



Elina Laaksonen

# Ammattikorkeakoulujen henkilöstön ja opiskelijakuntien käsityksiä opiskelijoiden hyvinvoinnista

Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätö Otus rs  
Työpapereita 1/2004

Copyright: Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs,  
Elina Laaksonen

Julkaisija: Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs  
Mechelininkatu 47 A 2, 00250 Helsinki  
puh. 09-490 331  
internet [www.otus.fi](http://www.otus.fi)

Kannen kuva: Jouni Lounasmaa

# Lukijalle

Ajankohtaista tietoa ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnista ja opiskeluloista tarvitaan opiskelun ja opiskelijahuollon ja -terveydenhuollon kehittämisessä. Suomen Ammattikorkeakouluopiskelijayhdistysten Liitto – SAMOK ry on valmistellut yhteistyössä Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otuksen ja Stakesin kanssa ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointia koskevan tutkimushankkeen. Tutkimukseen on saatu rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriöstä ja opetusministeriöstä.

Hankkeen tavoitteena on tutkia ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnin, terveyden ja opiskelijahuollon palvelujen nykytilaa ja kehittämistarpeita. Tulosten avulla voidaan kehittää opiskelijoiden ja opiskeluympäristön hyvinvointia edistävien palvelujen sisältöä. Tutkimuksen pääosiona on ammattikorkeakouluopiskelijoiden ensimmäinen valtakunnallinen hyvinvointikysely. Hankkeessa kerätään myös teemahaastatteluilla tietoa opiskelijoiden kokemista hyvinvointi- ja terveysongelmista, laaditaan katsaus kansainvälisiin esimerkkeihin ammattikorkeakoulujen oppilashuollon järjestämisestä ja sovelletaan työterveydenhuollossa vakiintunutta työpaikkaselvitystä ammattikorkeakouluissa.

Tässä väliraportissa on esitetty oppilaitosten henkilökunnalle ja opiskelijakunnille tehtyjen teemahaastattelujen tulokset sekä katsaus erilaisiin opiskelijaterveydenhuollon järjestämiskäytäntöihin.

Helsingissä, 27.1.2004  
Elina Laaksonen

# Sisällysluettelo

## AMMATTIKORKEAKOULUJEN HENKILÖSTÖN JA OPISKELIJAKUNTIEN KÄSITYKSIÄ OPISKELIJOIDEN HYVINVOINNISTA

1	HAASTATTELUIJEN PÄÄMÄÄRÄT JA TOTEUTUS.....	1
2	OPISKELIJOIDEN HYVINVOINNIN YLEISPIIRTEITÄ.....	2
	2.1 Yleistilanne ja ongelmat.....	2
	<i>Hyvinvointia heikentävät tekijät</i> .....	3
	<i>Hyvinvointia edistävät tekijät</i> .....	5
	2.2 Opiskeluolosuhteet.....	5
	<i>Fyysinen ympäristö</i> .....	5
	<i>Psykososiaalinen ympäristö</i> .....	6
	<i>Opiskelijoiden vaikuttamismahdollisuudet</i> .....	7
	2.3 Hyvinvoinnin edistämistoimet.....	8
	<i>Terveydenhuolto</i> .....	9
	<i>Opinto-ohjaus</i> .....	10
	<i>Työryhmät</i> .....	12
	<i>Muu toiminta</i> .....	12
3	YHTEENVETO TULOKSISTA.....	13
	Tulosten ja toteutuksen arviointia.....	16
4	TEEMAHAASTATTELUJA TOTEUTTANEET OPISKELIJAKUNNAT / OPPILAITOKSET.....	17

## VAIHTOEHTOISIA OPISKELIJATERVEYDENHUOLLON KÄYTÄNTÖJÄ

1	YTHS.....	18
2	ULKOMAISIA MALLEJA.....	19
	2.1 Opiskelijaterveydenhuolto osana valtion terveydenhuoltojärjestelmää.....	20
	2.2 Opiskelijaterveydenhuolto osana vakuutukseen perustuva järjestelmää.....	20
	2.3 Opiskelijaterveydenhuolto opiskelijapalvelujärjestöjen ja valtion yhteistyönä.....	21
	2.4 Oppilaitosten vastuu opiskelijaterveydenhuollosta.....	22
3	PALVELUIJEN SISÄLTÖ JA SAATAVUUS ERI MAISSA.....	22
4	YHTEENVETO OPISKELIJATERVEYDENHUOLLON KÄYTÄNNÖISTÄ.....	24
	LÄHTEET.....	25

**Ammattikorkeakoulujen henkilöstön ja  
opiskelijakuntien käsityksiä opiskelijoiden  
hyvinvoinnista**

# 1 Haastattelujen päämäärät ja toteutus

Teemahaastattelujen tavoitteena oli selvittää oppilaitosten johdon ja hyvinvointityöstä vastaavien henkilöiden käsityksiä opiskelijoiden hyvinvoinnista, opiskeluolosuhteista sekä opiskelijahuollon järjestämisestä. Näin saatiin kartoitettua myös organisaatiotason näkökulmaa opiskelijoiden hyvinvointiin liittyviin asioihin.

Haastatteluja tehtiin yhteensä 12 oppilaitoksessa eri puolilla Suomea loka-marraskuun 2003 aikana. Oppilaitokset valittiin opiskelijakuntien vapaaehtoisen ilmoittautumisen perusteella. Haastateltaviksi valittiin jokaisesta oppilaitoksesta kolmesta viiteen henkilökunnan edustajaa sekä opiskelijakunnan puheenjohtaja. Haastateltavina oli yhteensä yhdeksän terveydenhoitajaa, kahdeksan opinto-ohjaajaa, kaksi kuraattoria, yksitoista rehtoria, apulais- tai vararehtoria, yhdeksän yksikön rehtoria, yksikön johtajaa tai koulutusala- tai koulutusohjelmajohtajaa, kahdeksan opiskelijakunnan puheenjohtajaa, yksi psykologi ja yksi opiskelijapalvelupäällikkö. Lisäksi yksi opiskelijahuoltoryhmä vastasi yhdessä yhteen haastatteluun. Yhteensä haastatteluja tehtiin 50 kappaletta.

Haastattelut toteutettiin Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiön ja opiskelijakuntien yhteistyönä. Otuksessa laadittiin haastattelulomake sekä ohjeet haastattelujen toteuttamiseen sekä tehtiin neljä pilottihaastattelua yhdessä oppilaitoksessa. Tämän jälkeen opiskelijakuntien sosiaalipoliittisia vastaavia ohjeistettiin haastattelujen tekemisessä lokakuun alussa järjestetyssä kokoontumisessa. Ohjeet toimitettiin myös kirjallisena sekä opiskelijakuntien sosiaalipoliittisille vastaaville että puheenjohtajille.

Opiskelijakunnissa valittiin haastattelija, joka useimmissa tapauksissa oli opiskelijakunnan sosiaalipoliittinen vastaava. Joissakin opiskelijakunnissa haastatteluja teki kaksikin henkilöä. Haastattelijat lähettivät haastateltaviksi valitsemilleen henkilöille haastattelulomakkeen sähköpostitse pyytäen heitä täyttämään lomakkeen etukäteen ja ottamaan sen mukaan haastattelutilanteeseen. Haastattelussa lomake käytiin läpi haastattelijan täydentäessä lomakkeen vastauksia esiin tulleilla uusilla asioilla. Jos haastateltava ei ollut täyttänyt lomaketta valmiiksi, haastattelija täytti sen haastattelun kuluessa pyrkien kirjaamaan vastaukset mahdollisimman tarkasti. Haastatteluja ei nauhoitettu. Haastattelun jälkeen haastattelija kirjoitti lomakkeen puhtaaksi ja lähetti sen haastateltavalle tarkastettavaksi.

Opiskelijakunnat toimittivat lomakkeet Otukseen, jossa vastaukset analysoitiin. Analyysit toteutettiin siten, että aluksi aineisto teemoiteltiin noudattaen pääosin haastattelulomakkeen kysymysten jaottelua. Aineisto jaoteltiin yhteensä kolmeen pääteemaan: hyvinvoinnin yleispiirteet, opiskeluolosuhteet ja hyvinvoinnin edistämistoimet. Teemojen sisällä teksti jaoteltiin vastaajien mukaan kolmeen ryhmään: 1) hyvinvointityöstä vastaavat henkilöt (terveydenhoitajat, kuraattorit, opinto-ohjaajat ja psykologi) 2) johtohenkilöt (rehtorit, apulais- ja vararehtorit, yksikönrehtorit ja –johtajat, koulutusala – ja koulutusohjelmajohtajat sekä opiskelijapalvelupäällikkö) ja 3) opiskelijakunnan puheenjohtajat. Aineistoa tarkasteltiin näin ryhmiteltyinä mahdollisten vastaajaryhmien välisten erojen havaitsemiseksi. Analyyseissa ei kuitenkaan pääosin ilmennyt eroja vastaajaryhmien välillä.

## 2 Opiskelijoiden hyvinvoinnin yleispiirteitä

### 2.1 Yleistilanne ja ongelmat

Valtaosa haastatelluista näki ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnin pääosin hyvänä tai kohtuullisen hyvänä. Vain muutama haastatelluista näki yleisen hyvinvoinnin tilan huonona. Useissa vastauksissa sen sijaan korostettiin, että hyvinvoinnin tila voi päällisin puolin vaikuttaa hyvältä, mutta lähemmässä tarkastelussa ilmenee erilaisia ongelmia. Myös näkemys ongelmien kasautumisesta ja yhteen kietoutumisesta esiintyi monen haastatellun puheessa: jos ongelmia on, niitä on usein paljon samalla henkilöllä. Toisaalta joistakin ongelma-alueista puhuttiin laaja-alaisina ja lähes koko opiskelijajoukkoa koskettavina.

Suurimpina ongelmina ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnissa nähtiin erilaiset psyykkisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden sekä sosiaalisten suhteiden ongelmat. Psyykkiseen hyvinvointiin liittyvistä ilmiöistä ja ongelmista haastatteluissa mainittiin erityisen useasti stressioireilu, väsymys ja uupuminen, ahdistuneisuus ja masennus. Sosiaaliin suhteisiin liittyvistä ongelmista mainittiin useimmin yksinäisyys ja ryhmään kuulumattomuus. Monessa haastattelussa tuli esiin ajatus läheisten ihmisten ja siten turvaverkoston puuttumisesta. Myös parisuhdeongelmat mainittiin useammassa haastattelussa.

Psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien lisäksi merkittävänä ongelmaryhmänä näyttäytyi toimeentulo ja siihen liittyvät tekijät. Valtaosa haastatelluista näki opiskelijoiden taloudellisen

tilanteen heikkona johtuen opintotuen riittämättömyydestä. Monet opiskelijat joutuvat siis käymään töissä opintojen ohella, mitä taas pidettiin suurena ongelmana jaksamisen ja ylipäänsä hyvinvoinnin kannalta. Toimeentuloon liittyen myöskään asumisolaja ei pidetty hyvinä. Lisäksi huoli työnsaannista ja tulevaisuudesta valmistumisen jälkeen nähtiin opiskelijoita stressaavana tekijänä.

Fyysinen terveydentila nähtiin muita hyvinvoinnin osa-alueita parempana. Fyysiseen terveyteen liittyvistä ongelmista myös puhuttiin vastauksissa huomattavasti vähemmän. Satunnaisesti mainittiin esimerkiksi pitkäaikaissairaudet, allergiat ja loukkaantumiset.

Hyvinvoinnin tilanteessa ei nähty tapahtuneen suuria muutoksia viime aikoina. Muutama haastateltu tosin arvioi ongelmien, erityisesti psyykkisten ongelmien, hieman lisääntyneen. Lähinnä muutoksena nähtiin, että opiskelijat puhuvat ongelmistaan entistä avoimemmin. Tämän katsottiin johtuvan yleisestä ilmapiirin muutoksesta yhteiskunnassa: ongelmista on sallitumpaa puhua. Toisaalta muutamissa vastauksissa tuotiin esiin ajatus, että yleistyneen ongelmista puhumisen seurauksena voi näyttää, että ongelmatkin olisivat lisääntyneet, vaikkei niin todellisuudessa olisikaan tapahtunut.

### **Hyvinvointia heikentävät tekijät**

Haastatteluissa tuli esiin neljänlaisia opiskelijoiden hyvinvointia heikentäviä tekijöitä: yksilön elämäntapoihin liittyviä, opiskelijoiden yleiseen elämänvaiheeseen liittyviä, opiskeluun liittyviä ja yhteiskunnallisia tekijöitä.

Yksilötasoisista hyvinvointia heikentävistä tekijöistä nousivat haastatteluissa keskeisimmiksi päihteiden käyttö, liikunnan puute, huonot ruokailutottumukset ja ylipäänsä epäsäännölliset elämäntavat. Joillakin opiskelijoilla todettiin olevan alkoholi- ja huumeongelmia. Myös tupakointi sai paljon mainintoja. Liikunnan harrastaminen ja hyötyliikunta nähtiin liian vähäisinä ja moni haastateltavista oli huolissaan opiskelijoiden fyysisen kunnon heikkenemisestä. Esiin tuli myös käsitys opiskelijajoukon kahtiajakautumisesta erittäin aktiivisiin liikkujiin ja liikunnallisesti täysin passiivisiin. Liikunnan vähäisyyden nähtiin olevan yhteydessä ajan ja energian puutteeseen. Huonon syömisen taas katsottiin liittyvän osittain heikkoon taloudelliseen tilanteeseen ja päihteiden käytön stressiin ja psyykkisiin ongelmiin. Opiskelijan elämäntapojen nähtiin siis olevan yhteydessä moniin muihin

tekijöihin. Esimerkiksi alkoholinkäyttö ei ole pelkästään yksilön elämäntapoihin liittyvä tekijä, vaan sillä on vahva asema opiskelijakulttuuriin liittyvässä juhlimisessa. Haastattelussa puhuttiinkin 'kosteista juhlista' ja 'juopottelukulttuurista' hyvinvointia heikentävinä tekijöinä.

Elämänvaiheeseen liittyvistä tekijöistä tuli esiin opintojen aloittamiseen liittyvä muutto vieraalle paikkakunnalle. Tämän haastatellut näkivät johtavan sosiaalisten suhteiden katkeamiseen ja yksinäisyyteen. Osa haastatelluista piti opiskelijoiden mahdollisuuksia löytää ystäviä uudella paikkakunnalla heikkoina. Taloudellisen tilanteen ongelmien voidaan myös nähdä liittyvän opiskelijan elämänvaiheeseen.

Opiskeluun liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi pitkät ja raskaat opiskelupäivät, opiskeluun liittyvä kiire, kilpailu, vaatimukset ja paineet sekä opiskeluolosuhteiden ongelmat, kuten suuret ryhmäkoot, ohjauksen puutteet, joustamattomat opetusjärjestelyt ja oppilaitosten tilaongelmat. Opiskeluun liittyvien tekijöiden nähtiin olevan erityisesti psyykkisten ongelmien taustalla. Opiskelun vaatimukset yhdessä muiden elämänalueiden vaatimusten kanssa kuormittavat opiskelijaa ja opiskelija joutuu elämään jatkuvan paineen alla eikä ehdi levätä tarpeeksi. Opiskeluun liittyvät haitat voivat korostua elämänhallinnan taitojen puutteellisuuden takia.

Yhteiskunnallisista tekijöistä merkittävimpänä haittana nähtiin yleinen yhteiskunnallinen epävarmuus ja sen heijastuminen opiskelijoiden elämään. Esimerkiksi huono työllisyystilanne aiheuttaa opiskelijoille huolta tulevaisuudesta ja valmistumisen jälkeisestä työllistymisestä. Myös opiskelijoihin kohdistuvien yhteiskunnallisten tukitoimien, kuten opintotuen ja terveyspalvelujen, vajeet nähtiin hyvinvointia heikentävinä tekijöinä.

## **Hyvinvointia edistävät tekijät**

Hyvinvointia edistävästä tekijöistä keskeisimpinä tulivat esiin opiskelijaan kohdistuva tuki kaikissa muodoissaan, opiskeluun liittyvät järjestelyt sekä opiskelijan omat hyvinvointia edistävät toimet. Näistä tukitoimia ja opiskelun järjestelyjä tarkastellaan myöhemmissä luvuissa lähemmin.

Opiskelijoihin kohdistuva tuki kaikissa muodoissaan, sekä organisaatiotasolta että läheisistä ihmisuhteista saatava, nähtiin erittäin tärkeänä hyvinvoinnin kannalta. Tuen muotoina mainittiin terveydenhuolto ja opinto-ohjaus eri osa-alueineen, johonkin ryhmään kuuluminen, ystävyysuhteet, perhe, parisuhde. Ylipäänsä keskusteluapu ja sosiaalisiin verkostoihin kuuluminen nähtiin tärkeinä.

Opiskelun järjestelyistä viihtyisien ja toimivien tilojen, laadukkaan opetuksen ja hyvän ilmapiirin sekä joustavien opetusjärjestelyjen katsottiin vaikuttavan myönteisesti hyvinvointiin. Opiskelijan omasta toiminnasta esimerkiksi vapaa-ajan harrastusten, liikunnan ja muiden hyvien elämäntapojen nähtiin ylläpitävän hyvinvointia. Liikuntaa ja muita harrastuksia pidettiin tärkeinä rentoutumisen keinoina ja monet haastatteluista korostivat opiskelijoille suunnattujen liikuntapalvelujen ja muiden harrastusmahdollisuuksien tarjoamisen tarpeellisuutta.

## **2.2 Opiskeluolosuhteet**

### **Fyysinen ympäristö**

Oppilaitosten fyysinen työ- ja opiskeluympäristö nähtiin haastatteluissa enimmäkseen hyvänä. Oppilaitosten fyysisiä puitteita kuvattiin useimmissa haastatteluissa moderneiksi, viihtyisiksi ja toimiviksi. Vain muutamassa haastattelussa tilojen mainittiin olevan vanhat, epäviihtyisät tai muuten sopimattomat. Vaihtelua tilojen laadussa tosin ilmenee oppilaitosten sisällä eri yksiköiden välillä ja yksikön koonkin nähtiin olevan yhteydessä viihtyisyyteen. Positiivista kuvaa vahvistaa, että niissäkin haastatteluissa, joissa työtiloja kuvattiin negatiiviseen sävyyn, todettiin remontteja tai muita parannuksia olevan tulossa lähiaikoina. Monessa oppilaitoksessa oli remontteja myös parhaillaan tekeillä tai lähiaikoina valmistunut. Joissakin haastatteluissa

remontteja pidettiin kuitenkin itsessään häiritsevinä niiden aiheuttaessa muun muassa melu- ja allergiaongelmia.

Pääongelmana haastatteluissa näyttäytyivät kysymykset tilojen riittävydestä. Positiivisesta yleiskuvasta huolimatta suuri osa haastatelluista koki erityisesti opetustilat liian ahtaiksi opiskelijamäärään ja ryhmäkokoihin nähden. Samoin henkilökunnan käytössä olevia työtiloja pidettiin usein riittämättöminä. Lisäksi parempia tiloja kaivattiin muun muassa itsenäiseen opiskeluun. Oppilaitoksen tilojen hajanaista sijaintia ja yksiköiden välisiä etäisyyksiä pidettiin myöskin ongelmallisena. Muita epäkohtia, jotka saivat muutamia mainintoja, olivat homeongelmat, ilmanvaihto-, lämpötila- ja ergonomiaongelmat sekä tietokoneiden määrän riittämättömyys. Tilakysymyksissä kehuja sen sijaan saivat erityisesti kirjastotilat ja -palvelut.

### **Psykososiaalinen ympäristö**

Oppilaitosten psykososiaalinen työympäristö nähtiin haastatteluissa pienistä ongelmistakin huolimatta pääsääntöisesti hyvänä ja avoimena. Ilmapiiriä kuvattiin muun muassa sanoilla 'rento meininki'. Myös esimerkiksi ilmaus 'olla samaa porukkaa' kuvastaa yhteistyön ja jonkinlaisen yhteisöllisyyden merkitystä oppilaitoksessa. Toisaalta esiin tuli myös käsitys sosiaalisen ilmapiirin vaihtelevuudesta: moni haastatelluista näki oppilaitoksensa ilmapiirin vaihtelevan alasta, yksiköstä ja etenkin ihmisistä riippuen.

Opiskelijoiden keskinäisessä sosiaalisessa ilmapiirissä ei ollut haastateltujen mukaan juuri ilmennyt ongelmia. Sosiaalisissa suhteissa tuli opiskelijoiden osalta kuitenkin näkyviin eräänlainen kahtiajako. Osa opiskelijoista ja opetusryhmistä on tiiviisti yhdessä ja heillä on vahva yhteishenki, mutta jotkut opiskelijat ovat aina yksin. Ryhmien toimintaa on pyritty kehittämään, mutta kaikki opiskelijat eivät silti niihin sopeudu.

Oppilaitosten henkilökunnankin ilmapiiristä muodostui haastattelujen perusteella kohtuullisen myönteinen yleiskuva. Vain muutamassa haastattelussa tuli esiin henkilökunnan keskinäisiä ristiriitoja tai avoimuuden puutetta ongelmien käsittelyssä. Työntekijöiden välisiä suhteita ja ilmapiiriä kuvattiin jopa erinomaiseksi, minkä uskottiin parantavan myös opiskelijoiden viihtyvyyttä.

Opiskelijoiden ja henkilökunnan välisiä suhteita pidettiin myöskin yleisesti ottaen hyvinä. Suhteita kuvattiin esimerkiksi sanoilla avoimet, luottamukselliset, asialliset, toimivat, välittömät ja mutkattomat. Näissäkin suhteissa on myös poikkeuksia ja vaihtelua. Monen haastatellun mielestä onkin vaikea saavuttaa tilannetta, jossa aivan kaikki tulisivat toimeen keskenään, koska suuriin oppilaitoksiin mahtuu niin paljon erilaisia ihmisiä. Joissakin tapauksissa suhteet nähtiin myös turhan etäisinä. Eräänä ongelmana koettiin joidenkin opettajien negatiivinen suhtautuminen opiskelijoiden kykyihin. Haastatteluista muodostui joka tapauksessa käsitys, että opettajat ja muut henkilökuntaan kuuluvat pyrkivät kuuntelemaan opiskelijoita ja tarttumaan ilmeneviin ongelmiin sekä olemaan 'samalla tasolla' opiskelijoiden kanssa.

Haastatellut vaikuttivat ylipäänsä kokevan opiskelijoiden ja henkilökunnan suhteiden toimivuuden merkittäviksi tekijöiksi viihtyvyyden ja opiskeluolosuhteiden kannalta. Haastatteluissa tuli esiin myös halua parantaa työympäristön sosiaalista puolta ja opiskelijoiden ja opettajien yhteistyötä. Opettajayhteisö ja opiskelijayhteisö ovat ainakin joissakin oppilaitoksissa liian erillisiä – tasa-arvoista kanssakäymistä tulisi edelleen kehittää. Kehittämismahdollisuuksina nähtiin esimerkiksi toimivan arviointi- ja palautejärjestelmän luominen ja siten avoimemman palauteilmapiirin aikaansaaminen. Palautteen antaminen ja saaminen nähtiin tärkeäksi sekä opiskelijoille että opettajille.

Joissakin oppilaitoksissa ilmapiiriä oli myös pyritty tietoisesti kehittämään muun muassa kartoittamalla tilannetta kyselyillä ilmapiiristä sekä lisäämällä henkilökunnan kanssakäymistä muun muassa yhteisillä kahvihetkillä.

### **Opiskelijoiden vaikuttamismahdollisuudet**

Opiskeluolosuhteisiin liittyen kysyttiin myös opiskelijoiden vaikutusmahdollisuuksia omaan opiskeluympäristöönsä oppilaitoksessa. Opiskelijakunnilla ja -yhdistyksillä nähtiin olevan merkittävä rooli opiskelijoiden asioiden ja mielipiteiden ajamisessa. Opiskelijayhdistysten- ja kuntien asemaa pidettiin tärkeänä opiskelijoiden ja henkilökunnan välisessä vuorovaikutuksessa. Ylipäänsä opiskelijoiden keskusteluyhteys henkilökuntaan nähtiin oleellisena vaikuttamisessa.

Keskeisenä vaikutuskanavana haastatteluissa tulivat esille myös palautejärjestelmät. Palautteen keräämisen ja antamisen tapoja mainittiin monenlaisia. Yleisimmin kerättiin

kurssikohtaista tai johonkin opintojen vaiheeseen liittyvää palautetta ja kehittämissuhteita kirjallisessa, sähköisessä tai keskustelun muodossa. Palautejärjestelmät nähtiin enimmäkseen tarpeellisina ja toimivina. Vastausten perusteella palautteeseen reagoidaan ja sen antamiseen sekä keräämiseen suhtaudutaan positiivisesti. Esiin tuli kuitenkin myös käsitys palautteen keräämisen unohtumisesta silloin tällöin. Aivan kaikissa oppilaitoksissa ei myöskään ollut yhtenäistä ja vakiintunutta palautteen keräämisen järjestelmää.

Kolmantena päävaikutuskanavana tulivat esille opiskelijaedustukset oppilaitosten hallintoelimissä ja erilaisissa työryhmissä. Ammattikorkeakoulujen hallituksissa todettiin yleisesti olevan vähintään yksi opiskelijajäsen. Myös esimerkiksi koulutusohjelmien johtoryhmissä mainittiin olevan opiskelijaedustajia. Samoin opiskelijahuoltoryhmissä ja –tiimeissä oli opiskelijoita mukana.

Yleisesti ottaen opiskelijoiden mahdollisuuksia vaikuttaa opintolosuhteisiinsa pidettiin kohtuullisina, mutta ei välttämättä riittävän hyvinä. Vastauksissa korostettiin, että opiskelijoiden mielipiteitä yritetään ottaa huomioon ja heitä on pyritty ottamaan mukaan päätöksentekoon, mutta tilanteeseen tarvitaan edelleen parannusta. Erityisesti opiskelijat pitävät vaikutusmahdollisuuksiaan usein riittämättöminä. Toisaalta opiskelijoiden oman aktiivisuuden ja kiinnostuksen nähtiin olevan ratkaisevassa asemassa vaikutusmahdollisuuksien suhteen. Kaikissa asioissa ei opiskelijoiden mielipiteiden huomioon ottaminen ole myöskään yhtä helppoa: esimerkiksi lukujärjestyksiin ei aina varsinkaan suurissa yksiköissä voi juurikaan vaikuttaa. Taloudelliset resurssit ja tilaongelmatkin asettavat usein rajoja vaikutusmahdollisuuksille.

### **2.3 Hyvinvoinnin edistämistoimet**

Oppilaitoksissa toteutettuina hyvinvoinnin edistämistoimina käsiteltiin pääasiassa terveydenhuollon järjestelyjä, opinto-ohjaukseen liittyviä asioita, erilaisia työryhmiä ja projekteja sekä opiskelijoille suunnattua vapaa-ajan toimintaa. Tässä yhteydessä tarkastellaan näiden kaikkien nykytilannetta ja mahdollisia esiin tulleita kehittämistarpeita ja -ehdotuksia.

## **Terveydenhuolto**

Opiskelijoiden terveydenhuollon järjestelyt vaihtelevat kuntien ja oppilaitosten välillä. Haastattelujen mukaan Tampereella opiskelijaterveydenhuolto toimii keskitetysti ja Lahdessa ja Helsingissä keskitetty terveydenhuolto on suunnitteilla. Muilla paikkakunnilla opiskelijaterveydenhuolto muodostuu pääasiallisesti terveydenhoitajan vastaanotosta. Lähes kaikissa oppilaitoksissa, joissa haastatteluja tehtiin, on terveydenhoitajan vastaanotto oppilaitoksen tiloissa. Joissakin oppilaitoksissa on oma terveydenhoitaja joka toimipisteessä, mutta monessa oppilaitoksessa vain jossakin yksikössä, mitä pidettiin ongelmallisena. Yleensä vastaanotto on useampana päivänä viikossa tai joka arkipäivä, ainakin muutaman tunnin ajan. Terveydenhoitaja kutsuu uudet opiskelijat terveystarkastukseen noin puolessa haastateltavien edustamista oppilaitoksista. Terveydenhoitajien palveluja pidettiin tärkeinä ja niiden mahdollista sijaintia oppilaitoksen yhteydessä hyvinvointia edistävänä. Ongelmina terveydenhoitajan palveluissa nähtiin niiden suppeus: opiskelijoita on liikaa yhtä terveydenhoitajaa kohden ja vastaanottotuntien määrät ovat liian vähäisiä. Usein terveydenhoitajalla on lisäksi vastuullaan myös esimerkiksi toisen asteen opiskelijoita, mikä rajoittaa edelleen mahdollisuutta keskittyä ammattikorkeakoulun opiskelijoihin.

Lääkärin vastaanotto oppilaitoksessa oli terveydenhoitajan vastaanottoa huomattavasti harvinaisempi. Useassa oppilaitoksessa lääkäriellä on silloin tällöin vastaanotto, mutta se rajoittuu esimerkiksi pariin kertaan kuukaudessa. Pääasiallisesti ammattikorkeakouluopiskelijat käyttävätkin tavanomaisia kunnallisia lääkäripalveluja. Samoin hammashoito ja mielenterveyspalvelut ovat opiskelijoille samat kuin muillekin kuntalaisille.

Terveyspalveluihin liittyvät läheisesti myös kuraattori- ja psykologipalvelut sekä oppilaitospappien palvelut. Kuraattoreja toimii muutamassa oppilaitoksessa, samoin psykologeja. Molemmille todettiin haastatteluissa olevan lisätarvetta, johtuen erityisesti psyykkisten ongelmien keskeisyydestä opiskelijoiden hyvinvoinnissa.

Kokonaisuudessaan opiskelijoiden terveyspalvelujen tämänhetkiseen tilaan oltiin pääasiassa tyytymättömiä. Monissa haastatteluissa todettiin, että vaikka terveyspalvelut periaatteessa edistävät opiskelijoiden hyvinvointia, niin niiden nykytilanne puutteineen vaikuttaa hyvinvointia heikentävästi. Kohtalaisina tai hyvinä palveluja pidettiin ainoastaan niissä oppilaitoksissa, joiden opiskelijoille oli tarjolla terveydenhoitajan palvelujen lisäksi myös

säännöllisiä lääkäri- ja psykologipalveluja. Tosin näidenkin osalta henkilöstön määrää pidettiin riittämättömänä opiskelijamäärään nähden. Suurimpana ongelmana terveyspalvelujen kehittämisessä pidettiin taloudellisia resursseja: oppilaitoksilla ei juurikaan ole itse mahdollisuuksia lisätä palveluja.

Monissa haastatteluissa nähtiin keskitetyn opiskelijaterveydenhuollon olevan ainoa ratkaisumalli tilanteeseen. Tässä vertailukohtana käytettiin lähinnä yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollon järjestelyjä ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden nähtiin olevan epätasa-arvoisessa asemassa yliopisto-opiskelijoihin nähden. Toisaalta muutamassa haastattelussa tuotiin esille kysymys siitä, pitääkö opiskelijoille ylipäänsä olla terveydenhuollon erityisjärjestelyjä. Miksi heidän pitäisi saada parempia terveyspalveluja kuin muiden kuntalaisten? Eräs haastateltava perusteli opiskelijoiden erityispalvelujen tarvetta sillä, että vähävaraisina opiskelijoilla ei ole mahdollisuutta esimerkiksi yksityiseen hammashoittoon ja kunnalliseen hoitoon heidän on käytännössä mahdotonta päästä. Joissakin vastauksissa todettiin, että myös kunnallisiin mielenterveyspalveluihin on hankala päästä, eikä niissä välttämättä osata ottaa huomioon opiskelijoiden erityistarpeita.

Haastatteluissa kysyttiin terveydenhuollon osalta myös palveluista tiedottamisesta. Tiedottamisesta näyttää useimmiten vastaavan terveydenhoitaja. Oppilaitoksissa järjestetään yleensä uusille opiskelijoille perehdytyspäivät tai orientoivien opintojen jakso, johon liittyy myös terveydenhoitajan infotilaisuus terveydenhuollosta. Monessa oppilaitoksessa tai opiskelijakunnassa on uusille opiskelijoille tehty opasvihko, jossa on usein tietoa myös terveyspalveluista. Samoin opinto-oppaissa voi olla informaatiota. Tiedotuskanavina käytetään lisäksi ilmoitustauluja sekä internetsivuja. Opiskelijat käyvät myös oma-aloitteisesti kyselemässä terveydenhoitajalta tietoja muista palveluista.

## **Opinto-ohjaus**

Opintojen ohjauksella nähtiin olevan selkeä yhteys opiskelijoiden hyvinvointiin, koska opinto-ohjaus on keskeisessä asemassa opiskelijoiden tukemisessa. Monissa oppilaitoksissa opintojen ohjauksen nähtiin toimivan kohtuullisesti, mutta tässäkin asiassa tuotiin esiin myös monenlaisia ongelmia ja puutteita. Ohjauksen järjestelyt, laatu ja saatavuus vaihtelevat paitsi oppilaitosten välillä, myös niiden sisällä eri yksiköiden välillä.

Opintojen ohjaukseen osallistuvat useat eri henkilöt ja vastuu ohjauksesta jakautuu eri tavoin eri oppilaitoksissa. Monissa oppilaitoksissa tai niiden yksiköissä on ainakin yksi päätoiminen opinto-ohjaaja, mutta usein varsinaisia opinto-ohjaajan tehtäviä hoitaa esimerkiksi joku opettaja muiden tehtäviensä ohella. Joissakin oppilaitoksissa päävastuu ohjauksesta on koulutusohjelmien tai osastojen johtajilla, joissakin oppilaitoksissa ohjauksesta vastaavat pääasiallisesti tutoropettajat. Myös ryhmäohjaajat sekä opettajat yleensäkin osallistuvat ohjaukseen. Muita haastatteluissa mainittuja opintojen ohjaukseen osallistuvia henkilöitä olivat assistentit, yliopettajat, opintoasiain päälliköt opintotoimistojen opintosihteerit ja opiskelijatutorit.

Ohjausta annetaan sekä henkilökohtaisesti että ryhmittäin. Tarpeen mukaan annettavan ohjauksen ja neuvonnan lisäksi muutamassa haastattelussa mainittiin vuosittaiset kehityskeskustelut jokaisen opiskelijan kanssa. Annettavan ohjauksen muodot ovat jossain määrin sidoksissa opintojen vaiheeseen. Esimerkiksi opiskelun alkuvaiheessa opettaja- ja opiskelijatutorointi ovat tärkeässä asemassa.

Haastatteluissa esille tulleet ongelmat olivat monimuotoisia. Ensimmäkin useissa vastauksissa tuli esiin ohjausjärjestelmien organisoinnin puutteellisuus sekä käytäntöjen vaihtelevuus ja siten ohjauksen epäsystemaattisuus. Tästä johtuen opiskelijat eivät aina tiedä kenen puoleen kääntyä missäkin asiassa: tarvittaisiin ohjausta myös itse ohjauksen hakemiseen. Monet haastateltavat pitivät oppilaitoksensa täysipäiväisten opinto-ohjaajien määrää riittämättömänä ja opinto-ohjaajia ylityöllistettyinä. Opinto-ohjaajien koulutukseen tulisi myös panostaa enemmän, samoin kuin opinto-ohjaajien valintaan. Haastateltavien mukaan kaikki opinto-ohjaajina toimivat eivät välttämättä sovellu tehtävään tai paneudu siihen tarpeeksi. Joskus opinto-ohjaajat eivät myöskään ole ajan tasalla opiskeluun ja opiskelualaan liittyvissä asioissa.

Organisointiongelmien lisäksi haastatteluissa tuli esiin myös ohjauksen sisällöllisiä kehittämishaasteita. Ensimmäkin henkilökohtaiset opintosuunnitelmat toistuivat useissa haastatteluissa. Tällä hetkellä kaikissa oppilaitoksissa ei ole mahdollisuutta toteuttaa HOPSeja kuin esimerkiksi yliajalla tai joustovuodella oleville opiskelijoille, minkä erityisesti opiskelijakuntien puheenjohtajat näkivät puutteena. Toinen merkittävä kehitystarve koski opintojen keskivaiheeseen liittyvää ohjausta. Usein ohjaus painottuu opintojen alku- ja loppuvaiheeseen, mutta keskivaiheen opiskelijat ovat jonkinlaisia väliinputoajia. Ohjaukseen

kaivattiin myös paneutumista oppimisvaikeuksiin ja esimerkiksi koe- ja esiintymistilanteiden jännittämiseen.

## **Työryhmät**

Monissa oppilaitoksissa toimii haastattelujen mukaan jonkinlainen opiskelijahuoltoryhmä. Se on yhteistyöverkosto, jonka tarkoituksena on toimia opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Opiskelijahuoltoryhmään kuuluu useimmiten opiskelijahuollosta vastaavien henkilöiden (terveydenhoitaja, kuraattori, psykologi) lisäksi ainakin opinto-ohjaaja sekä opettaja- ja opiskelijaedustaja, joskus myös oppilaitospappi. Huoltoryhmien toimintaa ei kuitenkaan nähty riittävänä: kokoontumisia ei ole tarpeeksi usein.

Muita mainittuja ja useammassa oppilaitoksessa toimivia yhteistyöryhmiä ovat kriisityöryhmät ja päihdetyöryhmät sekä opinto-ohjaustiimit. Erikoisempia mainittuja työryhmiä olivat hylättyjen opintoviikkojen vähentämistyöryhmä sekä opiskelijoiden ja henkilökunnan yhteinen luontoretkiä ja liikuntaa järjestävä työryhmä. Työryhmien ulkopuolista epävirallisempaa yhteistyötä tehdään myös. Joissakin oppilaitoksissa esimerkiksi terveydenhoitaja tapaa säännöllisesti kuraattoria tai opinto-ohjaajaa. Monessa haastattelussa kuitenkin korostettiin yhteistyön lisäämisen tarvetta ja yhteistyö nähtiin tärkeänä hyvinvoinnin edistämistyössä.

## **Muu toiminta**

Oppilaitoksissa on terveydenhuollon, opinto-ohjauksen ja työryhmien lisäksi muutakin toimintaa hyvinvoinnin edistämiseksi. Monessa oppilaitoksessa on ollut tai on meneillään hyvinvointiin liittyviä projekteja. Haastatteluissa mainittuja olivat esimerkiksi ura- ja rekrytointiprojekti ja päihteettömyysprojekti. Sekä projekteihin liittyen että niiden lisäksi oli oppilaitoksissa järjestetty myös hyvinvointiaiheisia seminaareja ja luentoja. Esimerkiksi stressinhallinta oli eräs mainittu luentosarjan aihe. Useammassa oppilaitoksessa oli myös laadittu jonkinlainen päihde- tai huumestrategia. Joissakin oppilaitoksissa tehdään vuosittain opiskelijatytyväisyyskysely. Erilaisia hyvinvointiin liittyviä selvityksiä oli myös tehty joko opinnäytetöinä tai opiskelijakunnan tai opiskelijahuollon henkilöstön toimesta.

Opiskelijoille järjestetään joitakin hyvinvointia tukevia aktiviteetteja lähes kaikissa haastateltujen edustamissa oppilaitoksissa. Yleisimmin on tarjolla liikuntatoimintaa ja -tiloja. Liikunnan järjestäminen on usein opiskelijakunnan vastuulla, mutta jotkut oppilaitokset tukevat sitä taloudellisesti. Oppilaitoksissa on tiloja myös omatoimiseen liikuntaan, kuten kuntosali. Joissakin oppilaitoksissa on liikuntasihteeri, joka vastaa liikuntatoiminnasta. Liikuntatoiminnan lisäksi oppilaitoksissa oli järjestetty ryhmätoimintaa. Ryhmistä mainittiin hengellinen toiminta, kuten raamattupiirit, ja psyykkistä hyvinvointia tukeva ryhmätoiminta sekä laihdutusryhmä. Tarkempia tietoja pienryhmätoiminnan järjestelyistä ei haastatteluissa kerrottu. Moni haastatelluista kuitenkin piti nimenomaan jonkinlaisen ryhmätoiminnan järjestämistä tärkeänä opiskelijoiden sosiaalisten kontaktien ja siten hyvinvoinnin lisäämiseksi.

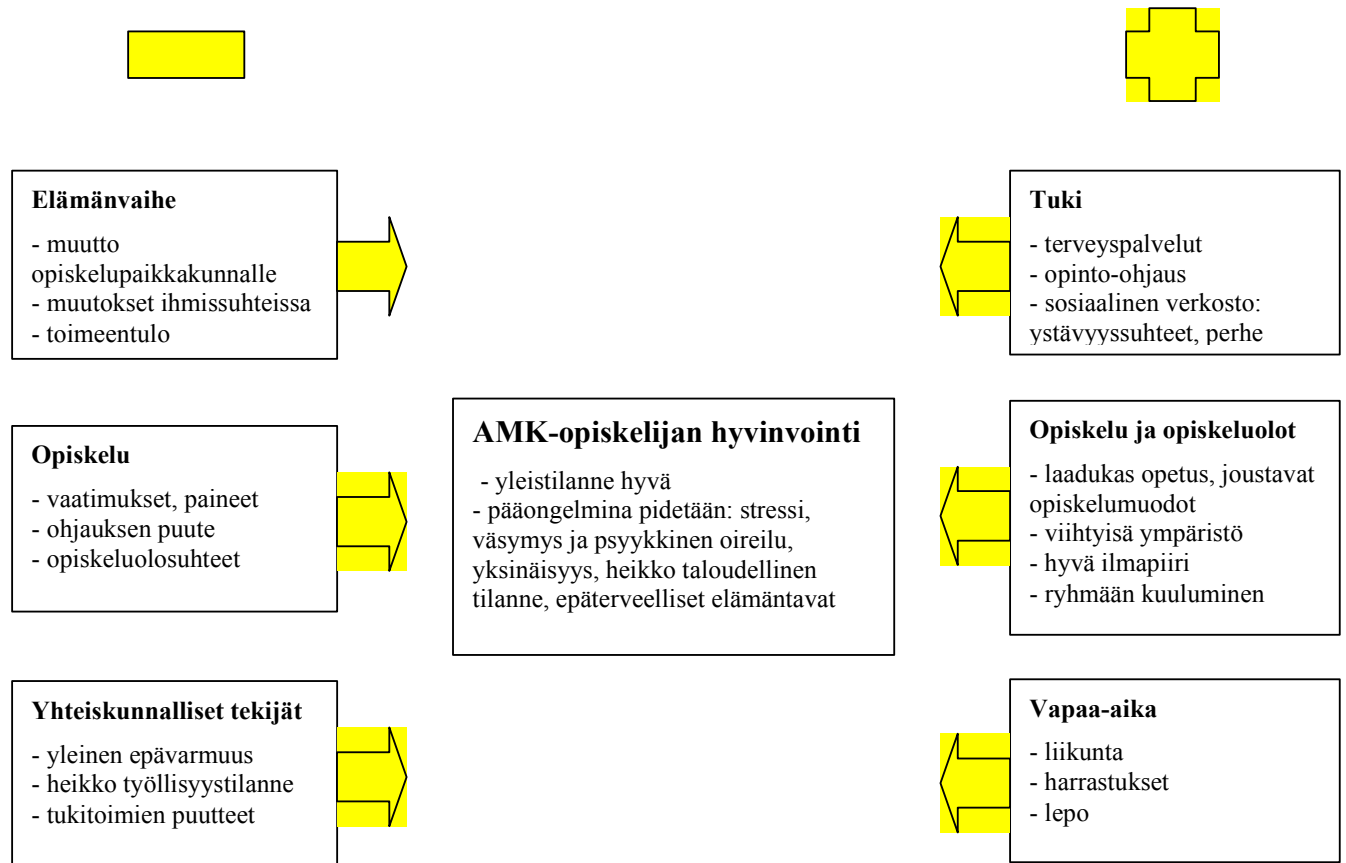
### 3 Yhteenveto tuloksista

Haastatellut arvioivat valtaosan opiskelijoista voivan päällisin puolin hyvin. Tästä huolimatta monilla opiskelijoilla nähtiin olevan erilaisia hyvinvoinnin ongelmia, joista keskeisimpinä pidettiin stressiä, väsymystä ja psyykkistä oireilua, yksinäisyyttä ja taloudellisia vaikeuksia sekä jossain määrin myös epäterveellisiä elämäntapoja. Ongelmilla näyttäisi olevan taipumus kasaantua. Toisaalta koettiin, että opiskelijat hakevat apua ongelmiinsa varsin avoimesti.

Ongelmien taustalla on niin opiskelijan omaan käyttäytymiseen ja opiskelijoiden elämänvaiheeseen, kuin opiskeluun ja yhteiskunnalliseen tilanteeseenkin liittyviä tekijöitä. Keskeisimpinä taustatekijöinä nähtiin muutto opiskelupaikkakunnalle ja sosiaalisten suhteiden muutokset, opiskelun raskaus, vaatimukset ja paineet sekä riittämätön ohjaus, yhteiskunnallinen epävarmuus sekä yhteiskunnallisten tukitoimien, kuten opintotuen ja terveystalvelujen riittämättömyys. Merkittävimpinä pidetyt hyvinvointia heikentävät tekijät on esitetty kuviossa 1. yhdessä hyvinvointia edistävien tekijöiden kanssa.

Hyvinvointia katsottiin voitavan edistää sekä oppilaitoksissa tehtävillä ratkaisulla ja järjestelyillä että yhteiskunnallisella päätöksenteolla. Erityisesti oppilaitoksen vastuu opiskelijoiden hyvinvoinnista korostui yllättävän paljon. Sen sijaan opiskelijan omasta vastuusta puhuttiin huomattavasti vähemmän. Tähän osasyynä voi olla, että ongelmien

taustalla nähtiin olevan sellaisia tekijöitä, joihin opiskelijan on vaikea itse vaikuttaa, kuten tulojen pienuus ja opiskelun vaatimukset.



### Kuvio 1. Haastatteluissa esiin tulleita AMK-opiskelijan hyvinvointia heikentäviä ja edistäviä tekijöitä

Ulkopuolisen vastuun keskeisyys haastateltujen puheessa näkyi hyvinvointipalvelujen tarjoamisen sekä tukemisen ja auttamisen merkityksen korostumisena. Suuri osa haastatelluista näki opiskelijoiden ymmärtämisen, kuuntelemisen ja auttamisen sekä heidän ongelmiinsa ajoissa puuttumisen ratkaisevina hyvinvoinnin edistämässä. Opiskelijan tukemisessa keskeinen asema on myös terveyspalveluilla ja opintojen ohjauksella, joiden kehittämistä pidettiin erittäin tärkeänä hyvinvoinnin edistämässä. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveyspalvelujen todettiin kokonaisuudessaan vaativan kehittämistä ja lisäresursseja. Erityisesti lääkäri- ja mielenterveyspalvelujen lisätarve on suuri.

Myös kuraattorien palveluja kaivattiin lisää. Jonkinlainen palvelujen keskittäminen nähtiin ensisijaisena ratkaisuna ja kuntien panostus palvelujen kehittämiseen välttämättömänä. Terveyspalvelujen ohella ennaltaehkäisevä työ on tärkeässä asemassa erityisesti psyykkisten ongelmien osalta.

Opintojen ohjauksessa tärkeimpiin kehittämisasiheisiin kuuluvat organisoinnin ja tehtävien jaon selkeyttäminen ja järjestelmällisyyden aikaansaaminen. Kaikkien henkilökunnan jäsenten pitäisi omalta osaltaan ohjata opiskelua ja tukea opiskelijaa, mutta vastuun jakautuminen näyttää olevan monissa oppilaitoksissa epäselvää. Erityiskehuja annettiin tutortoiminnalle, joskin sen laajentamista koko opiskelujalle pidettiin tavoiteltavana. Ylipäänsä ohjausta pitäisi lisätä myös opintojen keskivaiheeseen. Henkilökohtaisten opintosuunnitelmien (HOPS) laajempi käyttö auttaisi opiskelijaa suoriutumaan opinnoistaan. Ohjauksen lisäksi opetuksen korkean laadun ylläpitäminen nähtiin tärkeäksi. Opiskeluun toivottiin lisää joustavuutta ja yksilöllisiä suoritustapoja. Toisaalta myös lähi- ja ryhmäopetuksen tärkeyttä korostettiin.

Haastatteluista ilmenee, että yhteistyön nähdään olevan olennaisella sijalla opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämisessä ja siihen liittyvien toimien kehittämisessä. Oppilaitoksissa jokainen voi omilla toimillaan vaikuttaa opiskelijoiden hyvinvointiin – niin oppilaitosten henkilökunta kuin opiskelijat itse. Jokaisen oman osallistumisen lisäksi tarvitaan kuitenkin tietojen vaihtoa ja yhdessä suunnittelua. Haastateltujen mukaan yhteinen ideointi, työryhmätoiminta ja yhteisten tapahtumien järjestäminen ovat oleellisessa asemassa. Luomalla yhteistyöverkostoja voidaan paitsi edistää hyvinvointia lisäävien toimintamallien kehittämistä, myös lisätä yhteisöllisyyttä oppilaitoksissa.

Kokonaisuudessaan opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämistä pidettiin tärkeänä tehtävänä oppilaitoksille ja siihen haluttiin kiinnittää entistä enemmän huomiota. Opiskelijan hyvinvointi onkin paitsi opiskelijan itsensä, myös oppilaitoksen ja koko yhteiskunnan etu. Opiskelijoiden hyvinvoinnin merkitys ja sen edistäminen tiivistyivät eräässä haastattelussa seuraavasti:

*”Ehdottomasti tärkein asia koko organisaatiolle, koska hyvinvoiva opiskelija oppii tehokkaimmin ja pystyy myös työelämään siirtyessään soveltamaan oppimaansa parhaiten. Hyvinvointi ei kuitenkaan synny itsestään vaan se vaatii määrätietoista ja aktiivista työskentelyä koko organisaatiolta.”*

## Tulosten ja toteutuksen arviointia

Tulosten luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon ensinnäkin aineistonkeruumenetelmän erityispiirteet. Haastatteluja teki yhteensä 17 henkilöä. Yhteisestä ohjeistuksesta huolimatta toteutuksen tavat ovat voineet hieman vaihdella. Haastatteluja ei myöskään nauhoitettu ja litteroitu, vaan haastattelija pyrki kirjoittamaan vastaukset mahdollisimman tarkasti ylös. Luotettavuuden parantamiseksi oli tarkoitus, että haastateltavat täyttäsivät lomakkeen jo etukäteen ennen varsinaista haastattelutapaamista. Tämä ei kuitenkaan toteutunut suurimmassa osassa haastatteluja, vaan haastattelijat kirjasivat vastaukset muistiin haastattelutilanteessa. Tässä on siis voinut tapahtua valikointia, koska sanatarkka kirjaaminen haastattelutilanteessa on käytännössä mahdotonta. Haastattelija on siis saattanut kirjata vain itse tärkeimpinä pitämänsä asiat ylös. Myös väärinymmärrykset tai – kuulemiset ovat voineet jossain määrin aiheuttaa vastausten vääristymistä.

Toiseksi haastattelujen lomakemuotoisuus on vaikuttanut vastauksiin. Vaikkakin lomakkeen suunnittelussa pyrittiin melko laajoihin kysymyksiin, ovat ne silti ohjanneet vastaamista. Vapaammassa teemahaastatteluissa olisi vastaajien ja vastaajaryhmien välillä voinut tulla esiin enemmän eroja ja erilaisia näkökulmia. Nyt vastaukset ovat pitkälti saman tyyppisiä, mihin osaltaan on vaikuttanut kysymysten muotoilu ja siten vastausten ohjautuminen tietynlaisiksi.

Haastattelujen käytännön toteutuksen pääongelmaksi muodostui tiukka aikataulu: aikaa haastattelujen tekemiseen oli varattu vain kuukauden verran. Opiskelijakuntien olikin vaikeaa saada haastattelut toteutettua vaaditussa aikataulussa. Joillakin haastatteliijoilla oli hankaluuksia ehtiä toteuttamaan haastatteluja muiden kiireiden vuoksi ja toisaalta sopivien haastatteluajkojen löytyminen haastateltavien kanssa oli usein vaikeaa. Ainoastaan yksi opiskelijakunta sai haastattelut valmiiksi alkuperäisen aikataulun mukaisesti. Muut palauttivat haastattelunsa keskimäärin kahdesta viikosta kuukauteen sovittua myöhemmin. Neljästätoista mukaan ilmoittautuneesta opiskelijakunnasta yhden haastattelut eivät ehtineet mukaan analyysiin ja yksi jättäytyi pois ajan puutteen takia. Kiire on myös osaltaan voinut vaikuttaa haastattelutilanteisiin ja vastausten muotoutumiseen. Lisäksi haastattelujen tekemisen viivästyminen lyhensi haastattelujen analysointiin käytettävissä ollutta aikaa.

Ongelmistakin huolimatta toteutustapa oli kahdesta syystä perusteltu. Ensinnäkin hajauttamalla haastattelutehtäviä saatiin säästettyä resursseja, mikä mahdollisti haastattelujen

toteuttamisen hankkeen osana. Toiseksi haastatteluilla oli varsinaisen aineistonkeruun lisäksi toinenkin tarkoitus, joka ei olisi toteutunut muilla menetelmillä. Tavoitteena oli aktivoida hyvinvointikysymyksistä käytävää keskustelua opiskelijakunnissa ja oppilaitoksissa. Tässä olivat merkittävässä asemassa haastatteluihin liittyvät henkilökohtaiset tapaamiset opiskelijakunnan ja henkilökunnan edustajien välillä.

Menetelmän puutteet huomioon ottaen voidaan katsoa haastattelujen onnistuneen hyvin ja niille asetettujen tavoitteiden täytyneen. Haastatteluilla saatiin kerättyä monipuolisesti oppilaitosten henkilöstön ja opiskelijakuntien edustajien käsityksiä opiskelijoiden hyvinvoinnin ja opiskelijahuollon nykytilasta. Tuloksia voidaan pitää suuntaa-antavina ja niitä on mahdollista osaltaan käyttää hyvinvoinnin edistämistyön tukena. Hankkeen onnistumisesta kertoo myös, että haastatteluja saatiin määrällisesti runsaasti ja opiskelijakuntien osallistuminen oli aikatauluongelmista huolimatta aktiivista.

## **4 Teemahaastatteluja toteuttaneet opiskelijakunnat / oppilaitokset**

COPSA / Keski-Pohjanmaan amk  
EKAMKO / Etelä-Karjalan amk  
HAMOK / Helsingin amk Stadia  
KETOAKKU / Kemi-Tornion amk  
LAMKO / Lahden amk  
NoCaPo / Pohjois-Karjalan amk  
O'DIAKO / Diakonia-amk  
PAKO / Pirkanmaan amk  
TAMKO / Tampereen amk  
TUKKO / Turun amk  
VAMOK / Vaasan amk

# Vaihtoehtoisia opiskelijaterveydenhuollon käytäntöjä

# 1 YTHS

Kotimaisena vertailukohteena ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollolle toimii yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollosta vastaava Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. YTHS on Suomen ylioppilaskuntien liiton vuonna 1952 perustama säätiö, joka tarjoaa opiskelijoille terveystilapalveluja jokaisessa 16 yliopistokaupungissa. Lisäksi joillakin muilla paikkakunnalla YTHS on ostopalveluna järjestänyt palveluja kyseisillä paikkakunnilla perustutkintoon kuuluvia opintojaan suorittaville.

YTHS:n palveluja voivat käyttää yliopistojen ylioppilaskuntien jäsenet eli lakisääteisesti ylioppilaskuntaan kuuluvien perustutkinto-opiskelijoiden lisäksi myös siihen halutessaan liittyneet jatko-opiskelijat. Ylioppilaskunnan jäsenmaksun osana opiskelijat maksavat vuosittaisen terveydenhoitomaksun, jonka suuruudesta päättää YTHS:n valtuuskunta. Maksun suuruus oli 31,62 € lukuvuonna 2003-2004. Vuosimaksun lisäksi osasta palveluja maksetaan käyntimaksu, joka vaihtelee välillä 3,5 € – 6 €. Opiskelijoiden maksamat terveydenhoito- ja käyntimaksut muodostivat vajaan viidesosan säätiön toiminnan rahoituksesta vuonna 2003. Suurin osa rahoituksesta eli noin kaksi kolmasosaa tuli Kansaneläkelaitokselta ja reilu kymmenesosa yliopistokaupungeilta. Opetusministeriön rahoituksen osuus oli noin viisi prosenttia ja muut tulot muodostivat noin kahden prosentin osuuden.

YTHS:n palveluihin kuuluvat yleis- ja erikoislääkäripalvelut, mielenterveyspalvelut, hammashuolto ja ennaltaehkäisevä terveydenhuolto. Palvelut eivät sisällä sairaalapalveluita, neuvolapalveluita, eivätkä yö- tai viikonloppupäivystyksiä. Palveluista yleislääkärin ja terveydenhoitajan vastaanotot sekä mielenterveysneuvonnan ensikäynnit (1-5 kertaa) ovat maksuttomia, samoin kuin säätiön lääkärin tai hammaslääkärin määräämät laboratorio- tai röntgentutkimukset ja fysioterapia. Maksullisiin palveluihin kuuluvat erikoislääkärin, hammaslääkärin, erikoishammashoitajan ja puheterapeutin vastaanotot sekä mielenterveysneuvonnan käynnit ensikäyntijakson jälkeen. YTHS tarjoaa myös opiskelijoiden tarpeisiin laadittua terveystietoa kotisivuillaan sekä verkkoneuvontapalveluja.

Keskeisessä asemassa terveyden edistämistyössä ovat opiskelijoiden terveystarkastukset. Kaikki opiskelijat kutsutaan maksuttomaan terveystarkastukseen ensimmäisen opiskeluvuoden aikana ja samoin maksuttomaan hammastarkastukseen ensimmäisen tai toisen

opiskeluvuoden aikana. Terveyden edistämistyöhön kuuluu myös yliopistojen, ylioppilaskuntien ja muiden toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö, jossa tärkeässä roolissa ovat paikalliset terveystyöryhmät. Tätä toimintaa on vauhdittanut vuonna 2001 alkanut valtakunnallinen Kehrä -hyvinvointihanke, jossa ovat YTHS:n lisäksi mukana Suomen ylioppilaskuntien liitto (SYL) ja Opiskelijoiden liikuntaliitto (OLL). Kehran toimintamuotoja ovat esimerkiksi seminaarit, teemapäivät ja kurssit. YTHS:n terveyden edistämistyön osana tehdään myös tutkimusta, jonka tarkoituksena on kerätä opiskelijan terveyteen liittyvää tietoa terveystalvelujen kehittämisen ja käytännön terveyden edistämistoiminnan pohjaksi.

## 2 Ulkomaisia malleja

Ulkomaisista malleista tarkasteltavina ovat joidenkin Euroopan maiden korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollon järjestelyt. Tarkastelun pääkohteiksi valittiin Ruotsi, Norja, Iso-Britannia (Englanti) ja Ranska. Maiden valintaperusteena oli jonkin asteisten erityisesti korkeakouluopiskelijoille tarkoitettujen terveystalvelujen olemassaolo. Monissa Euroopan maissa ei opiskelijoille pääsääntöisesti ole erillistä terveydenhoitojärjestelmää tai -talveluja: tällaisia maita ovat esimerkiksi Saksa, Belgia, Itävalta ja Sveitsi.

Opiskelijaterveydenhuollon järjestämistä tarkasteltaessa on otettava huomioon kyseisten maiden korkeakoulujärjestelmät. Tässä tarkastelun kohteena olevissa maissa ei ole täysin samanlaista korkeakoulujärjestelmää kuin Suomessa. Lähimpänä suomalaista järjestelmää ovat Norjan ja Ruotsin järjestelmät. Norjassa korkea-asteen oppilaitokset jakautuvat yliopistoihin ja yliopistotasoiisiin tiede- ja taidekorkeakouluihin sekä ammatillisemmin suuntautuneisiin ei-yliopistotasoiisiin yksityis- ja valtionkorkeakouluihin. Ruotsissa korkea-asteen oppilaitoksiin kuuluvat yliopistot ja muut korkeakoulut, joissa voi suorittaa joko yleisen tai ammatillisen korkeakoulututkinnon. Britanniassa korkea-asteen oppilaitoksiin kuuluvat yliopistot ja korkeakoulut, joissa suoritettavat tutkinnot ovat samantasoisia. Ranskan järjestelmä on monimuotoisempi. Siellä korkea-asteen oppilaitoksiin kuuluvat yliopistot, tietyt ammatti- ja erikoisalan oppilaitokset sekä vaatimuksiltaan erityisen tiukat Grandes Écoles –korkeakoulut.

Tarkastelun kohteena olevat eurooppalaiset opiskelijaterveydenhuollon mallit voidaan jaotella neljään erilaiseen tyyppiin. Jaottelun perusteena on kunkin valtion sisällä vallitseva pääasiallinen korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollon järjestämisen käytäntö. Ensisijaisena perusteena jaottelulle on se, kuka on vastuussa opiskelijoiden terveydenhuollon järjestämisestä. Maiden sisälläkin voi silti olla poikkeuksia ja käytäntöjen pientä vaihtelua alueesta ja oppilaitoksesta riippuen. Tässä keskitytään kuitenkin järjestelyjen pääpiirteisiin.

## **2.1 Opiskelijaterveydenhuolto osana valtion terveydenhuoltojärjestelmää**

Valtiomallin esimerkkimaa on Iso-Britannia; tässä yhteydessä tarkasteltu rajoittuu lähinnä Englantiin. Englannissa julkinen terveydenhuolto on valtiollisen National Health Servicen (NHS) järjestämää ja verotuloin rahoitettua. Jokaisella kansalaisella on oikeus valita NHS:n piirissä toimiva omalääkäri (General Practitioner), jonka hoitoon ensisijaisesti hakeudutaan. Lähes kaikkien yliopistojen ja korkeakoulujen yhteydessä toimii opiskelijaterveysasema. Nämä terveysasemat ovat NHS:n alaisia ja niiden toimialueella asuvat opiskelijat voivat rekisteröityä jonkun asemalla toimivan lääkärin potilaaksi. Yliopistojen ja korkeakoulujen yhteydessä toimivat terveysasemat on ensisijaisesti tarkoitettu opiskelijoille ja heidän perheilleen, mutta ovat avoimia muillekin. Opiskelijoille näiden terveysasemien palvelut ovat ilmaisia.

## **2.2 Opiskelijaterveydenhuolto osana vakuutukseen perustuva järjestelmä**

Julkinen terveydenhuolto on useissa Euroopan maissa järjestetty erityisen vuosittain maksettavan sairausvakuutuksen pohjalta. Tällaisia maita ovat esimerkiksi Ranska, Alankomaat, Saksa, Sveitsi ja Itävalta. Näissä kaikissa on korkeakouluopiskelijoille tarkoitettu edullinen sairausvakuutuksen muoto, mutta varsinaisia opiskelijaterveyspalveluja on tarjolla vain Ranskassa ja jonkin verran Alankomaissa.

Ranskassa kaikki palkansaajat kuuluvat kansalliseen vakuutusohjelmaan (sécurité sociale), joka korvaa keskimäärin 70% sairaanhoitokuluista julkisen terveydenhuollon piirissä.

Opiskelijat voivat rekisteröityä ohjelman opiskelijaspesifiin muotoon (régime étudiant de la sécurité sociale) tietyt ehdot täyttäessään: opiskelijan on oltava alle 28-vuotias ja opiskeltava Ranskan sosiaaliturvasysteemin hyväksymässä korkea-asteen oppilaitoksessa. Rekisteröityminen vakuutusjärjestelmään tapahtuu opiskelijoiden keskinäisessä vakuutusyhtiössä (mutuelle étudiante) oppilaitokseen kirjoittauduttaessa. Lukuvuonna 2003-2004 opiskelijoiden vuosimaksu on 177 euroa. Vakuutusta on mahdollista täydentää vapaaehtoisella lisävakuutuksella (assurance complémentaire). Vakuutusmaksun maksettuaan yliopisto-opiskelijat voivat käyttää ilmaiseksi korkeakoulujen tarjoamia ehkäisevän terveydenhuollon palveluja Les services inter universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé (SIUMPPS).

### **2.3 Opiskelijaterveydenhuolto opiskelijapalvelujärjestöjen ja valtion yhteistyönä**

Norjassa korkeakouluopiskelijat käyttävät pääasiallisesti julkisen terveydenhuollon palveluja ja hakeutuvat ensisijaisesti omalääkäriin vastaanotolle. Lisäksi opiskelijoiden palvelujärjestöt studentsamskipnadit tarjoavat erityisiä opiskelijapalveluja. Studentsamskipnadit ovat samalla seudulla toimivien korkeakoulujen yhteistyöjärjestöjä, jotka huolehtivat terveydenhuoltoon liittyvien asioiden lisäksi myös esimerkiksi opiskelija-asunnoista ja opiskelijaruokaloista. Opiskelijat maksavat lukukausittain studentsamskipnadin jäsenmaksun, jonka suuruus oli syksyllä 2003 noin 400 kruunua

(n. 50 €) vaihdellen hieman paikkakunnasta riippuen. Jäsenmaksua vastaan opiskelijat saavat sitä joko korkeakoulun yhteydessä toimivan terveystaseman tai mielenterveystaseman palveluja paikkakunnasta riippuen. Muualla saadun hoidon kuluihin opiskelijat voivat hakea rahoitustukea studentsamskipnadien terveystasemasta, joka tietyin rajoituksin korvaa lääkärimaksut ja muut terveydenhoitokulut. Opiskelijoiden jäsenmaksujen ja liiketoiminnan lisäksi studentsamskipnadien toimintaa ja terveystasemalaita rahoitetaan valtion avustuksilla.

## 2.4 Oppilaitosten vastuu opiskelijaterveydenhuollosta

Ruotsissa korkeakoulujen vastuu opiskelijoidensa terveydenhuollosta on määritelty korkeakouluasetuksessa. Lähinnä kyseessä on ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, jonka tavoitteena on edistää opiskelijoiden fyysistä ja psyykkistä terveyttä. Terveydenhuoltoon käytettävien resurssien määrä on kuitenkin jokaisen korkeakoulun päätettävissä. Useimmissa korkeakouluissa asetus toteutuu myös käytännössä jonkinasteisesti, joskin palvelujen laajuudessa on suurta vaihtelua paikkakuntien välillä. Joissakin korkeakouluissa vastuu terveydenhuollosta on siirretty osittain tai kokonaan ylioppilaskunnalle. Käytännössä terveystalvelujen toteutuksesta voi vastata esimerkiksi yksityinen yrittäjä, vaikka vastuu olisikin oppilaitoksella tai ylioppilaskunnalla.

Opiskelijaterveydenhuollon palveluja ovat oikeutettuja käyttämään ylioppilaskunnan jäsenmaksun maksaneet. Esimerkiksi Tukholman yliopistossa maksun suuruus syyslukukaudella 2003 oli 210 kruunua (n. 23 €). Käyntimaksuja ei pääsääntöisesti ole. Ainoastaan muutamalla paikkakunnalla lääkärikäynnistä veloitetaan 60-100 kruunua (n. 6,5 – 11 €). Useimmilla paikkakunnilla opiskelijaterveydenhuolto on kokonaan korkeakoulujen rahoittamaa.

## 3 Palvelujen sisältö ja saatavuus eri maissa

Opiskelijoille tarjottavien terveystalvelujen laajuus vaihtelee jonkin verran eri maiden välillä sekä sisällön että saatavuuden suhteen. Sisällöllisesti palvelut koostuvat kaikissa tarkastelluissa maissa lähinnä yleislääkäri- ja terveydenhoitajapalveluiden sekä erilaisten neuvontapalveluiden yhdistelmistä. Useimmiten palveluihin ei sisälly erikois- eikä hammaslääkäripalveluja.

Englannissa lähes kaikkien yliopistojen ja korkeakoulujen yhteydessä toimivien terveystalveluiden toiminta perustuu pääasiassa primary care -tasoihin palveluihin eli yleislääkärien vastaanottoon. Yleislääkäreitä on terveystalveluilla yleensä useita ja lääkärit tekevät tarvittaessa myös kotikäyntejä. Myös terveydenhoitajia on määrällisesti paljon ja monilla terveystalveluilla he pitävät yllä ympärivuorokautista sick bay- palvelua eli useamman vuodepaikan hoitoyksikköä. Kyseinen palvelu on tarkoitettu sellaisille sairaana oleville tai

esimerkiksi leikkauksesta toipuville opiskelijoille, jotka eivät tarvitse varsinaista sairaalahoitoa. Muihin terveysasemien yleisesti tarjoamiin palveluihin kuuluu esimerkiksi fysioterapia ja erikoisuuksina saatetaan tarjota esimerkiksi akupunktiota tai muita vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Mielensterveys- ja neuvontapalveluja tarjotaan joko terveysaseman yhteydessä tai erillisessä counselling -yksikössä. Palveluihin voi kuulua psykologin tai psykiatrin palveluja sekä kuraattori- ja muita neuvontapalveluja.

Englannissa korkeakoulujen terveysasemien vastaanottoajat ovat päivittäin virka-aikoina. Vastaanottoajan pituus on keskimäärin kymmenen minuuttia. Yleensä joka päivä on myös muutaman tunnin open surgery eli avoin vastaanotto, johon voi tulla ilman ajanvarausta. Tällöin vastaanottoaika on useimmiten vain viisi minuuttia potilasta kohti ja rajoittuu yhden vaivan käsittelyyn. Jotkut terveysasemat tarjoavat myös viikonloppu- ja yöpäivystyspalveluita, edellä mainittujen sick bay -yksikköjen lisäksi.

Ranskassa palvelut ovat pääsääntöisesti ehkäisevää terveydenhuoltoa. Korkeakoulujen terveysasemilla on saatavana terveydenhoitajan ja yleislääkärin palveluja sekä useimmiten myös mielensterveys- ja neuvontapalveluja. Jonkin verran tarjotaan lisäksi erikoislääkärien, kuten gynekologin ja urheilulääkärin, palveluja. Ensimmäisen vuoden opiskelijoille tehdään pakollinen terveystarkastus. Vastaanotot ovat virka-aikoina, yleensä joka arkipäivä ajanvarauksella.

Norjassa opiskelijoiden terveyspalvelut koostuvat suurimmalta osaltaan mielensterveys- ja neuvonta palveluista. Niihin sisältyvät yleensä kuraattori- ja psykologi- tai psykiatripalvelut. Laajempi palveluvalikoima on esimerkiksi Oslossa, jossa opiskelijapalvelujärjestö Studentsamskipnaden i Oslo tarjoaa terveysasemallaan mielensterveyspalvelujen lisäksi yleislääkäripalveluja. Norjassa vastaanotot ovat virka-aikoina ja pääsääntöisesti ajanvarauksella.

Ruotsissa opiskelijaterveydenhuollon palvelut muodostuvat pääsääntöisesti terveydenhoitajan ja kuraattorin vastaanotosta. Nämä palvelut ovat saatavilla lähes kaikissa korkeakouluissa tai korkeakoulupaikkakunnilla. Joillakin paikkakunnilla toimii opiskelijaterveydenhuollossa kuraattorin sijaan tai lisäksi psykologi. Muiden palvelujen osalta ei ole yhtenäisyyttä eri paikkakuntien ja oppilaitosten välillä. Vuonna 2001 ainoastaan viidellä paikkakunnalla opiskelijaterveydenhuollossa toimi vähintään yksi vakituinen yleislääkäri tai

psykiatrian erikoislääkäri. Vastaanottoaikojen osalta yleisin käytäntö on, että terveydenhoitajalla on muutaman tunnin avoin vastaanotto viikossa ja muulloin tarvitaan ajanvaraus. Lääkärien ja kuraattorien vastaanotolle tarvitaan yleensä ajanvaraus. Odotusaika vastaanotolle pääsemiseksi on useimmiten 0-3 viikkoa. Akuuttitapauksissa kuitenkin joustetaan.

## 4 Yhteenveto opiskelijaterveydenhuollon käytännöistä

Tarkastelluista Euroopan maista kattavimmat opiskelijaterveydenhuollon palvelut näyttäisivät olevan Britanniassa ja Ranskassa. Näissä molemmissa on terveystasemia lähes kaikkien korkeakoulujen yhteydessä ja tarjolla on yleensä lääkäripalveluja. Ruotsissa opiskelijaterveydenhuolto muodostuu pääosin terveydenhoitajan palveluista ja Norjassa useimmilla paikkakunnilla on tarjolla lähinnä mielenterveys- ja neuvontapalveluja.

YTHS:n palveluihin verrattuna tarkasteltujen maiden järjestelmät eivät ole yhtä kattavia. Kyseisissä maissa ei opiskelijaterveydenhuoltoon pääsääntöisesti kuulu esimerkiksi hammas- tai erikoislääkäripalveluja. Toisaalta esimerkiksi Britanniassa opiskelijoille tarjotaan muun muassa päivystyspalveluja, joita taas YTHS ei tarjoa. Tämä tosin liittyy siihen, että Britanniassa opiskelijaterveydenhuolto on osa valtion terveydenhuoltojärjestelmää. Opiskelijoiden terveydenhuollon järjestelyt näyttävätkin olevan yhteydessä maiden yleisiin terveydenhuollon järjestelyihin.

Palvelujen hinnoissa ilmeni myös eroja maiden välillä. Ainoastaan Britanniassa terveydenhuolto on opiskelijoille ilmaista. Ranskassa opiskelijoiden maksama vuosittainen vakuutusmaksu on viisinkertainen YTHS:n vuosimaksuun verrattuna. Ruotsissa ja Norjassakin maksut ovat YTHS:n maksuja kalliimpia, vaikka palvelut eivät ole yhtä kattavia. Maksujen suuruus on ainakin Britannian ja Ranskan osalta yhteydessä maiden yleisiin terveydenhuollon järjestelyihin ja niiden maksukäytäntöihin.

# Lähteet

## Iso-Britannia

National Health Service: <http://www.nhs.uk/> 07.11.2003

StudentHealth: <http://www.studenthealth.co.uk/healthCentres/index.htm> 07.11.2003

## Norja

The University of Bergen: <http://www.uib.no/info/english/prospstudents/> 07.11.2003

Studentsamskipnaden i Bergen: <http://www.sib.uib.no/> 07.11.2003

Studentsamskipnaden i Oslo: <http://www.sio.uio.no/> 07.11.2003

Hjulstad-Junttila, Jori & Lounela, Kirsi (2002) Opiskelemaan Norjaan. Helsinki: Kansainvälisen henkilövaihdon keskus CIMO. <http://home.cimo.fi/oppaat/perustieto/norja.pdf>

## Ranska

Égide: <http://www.egide.asso.fr/uk/guide/vivre/soigner/soins.jhtml> 07.11.2003

Embassy of France in the United States: <http://www.info-france-usa.org/> 07.11.2003

Centre National des Œuvres Universitaires et Scolaires: I'm going to France 2003-2004. Paris: Ministère des Affaires Étrangères.

Heinämäki, Katja (toim.) (2002) Opiskelemaan Ranskaan. Helsinki: Kansainvälisen henkilövaihdon keskus CIMO <http://home.cimo.fi/oppaat/perustieto/ranska.pdf>

## Ruotsi

Lokkila Mika & Lounela, Kirsi (2002) Opiskelemaan Ruotsiin. Helsinki: Kansainvälisen henkilövaihdon keskus CIMO.

<http://home.cimo.fi/oppaat/perustieto/ruotsi.pdf>

Sveriges Förenade Studentkårer (2001) Studenhälsovården – en lägesrapport. SFS rapport 2001/02:2 <http://www.sfs.se/gamla%20webben/index.html> 07.11.2003

**Muut**

ECStA: [http://www.ecsta.org/student\\_information/index.html](http://www.ecsta.org/student_information/index.html) 07.11.2003

ESIB The National Unions of Students in Europe: <http://www.esib.org/index.html> 07.11.2003

Kansainvälisen henkilövaihdon keskus CIMO:

<http://www.cimo.fi/Resource.phx/cimo/maaoppaat.htx> 07.11.2003

Pohjoismaiden neuvosto & ministerineuvosto: [www.hallonorden.org](http://www.hallonorden.org) 14.12.2003

Der Österreichischen HochschülerInnenschaft:

<http://www.oeh.ac.at/oeh/infopoint/100143571281/100246962893> 07.11.2003

*Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus on perustettu 1989 edistämään, harjoittamaan ja tukemaan opiskelijoihin ja koulutukseen kohdistuvaa tutkimustoimintaa. Otuksessa on tutkittu mm. opiskelijoiden sosiaalista asemaa ja toimeentuloa, opintojen kestoon vaikuttavia tekijöitä, vaihto-opiskelua ja ulkomaalaisia opiskelijoita, opiskelijoiden asumista ja opiskelija-asuntotuotantoa sekä opiskelijoille suunnattujen verkkopalvelujen käyttöä.*