the Factor Structure of the 39-Item and 15-Item Versions of the Five Facet Mindfulness Questionnaire Before and After Mindfulness-Based Cognitive Therapy for People With Recurrent Depression. *Psychological Assessment*, 28(7), 791–802. <https://doi.org/10.1037/pas0000263>

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639–665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>

Hofer, P. D., Waadt, M., Aschwanden, R., Milidou, M., Acker, J., Meyer, A. H., Lieb, R., & Gloster, A. T. (2018). Self-help for stress and burnout without therapist contact: An online randomised controlled trial. *Work and Stress*, 32(2), 189–208. <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1402389>

Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>

Kunttu, K., Pesonen, T. & Saari, J. (2016). Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 48. Haettu 5.6.2023 osoitteesta https://www.yths.fi/app/uploads/2020/01/KOTT_2016-1.pdf

Lee, E.-H. (2012). Review of the psychometric evidence of the perceived stress scale. *Asian Nursing Research*, 6(4), 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2012.08.004>

Levin, M. E., Haeger, J. A., Pierce, B. G., & Twohig, M. P. (2017). Web-Based Acceptance and Commitment Therapy for Mental Health Problems in College Students: A Randomized Controlled Trial. *Behavior Modification*, 41(1), 141–162. <https://doi.org/10.1177/0145445516659645>

Melville, K. M., Casey, L. M., & Kavanagh, D. J. (2010). Dropout from Internet-based treatment for psychological disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(4), 455–471. <https://doi.org/10.1348/014466509X472138>

Nordin, M., & Nordin, S. (2013). Psychometric evaluation and normative data of the Swedish version of the 10-item perceived stress scale. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(6), 502–507. <https://doi.org/10.1111/sjop.12071>

Palmer, A., & Rodger, S. (2009). Mindfulness, Stress, and Coping among University Students. *Canadian Journal of Counselling*, 43(3), 198–212.

Parikka, S., Holm, N., Ikonen, J., Koskela, T., & Kilpeläinen, H. (2022). *KOTT 2021 -tutkimuksen perustulokset 2021*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.terveytemme.fi/kott/index.html>

Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104–112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>

Saarenmaa, K., Saari, K. & Virtanen, V. (2010). *Opiskelijatutkimus 2010: Korkeakouluopiskelijoiden toimeentulo ja opiskelu*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2010:18. Haettu 5.6.2023 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-485-952-3>.

Stallman, H. M. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45(4), 249–257. <https://doi.org/10.1080/00050067.2010.482109>

Ryan, M. L., Shochet, I. M., & Stallman, H. M. (2010). Universal online interventions might engage psychologically distressed university students who are unlikely to seek formal help. *Advances in Mental Health*, 9(1), 73–83. <https://doi.org/10.5172/jamh.9.1.73>

Räsänen, P., Lappalainen, P., Muotka, J., Tolvanen, A., & Lappalainen, R. (2016). An online guided ACT intervention for enhancing the psychological wellbeing of university students: A randomized controlled clinical trial. *Behaviour Research and Therapy*, 78, 30–42. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.01.001>

Räsänen, P., Muotka, J., & Lappalainen, R. (2020). Examining mediators of change in wellbeing, stress, and depression in a blended, Internet-based, ACT intervention for university students. *Internet Interventions: the Application of Information Technology in Mental and Behavioural Health*, 22, 100343–100343. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100343>

Viskovich, S., & Pakenham, K. I. (2018). Pilot evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program to promote mental health skills in university students. *Journal of Clinical Psychology*, 74(12), 2047–2069. <https://doi.org/10.1002/jclp.22656>

Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. . (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(2), 110–119. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y>

Weinstein, N., Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, 43(3), 374–385. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.008>

Zivin, K., Eisenberg, D., Gollust, S. E., & Golberstein, E. (2009). Persistence of mental health problems and needs in a college student population. *Journal of Affective Disorders*, 117(3), 180–185. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.01.001>

