

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2021

Otto Uusitalo

SAIRAANHOITAJAOPIISKELIJOI- DEN NÄKEMYKSIÄ TURUN AMMATTIKORKEAKOULUSTA OPPIMISYMPÄRISTÖNÄ

– Suomenkielisen DREEM-mittarin validointi

Otto Uusitalo

SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN NÄKEMYKSIÄ TURUN AMMATTIKORKEAKOULUSTA OPPIMISYMPÄRISTÖNÄ

- Suomenkielisen DREEM-mittarin validointi

Tämä opinnäytetyö tehtiin osana ERASMUS+ Digital Toolbox for Innovation in Nursing Education (I-BOX) hanketta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli vertailukelpoisten tulosten tuottaminen Turun AMK:n sairaanhoidon opiskelijoiden käsityksistä oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä. Tavoitteena on, että tuloksia päästään hyödyntämään Turun AMK:n oppimisympäristöjen ja ilmapiirin kehittämisessä.

Oppimisympäristöllä tarkoitetaan paikkaa, jossa oppimisprosessi tapahtuu. Se sisältää itse oppilaitoksen ja kaikki opettajien ja opiskelijoiden välillä tapahtuvat opetus- ja oppimistilanteet.

Tutkimuksen aineisto kerättiin Dundee Ready Education Environment Measure eli DREEM-mittarilla, joka on Britanniassa vuonna 1997 kehitetty, lääketieteen ja terveysalan opiskelijoiden mielipiteitä oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä mittaava kysely. Kysely sisältää 50 väittämää, väittämien vastausvaihtoehdot on pisteytetty pistein 0–4 ja kyselyn maksimipistemäärä on 200. Suurempi pistemäärä kuvaa positiivisempaa, pienempi taas negatiivisempaa suhtautumista oppimisympäristöihin ja ilmapiiriin. Väittämät on jaettu sisältönsä mukaan viiteen osioon.

Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin sähköisesti Webropol-palvelun avulla. Linkki sähköiseen kyselyyn lähetettiin maaliskuussa 2021 Turun AMK:n 2.–7. lukukauden sairaanhoidon opiskelijoille, vastauksia kyselyyn saatiin viikon aikana yhteensä 150 ja vastausprosentti oli lähes 20.

Kyselyn tulokset analysoitiin tilastollisesti. Kyselyn keskimääräisten yhteispisteiden perusteella Turun AMK:n 2.–7. lukukauden sairaanhoidon opiskelijoiden mielipide oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä on enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Mittarin eri osioiden pisteet laskettiin ja niistä tehtiin tulkinnat.

Tämä oli ensimmäinen DREEM-mittarilla tehty tutkimus suomalaisessa ammattikorkeakoulussa. Jatkotutkimusehdotuksena on tehdä DREEM-mittarilla tutkimusta Turun ammattikorkeakoulun lisäksi myös muualla Suomessa, jotta eri oppilaitosten tuloksia voidaan vertailla.

ASIASANAT:

Oppimisympäristö, korkeakouluopiskelu, opiskelijat.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nursing

2021 | number of pages 32, number of pages in appendices 5

Otto Uusitalo

NURSING STUDENTS PERCEPTIONS OF TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES AS A LEARNING ENVIRONMENT

- Validation of the Finnish version of DREEM

This thesis was made for an ERASMUS+ project called Digital Toolbox for Innovation in Nursing Education, I-BOX.

The purpose of this thesis was to produce internationally comparable results about nursing students' perceptions of Turku University of Applied Sciences' (TUAS) learning environments and atmosphere. The aim is to utilize the results in the development of the learning environments and atmosphere in TUAS.

Learning environment means a place where the studying process takes place. It includes the learning institution itself and every learning or teaching situation between teachers and students.

The data for this study was collected with the Dundee Ready Education Environment Measure, DREEM. It was developed in Britain in 1997 to measure medical and healthcare students' perceptions of learning environments and atmosphere. This survey consists of 50 items and the answer options were scored from 0 to 4. Total score of the survey was 200. Higher score indicates more positive and lower score more negative perception of learning environments and atmosphere. Questions were grouped to five subscales.

Research material was collected electronically via Webropol. Link to the electronic survey was sent to 2nd–7th semester nursing students of TUAS in March 2021. In a week a total of 150 responses were received and response rate was approximately 20%.

Results of the survey were statistically analysed. Nursing students at TUAS consider learning environments and atmosphere as more positive than negative according to the average overall score of this survey. Scores from different subscales were also analysed and interpreted.

This was the first study made with the DREEM-tool at a Finnish university of applied sciences. Further research proposal is to study with DREEM also elsewhere in Finland than just TUAS in order to compare the results.

KEYWORDS:

Learning environment, academic studies, students.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 OPPIMISYMPÄRISTÖ JA DREEM-MITTARI	6
2.1 DREEM-mittarilla saatuja tutkimustuloksia lääketieteen opiskelijoilla	7
2.2 DREEM-mittarilla saatuja tutkimustuloksia sairaanhoidon opiskelijoilla	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	11
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	12
5 TULOKSET	16
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	25
7 POHDINTA	28
LÄHTEET	31

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje.

Liite 2. Tiedonhaun taulukko.

Liite 3. Mittarin osioiden pisteytys.

Liite 4. Kyselyn yhteispisteiden tulkinta

1 JOHDANTO

Työelämän osaamistarpeet muuttuvat ja lisäävät tarvetta etsiä erilaisia tapoja oppia. Ammattikorkeakoulun tehtävänä on kouluttaa terveydenhuollon tarpeisiin osaavia ja ammattitaitoisia hoitotyöntekijöitä. Koulutus tuottaa terveydenhuollon ammatilliset vaatimukset täyttävää osaamista ja antaa valmistumisen jälkeen oikeuden rekisteröityä terveydenhuollon ammattihenkilöksi. (Männistö 2020, 19, 24.)

Viime vuosien ajan koulutuksen kehittämisen painopisteenä Suomessa ovat olleet oppimisympäristöjen modernisointi, digitalisaatio ja uudenlaisen pedagogiikan hyödyntäminen oppimisessa. Digitaalisessa oppimisympäristössä eli verkkopohjaisella ohjelmistotalustalla tapahtuva opetus ja oppiminen on ollut viimeisen vuosikymmenen ajan voimakkaasti kehittyvä hoitotyön koulutuksen osa-alue. Oppiminen tapahtuu nykyään enenevissä määrin digitaalisissa oppimisympäristöissä, ja tulevaisuuden hoitotyön ammattilaisilta myös edellytetään tietoteknistä ymmärrystä ja taitoa. (Männistö 2020, 19–21, 31–32.) Vallitsevan koronoapandemian takia ammattikorkeakoulut ovat siirtyneet toteuttamaan kurssit etäopiskelupainotteisesti, mikä on lisännyt entisestään digitaalisten oppimisympäristöjen, kuten verkkotehtävien ja -kurssien sekä Teams- palaverien yms. käyttöä opetuksessa koululla tapahtuvan lähiopetuksen sijaan.

Tämä opinnäytetyö on The Dundee Ready Education Environment measure (DREEM) mittarilla tehtävä tutkimus, joka tehdään Digital Toolbox for Nursing Education (I-BOX) -hankkeeseen. Kyseessä on ERASMUS+ hanke, jonka tavoitteena on kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutusta tuottamalla hoitotyön keskeisistä menetelmistä audiovisuaalista materiaalia digitaaliseen, avoimeen oppimisympäristöön. Hanketta johtaa Espanjan Tecnocampus Mataro-Maresme. Hankkeessa on mukana Turun AMK:n lisäksi Venäjä, Slovakia ja Itävalta. Yhtenä osana hankkeessa tutkitaan Turun AMK:n sairaanhoidon opiskelijoiden käsityksiä korkea-asteen oppimisympäristöstä DREEM mittarin avulla. (Turkuamk n. d.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kansainvälisesti vertailukelpoisten tulosten tuottaminen sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksistä Turun AMK:n oppimisympäristöistä ja oppimisilmapiiristä. Tavoitteena on, että tutkimuksesta saatuja tuloksia päästään hyödyntämään Turun AMK:n oppimisympäristöjen ja oppimisilmapiirin kehittämisessä.

2 OPPIMISYMPÄRISTÖ JA DREEM-MITTARI

Oppimisympäristöllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa paikkaa, jossa opetus- ja oppimisprosessi tapahtuu (Imanipour ym. 2015, 211). Sen voidaan katsoa koostuvan kaikista opettajien ja oppilaiden välisistä opetus- ja oppimistilanteista sekä itse fyysisestä oppilaitoksesta (Salam ym. 2015, 98). Oppimisympäristöllä on oleellinen rooli esimerkiksi opiskelijoiden motivaation, tyytyväisyyden, itsenäisyyden, itsevarmuuden, oppimisen ja kriittisen ajattelun edistämisessä. Sillä on myös huomattava vaikutus muun muassa opiskelijoiden asenteisiin, käyttäytymiseen ja tietotaitoon. (Imanipour ym. 2015, 211.)

Digitaalisella oppimisympäristöllä tarkoitetaan verkkopohjaista, interaktiivista paikkaa ja yhteisöä, joka sisältää esimerkiksi oppimista tukevaa sähköistä materiaalia, keskustelualueen ja oppimistehtäviä. Esimerkkinä voidaan käyttää vaikkapa Moodlea, joka on maailman käytetyin digitaalinen oppimisympäristö. (Männistö 2020, 32.)

Oppimisympäristöllä on vaikutusta muun muassa opiskelutyytyväisyyteen ja oppimistuloksiin (Salam ym. 2015, 98). Opiskelutyytyväisyyttä voidaan arvioida monesta näkökulmasta, kuten yleiseen opiskelutyytyväisyyteen, oppimisympäristöön, opettajaan ja opiskelijan omaan toimintaan liittyvänä tyytyväisyytenä. Aiemmissa tutkimuksissa opiskelutyytyväisyyttä lisääviä tekijöitä ovat olleet muun muassa mahdollisuus työskennellä yhdessä ja yhteisöllisesti. Motivaatio on myös merkittävä tekijä oppimistulosten ja opiskelutyytyväisyyden kannalta. Opiskelijoiden sitoutumisella ja motivaatiolla on positiivinen vaikutus oppimistuloksiin. Toisaalta opiskelijoiden taidoilla säädellä motivaatiotaan on tyytyväisyyttä parantava, yhteisöllistä oppimista edistävä vaikutus, sillä opiskelijoiden tavoitteet ja odotukset ovat erilaisia opintojaksoon ja ryhmän toimintaan liittyen. (Männistö 2020, 29–30.)

Yhteisöllinen oppiminen on lyhyesti sanottuna vuorovaikutukseen perustuvaa oppimista. Oppimista selvittäneissä tutkimuksissa on käynyt ilmi, että ihminen oppii paremmin ollessaan toisten kanssa vuorovaikutuksessa kuin pelkästään kuuntelemalla luentoa tai yksin työskentelemällä. Syynä tähän on se, että vastavuoroisen kanssakäymisen on huomattu tuottavan merkittäviä oppimistuloksia. (Männistö 2020, 26.)

The Dundee Ready Education Environment Measure eli DREEM on vuonna 1997 Iso-Britanniassa Dundeen yliopistossa kehitetty lääketieteen ja terveysalan opiskelijoiden

käsityksiä oppimisympäristöstä ja oppimisilmapiiristä kuvaava mittari (Roff ym. 1997, 295–298). Mittari on todettu luotettavaksi ja sitä on testattu tähän mennessä muun muassa Britanniassa, Argentiinassa, Etiopiassa, Thaimaassa sekä Lähi-idässä (Salam ym. 2015, 98).

2.1 DREEM-mittarilla saatuja tutkimustuloksia lääketieteen opiskelijoilla

Etelä-Koreassa Euljin yksityisessä yliopistossa vuonna 2018 tehdyssä tutkimuksessa mitattiin DREEM-mittarilla 1 - 6 lukuvuoden lääketieteen opiskelijoiden (n = 281) näkemyksiä oppimisympäristöstä ja selvitettiin mittarilla saatujen tulosten yhteyttä opiskelijoiden yleiseen tyytyväisyyteen. Tutkimukseen saatiin 239 hyväksyttyä vastausta. Kysely sisälsi 50 Likert-asteikollista väittämää, joihin opiskelijat vastasivat oman mielipiteen mukaan. (Dong-Mi & Do-Hwan 2019, 2–4.) Kyselyn maksimipistemäärä oli 200 (Roff ym. 1997, 295–298). Tässä tutkimuksessa vertailtiin eri lukuvuosien kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden keskimääräisiä yhteispisteitä keskenään. Suhtautuminen oppimisympäristöön oli vastaajien keskimääräisten yhteispisteiden perusteella enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Yhteispisteet jakautuivat eri lukuvuosien opiskelijoilla 112 - 120 pisteen välille ja niissä oli havaittavissa nouseva trendi mentäessä lukuvuosissa ylöspäin. Tämä on poikkeuksellista verrattuna aiempiin DREEM-mittarilla tehtyihin tutkimuksiin, sillä yleensä matalammat pisteet tulevat vanhemmilta vastaajilta tai vastaukset jakautuvat niin, että korkeammat pisteet tulevat opintojensa alussa ja lopussa olevilta ja matalammat taas opintojensa keskivaiheilla olevilta opiskelijoilta. Yhtenä syynä epätavalliseen pisteiden jakautumiseen arvellaan olevan yliopiston opetussuunnitelma, jossa opiskelu eri lukuvuosina eroaa sisällöllisesti merkittävästi toisistaan. (Dong-Mi & Do-Hwan 2019, 4–6.) Lisätietoa kyselyn yhteispisteiden tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 4).

Intiassa vuonna 2016 tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin kahden eri lääketieteen oppilaitoksen (Nil Ratan Sircar ja Sagore Dutta) opiskelijoiden näkemyksiä oppimisympäristöstä kahden mittarin avulla. Käytetyt mittarit olivat DREEM ja JHLES (Johns Hopkins Learning Environment Scale). JHLES on Johns Hopkinsin yliopistossa kehitetty DREEM-mittaria uudempi opiskelijoiden mielipiteitä oppimisympäristöistä kuvaava mittari. Se sisältää 28 väittämää, jotka vastaaja pisteyttääastein 1–5 mielipiteensä mukaan. Korkeampi pistemäärä kuvaa positiivisempaa, matalampi taas negatiivisempaa suhtautumista oppimisympäristöön. Tässä tutkimuksessa molemmat kyselyt annettiin

Nil Ratan Sircarin ja Sagore Duttan oppilaitosten viidennen lukukauden lääketieteen opiskelijoille (n = 355) vapaaehtoisesti vastattavaksi elokuussa 2016 siten, että opiskelijat saivat täyttää molemmat kyselylomakkeet oppitunnin aikana. Tutkimukseen mukaan hyväksytyjä vastauksia saatiin yhteensä 278 molemmat oppilaitokset mukaan luettuna. Tutkimuksesta jätettiin pois vaillinaiset tai epäselvät vastaukset. DREEM-kyselyn keskimääräiset yhteispisteet eivät eronneet keskimäärin merkittävästi toisistaan oppilaitosten välillä. Molemmissa oppilaitoksissa keskimääräiset yhteispisteet olivat noin 119, minkä perusteella mielipide oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä oli enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin myös DREEM-kyselyn eri osioiden tuloksia molemmista oppilaitoksista. Näissäkään ei ollut merkittävää eroa oppilaitosten välillä. Osion 1. (opiskelijoiden näkemykset oppimisesta) keskimääräiset yhteispisteet olivat kummassakin oppilaitoksessa 28–30 pisteen välillä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi käsitykseksi. Osion 2. (opiskelijoiden näkemykset opettajista) pisteet olivat molemmissa oppilaitoksissa keskimäärin 29–31 pisteen välillä, mikä tulkitaan olevan menossa oikeaan suuntaan. Osion 3. (opiskelijoiden käsitys itsestään oppijana) pisteet olivat molemmissa oppilaitoksissa keskimäärin 19–21 pisteen välillä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi tunteeksi. Osion 4. (opiskelijoiden käsitys ilmapiiristä) pisteet olivat kummassakin oppilaitoksessa keskimäärin 25–28 pisteen välillä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi suhtautumiseksi. Osion 5. (opiskelijoiden sosiaalinen käsitys itsestään) pisteet olivat molemmissa oppilaitoksissa 14–15 pisteen välillä, mikä tulkitaan ei mukavaksi. (Sengupta ym. 2017, 1–2.) Lisätietoa osioiden maksimipistemääristä ja pisteiden tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 3). Tarkemmat tiedot kyselyn yhteispisteiden tulkinnasta löytyy myös liitteistä (Liite 4).

Vuosien 2015 - 2016 aikana Ternan yliopistossa Intiassa tehdyssä tutkimuksessa DREEM kysely annettiin vastattavaksi viidennen, seitsemännen ja yhdeksännen lukukauden lääketieteen opiskelijoille (n = 322) ja tutkimukseen mukaan hyväksytyjä vastauksia saatiin 263. Tässä tutkimuksessa vastausten yhteispisteiden keskiarvo oli noin 123, minkä perusteella opiskelijoiden suhtautuminen oppimisympäristöön ja ilmapiiriin oli enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Eri lukukausien opiskelijoiden tuloksia vertaillen huomattiin, että viidennen lukukauden opiskelijat olivat keskimäärin tyytyväisempiä oppimisympäristöön ja ilmapiiriin kuin myöhemmän vaiheen opiskelijat. (Patil & Chaudhari 2015, 282–284.) Lisätietoa kyselyn yhteispisteiden tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 4).

2.2 DREEM-mittarilla saatuja tutkimustuloksia sairaanhoidon opiskelijoilla

Vuosien 2015–2016 aikana Tajikistanissa kahdessa hoitotyön korkeakoulussa (Dushnabe ja Kulob) tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin DREEM-mittarilla toisen ja neljännen vuoden sairaanhoidon opiskelijoiden mielipiteitä oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä. Ensimmäiset kolme opiskeluvuotta seuraavat Dushnaben ja Kulobin korkeakouluissa yleistä opetussuunnitelmaa, neljäntenä opiskeluvuotena erikoistutaan joko perhehoitoon tai kättilötyöhön. Paperiversio kyselystä annettiin vastattavaksi oppitunnin yhteydessä kummankin oppilaitoksen toisen ja neljännen vuoden sairaanhoidon opiskelijoille (n = 630). Vastauksia saatiin 629 kappaletta. Vastaajien keskimääräiset yhteispisteet molemmista oppilaitoksista ja kummaltakin lukukaudelta olivat noin 133, minkä perusteella suhtautuminen oppimisympäristöihin ja ilmapiiriin oli enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Kyselyn eri osioiden keskimääräisiä yhteispisteitä tarkasteltiin myös tutkimuksen tuloksissa. Osion 1. keskimääräiset yhteispisteet olivat noin 32, mikä tulkitaan positiivisemmaksi käsitykseksi. Osion 2. saatiin keskimäärin noin 28 pistettä, mikä tulkitaan olevan menossa oikeaan suuntaan. Osion 3. saatiin keskimäärin noin 23 pistettä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi tunteeksi. Osion 4. saatiin keskimäärin noin 32 pistettä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi suhtautumiseksi. Osion 5. saatiin keskimäärin noin 18 pistettä, mikä tulkitaan ei liian huonoksi. (Shubiger ym. 2019, 2–5.) Tarkemmat tiedot kyselyn eri osioiden pistemääristä ja pistemäärien tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 3). Lisätietoa kyselyn yhteispisteiden tulkinnasta löytyy myös liitteistä (Liite 4).

Iranissa Azadin yliopistossa tutkittiin vuonna 2015 DREEM-mittarilla sairaanhoidon, lääketieteen ja kättilöopiskelijoiden näkemyksiä oppimisympäristöistä. Tässä tutkimuksessa DREEM-kyselyn persialainen versio lähetettiin yhteensä 400 opiskelijalle vastattavaksi ja vastauksia saatiin yhteensä 378 kappaletta, joista 136 oli sairaanhoidon opiskelijoilta. Kyselyyn vastanneiden sairaanhoidon opiskelijoiden keskimääräiset yhteispisteet olivat noin 107, eli suhtautuminen oppimisympäristöihin ja ilmapiiriin oli enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös mittarin eri osioista saatuja yhteispisteitä. Osion 1. saatiin keskimäärin noin 24 pistettä, mikä tulkitaan niin, että opetukseen suhtaudutaan negatiivisesti. Osion 2. saatiin keskimäärin noin 23 pistettä, mikä tulkitaan niin, että tarvitaan hieman uudelleen koulutusta. Osion 3. saatiin keskimäärin noin 19 pistettä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi tunteeksi. Osion 4. saatiin keskimäärin noin 26 pistettä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi suh-

tautumiseksi ja osiosta 5. keskimäärin noin 16 pistettä, mikä tulkitaan ei liian huonoksi. (Farajpour ym. 2017, 300–303.) Lisätietoa mittarin eri osioiden maksimipisteistä ja pistemäärien tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 3). Tarkemmat tiedot kyselyn yhteispisteiden tulkinnasta löytyy myös liitteistä (Liite 4).

Huddersfieldin yliopistossa vuonna 2013 tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin DREEM-mittarilla vähintään yhden käytännön harjoittelun suorittaneiden terveystieteiden opiskelijoiden (n = 1128) (sairaanhoitaja-, kättilö-, fysioterapeutti-, jalkaterapeutti- ja leikkaussalihoitajaopiskelija) mielipiteitä oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä. Kyselyn saaneista sairaanhoidon opiskelijoista hieman yli puolet (n = 332) vastasi kyselyyn. Kyselyyn vastanneiden sairaanhoidon opiskelijoiden keskimääräiset yhteispisteet olivat noin 138, jolloin suhtautuminen oppimisympäristöihin ja ilmapiiriin oli enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Tutkimuksen tuloksissa tarkasteltiin myös mittarin eri osioiden pistemääriä. Osiosta 1. saatiin keskimäärin noin 28 pistettä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi käsitykseksi. Osiosta 2. saatiin keskimäärin noin 34 pistettä, mikä tulkitaan olevan menossa oikeaan suuntaan. Osiosta 3. saatiin keskimäärin noin 23 pistettä, mikä tulkitaan positiivisemmaksi tunteeksi. Osiosta 4. saatiin keskimäärin noin 20 pistettä, mikä tulkitaan siten, että moni asia vaatii muutosta. Osiosta 5. saatiin myös keskimäärin noin 20 pistettä, mikä tulkitaan ei liian huonoksi. (Ousey ym. 2013, 1–3, 5, 7, 21–22.) Lisätietoa osioiden pistemääristä ja pistemäärien tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 3). Tarkemmat tiedot kyselyn yhteispisteiden tulkinnasta löytyy myös liitteistä (Liite 4).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kansainvälisesti vertailukelpoisten tulosten tuottaminen sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksistä Turun AMK:n oppimisympäristöistä ja oppimisilmapiiristä. Tavoitteena on, että tutkimuksesta saatuja tuloksia päästään hyödyntämään Turun AMK:n oppimisympäristöjen ja oppimisilmapiirin kehittämisessä.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Kyseessä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, joka toteutettiin osana I-BOX-hanketta oppimisympäristöjen arvioimiseen tarkoitetun DREEM-mittarin avulla. Hankkeen koordinaattori oli hakenut ja saanut luvan mittarin käyttöön. Mittari oli käännetty suomeksi toukokuussa 2020 ja takaisinkäännetty englanniksi kesäkuussa 2020 käännöksen oikeellisuuden varmistamiseksi.

Kvantitatiivinen tutkimusprosessi sisältää kaksi vaihetta, käsitteelliseen ja empiiriseen vaiheeseen. Käsitteellinen vaihe pitää sisällään tutkimusaiheen valinnan ja rajauksen, kirjallisuuskatsauksen laatimisen, kontekstiin tutustumisen, teoreettisen taustan laatimisen sekä tutkimusasetelman (otos, menetelmät ja konteksti) määrittämisen. Empiiriseen vaiheeseen taas sisältyy aineiston keruu ja analysointi sekä tulosten tulkinta ja raportointi. Aineiston keruu voi tapahtua esimerkiksi kyselylomakkeella, haastattelemalla tai havainnoimalla. Aineisto analysoidaan tilastollisin menetelmin tai laadullista analyysimenetelmää käyttäen tutkimuksen luonteen ja tarkoituksen mukaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 83–84.)

Tämän tutkimuksen käsitteellisessä vaiheessa valittiin ensin opinnäytetyön aihe. Aihe oli valmiiksi rajattu Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoidon opiskelijoiden näkemyksiin oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä. Tämän jälkeen tehtiin tutkimussuunnitelma, joka sisälsi opinnäytetyön teoreettisen taustan laatimista varten kirjallisuuskatsauksen, jossa perehdyttiin keskeisiin käsitteisiin. Tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen alkoi varsinaisen opinnäytetyön tekeminen, jossa laadittiin teoreettinen tausta tutkimukselle, perehdyttiin kontekstiin sekä määriteltiin tutkimusasetelma. Tutkimuksen teoreettista taustaa varten haettiin luotettavaa tutkimustietoa PubMed, Medic, Cinahl ja Researchgate tietokannoista. Samalla perehdyttiin kontekstiin eli siihen, miten ja missä ilmiötä on aiemmin tutkittu. Tutkimusasetelma määrytyi siten, että tutkimusmenetelmänä käytettiin DREEM-mittarilla tehtävää poikkileikkauksellista tutkimusta, otoksen muodostivat kyselyyn vastanneet 2. - 7. lukukauden sairaanhoitajaopiskelijat ja tutkimuksen kontekstina oli Turun ammattikorkeakoulu.

Poikkileikkauksellisella tutkimuksella tarkoitetaan sitä, että tutkimus koostuu yhdestä mittauskerrasta, joka kohdistetaan useaan havaintoyksikköön, joista selvitetään halutut muuttujien arvot (KvantiMOTV 2009). Se on määrällinen tutkimusmenetelmä, jossa käsitellään havaintoyksiköitä, joita voivat olla esimerkiksi ihminen, kaupunki, kunta,

tapahtuma jne. Muuttujilla tarkoitetaan luotettavasti mitattavissa olevia havaintoyksiköihin liittyviä ominaisuuksia. (Vilkkä 2015, 105.) Tämän tutkimuksen havaintoyksiköitä olivat Turun AMK:n sairaanhoitajaopiskelijat ja taustamuuttujia kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden sukupuoli, ikä, opiskelumuoto sekä lukukausi. Mainituista muuttujista sukupuoli, opiskelumuoto ja lukukausi kuuluvat ns. nominaalimuuttujiin, eli niille ei voida laskea keskiarvoa (Vilkkä 2015, 105).

Empiirisessä vaiheessa aineistonkeruuvälineenä käytettiin suomenkielistä DREEM-mittaria. Se koostui 50 kysymyksestä ja kysymyksiin vastattiin pistein 0–4 oman mielihiteen mukaan; 0 pistettä vastasi täysin eri mieltä väittämää, 1 eri mieltä, 2 ei samaa eikä eri mieltä, 3 samaa mieltä ja 4 täysin samaa mieltä. Kyselyn maksimipistemäärä on 200. Suurempi pistemäärä kuvaa positiivisempaa suhtautumista, kun taas pienempi pistemäärä negatiivisempaa suhtautumista oppimisympäristöön. Mittarin kysymykset oli jaettu viiteen osioon, jotka arvioivat 1. opiskelijoiden näkemyksiä oppimisesta, 2. opiskelijoiden näkemyksiä opettajista, 3. opiskelijoiden käsitystä itsestään oppijana, 4. opiskelijoiden käsitystä ilmapiiiristä ja 5. opiskelijoiden sosiaalista käsitystä itsestään. Kyseessä oli strukturoitu verkkokyselylomake, joka sisälsi ainoastaan suljettuja kysymyksiä. Strukturoidulla tarkoitetaan, että kysymysten sisältö ja järjestys on kaikille sama, suljetuilla kysymyksillä taas sitä, että kysymyksiin on valmiit vastausvaihtoehdot (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 116–117).

Mittari oli esitestattu 11 opiskelijan otoksella jo ennen tämän opinnäytetyön aloittamista. Esitestaukseen perustuen kyselyyn lisättiin yksi kysymys (vastaajan ikä) ja kahden kysymyksen sanamuotoa muutettiin selkeämmäksi vastaajilta saatuun palautteeseen perustuen ennen sen lähettämistä opiskelijoille.

Mittarin esitestauksella tarkoitetaan, että mittarin toimivuutta ja luotettavuutta ja toimivuutta testataan pienemmällä, varsinaista tutkimusotosta vastaavalla vastaajajoukolla. Mittarin esitestaus on tärkeää esimerkiksi silloin, kun mittari on kansainvälinen, eikä sitä ole testattu aiemmin suomalaisessa hoitotyön kontekstissa. Esitestauksessa mittarin loppuun on hyvä lisätä avoin kysymys tai lomake, jossa vastaaja voi kertoa puuttuuko hänen mielestään mittarista jotakin oleellista, tai olivatko jotkin kysymykset epäselviä tai vaikeasti vastattavia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191–192.)

Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin Webropol -verkkokyselyllä, jota voidaan pitää keskeisenä menetelmänä ns. survey-tutkimuksessa. Englanninkielestä tutulla termillä ”survey” tarkoitetaan sellaisia haastattelun, havainnoinnin ja kyselyn muotoja, joissa

aineiston keruu tapahtuu standardoidusti ja tutkimuksen kohdehenkilöt muodostavat näytteen tai otoksen tietyistä perusjoukosta. Standardoidulla tarkoitetaan sitä, että kun halutaan saada vastaajista selville jokin tietty asia, esimerkiksi aiempi koulutus, on asiaa kysyttävä jokaiselta vastaajalta samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2009, 193.) Tässä tutkimuksessa perusjoukon muodostivat Turun AMK:n sairaanhoitajaopiskelijat, otos puolestaan muodostui 150:stä 2.–7. lukukauden sairaanhoitajaopiskelijasta.

Linkki sähköiseen Webropol-kyselyyn (DREEM) sekä saatekirje ja tietosuojaseloste lähetettiin Turun ammattikorkeakoulun 2.–7. lukukauden sairaanhoitajaopiskelijoille ammattikorkeakoulun rekisteristä löytyviin ryhmäsähköpostiosoitteisiin 24.3.2021 ja se oli opiskelijoiden vastattavana viikon ajan. Kysely lähetettiin yhteensä 766 opiskelijalle ja tavoitteena oli saada kyselyyn vähintään 70 vastausta. Vastauksia saatiin vastausajan päättymiseen eli 1.4.2021 mennessä 150 ja vastausprosentti oli 19,58 %.

Aineiston keräämisen jälkeen aineisto analysoitiin tilastollisesti eli numeroiden avulla. Analysoinnin edellytyksenä on, että tutkimuksen muuttujille, esimerkiksi sukupuolelle ja opiskelumuodolle, annetaan numeeriset arvot (Vilkkä 2015, 109). Aineistoa analysoitaessa sieltä etsittiin tutkittavan ilmiön kannalta olennaisia tunnuslukuja, joita olivat tässä tutkimuksessa keskiarvo, frekvenssi, prosenttiosuudet, p-arvo ja Cronbachin alfa.

P-arvoa käytetään kuvaamaan eri ryhmien välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä. P-arvo kertoo, kuinka suuri vaikutus sattumalla on saatujen tulosten selittäjänä. Ryhmien välisiä eroja pidetään tilastollisesti merkittävänä p-arvon ollessa alle 0,05, jolloin sattuman vaikutus erojen syntymiseen on alle 5 %. P-arvon ollessa 0,05–0,1 välillä, voidaan eron sanoa olevan tilastollisesti suuntaa antava. (Heikkilä 2014, 140.)

Tässä tutkimuksessa tilastollisen merkitsevyyden rajana käytettiin alle 0,05:n p-arvoa. P-arvo laskettiin tilastollisesti suuntaa antavaksi, jos se oli vain niukasti yli 0,05. P-arvot laskettiin tässä tutkimuksessa Mann-Whitneyn U-testillä. Mann-Whitneyn U-testillä tarkoitetaan ei-parametristä tilastollisen merkitsevyyden laskemiseen käytettävää testiä, jolla ei ole tiukkoja ennakoedellytyksiä aineiston suhteen (Heikkilä 2014, 171).

Cronbachin alfa on ns. reliabiliteettikerroin, jota käytetään mittaamaan, kuinka hyvin valitut muuttujat mittaavat samaa asiaa. Cronbachin alfakerroin on 0–1 välillä ja mitä suurempi kerroin on, sitä korkeampi on myös reliabiliteetti. (Heikkilä 2014, 201.) Ker-toimen ollessa korkea, valitut muuttujat mittaavat jokseenkin samaa asiaa, eli kukin vastaaja on vastannut valituista muuttujista koostuviin osioihin yhteneväisesti. Mittarin voidaan katsoa olevan sitä yhtenäisempi, mitä suurempi alfan arvo on. (Tenno 2013.)

Hyvänä alfakertoimena voidaan pitää 0,7:ää, mutta usein joudutaan tyytymään matalampiin kertoimen arvoihin (Heikkilä 2014, 201).

Tässä tutkimuksessa Cronbachin alfakerrointa käytettiin mittaamaan mittarin eri osioiden ja koko kyselyn yhtenäisyyttä. Hyvää yhtenäisyyttä kuvaavana pidettiin yli 0,6:n alfakerrointa.

Kyselyn tuloksia analysoitaessa kokonaispisteiden lisäksi jokainen kyselyn osioista pisteytettiin ja tulkittiin erikseen. Osioiden maksimipistemäärä määräytyi sen mukaan, kuinka monta kysymystä ne sisälsivät. Osio 1 sisälsi 12 kysymystä ja maksimipistemäärä oli 48, osio 2 (10 kysymystä, maksimipistemäärä 40), osio 3 (8 kysymystä, maksimipistemäärä 32), osio 4 (12 kysymystä, maksimipistemäärä 48) ja osio 5 (7 kysymystä, maksimipistemäärä 28). Tarkempi kuvaus osioiden pisteytyksestä ja pistemäärien tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 3). Kyselyn tulokset luovutettiin I-BOX-hankkeen käyttöön ja valmis opinnäytetyö julkaistiin Theseuksessa.

5 TULOKSET

Tässä tutkimuksessa aineistonkeruu toteutettiin sähköisenä kyselynä Webropol - palvelun avulla. Linkki DREEM-kyselyyn lähetettiin kaikille Turun ammattikorkeakoulun 2.–7. lukukauden sairaanhoidon opiskelijoille (n = 766) ryhmäsähköpostiosoitteisiin maaliskuun 2021 lopussa ja se oli opiskelijoiden vastattavana viikon ajan. Kyselyyn oli tavoitteena saada vähintään 70 vastausta. Vastauksia saatiin vastausajan puitteissa 150 ja vastausprosentti oli lähes 20 %.

Seuraavaksi käsitellään tutkimuksen taustamuuttujien, eli vastaajien sukupuolen, iän, opiskelulukukauden ja opiskelumuodon, jakautumista vastaajien kesken. Alla olevista taulukoista löytyy vastaajien ikä- ja sukupuolijakauma sekä opiskelumuodon ja lukukauden jakautuminen vastaajien kesken.

Vastaajien sukupuolijakauma

Sukupuoli	n%
nainen	n. 87%
mies	n. 13%
muu	ei raportoida

Vastaajien sukupuolijakaumaa tarkasteltaessa huomaa, että lähes 90% vastaajista oli naisia. Vastaajien tunnistamattomuuden varmistamiseksi tämän taustamuuttujan kohdalla on ilmoitettu vain pyöristetyt vastausprosentit ja muunsukupuolisten osuus vastauksista on jätetty ilmoittamatta. Seuraavassa taulukossa käsitellään vastaajien ikäjakaumaa.

Vastaajien ikäjakauma:

Ikä	n	n%
alle 20	5	3,4 %
20 - 23	77	51,3 %
24 - 27	41	27,3 %
28 - 31	13	8,7 %
yli 31	14	9,3%

Vastaajien ikäjakaumaa tarkasteltaessa huomataan, että selvästi suurin yksittäinen ikäryhmä on ollut 20–23 vuotiaat, joita on ollut hieman yli puolet vastaajista. Vastaajista melkein 4 / 5 on iältään 20 - 27 vuotiaita. Pienin ilmoitettu ikäryhmä vastaajien joukossa oli alle 20 vuotiaat, joiden osuus vastaajista oli alle 5 %. Vastaajien tunnistamattomuuden takaamiseksi kaksi viimeistä ikäryhmää (32–35 ja yli 35-vuotiaat) on yhdistetty ja ilmoitettu näiden kahden ikäryhmän vastaajien yhteismäärä. Seuraavassa taulukossa käsitellään eri lukukausilla opiskelevien vastaajien määrää.

Vastaajamäärät lukukausittain:

Lukukausi	n	n%
toinen	46	30,9 %
kolmas	41	27,5 %
neljäs	17	11,4 %
viides	13	8,7 %
kuudes	18	12,1 %
seitsemäs	14	9,4 %

Kun tarkastellaan vastaajamääriä eri lukukausina huomataan, että hieman yli puolet vastaajista opiskelevat toisella tai kolmannella lukukaudella. Suurin yksittäinen vastaajaryhmä näistä ovat toisen lukukauden opiskelijat hieman yli 30 %:n osuudella. Pienin yksittäinen vastaajaryhmä taas ovat viidennen lukukauden opiskelijat hieman alle 9 %:n osuudella. Seuraavassa taulukossa käsitellään eri opiskelumuodoissa opiskelevien vastaajien määrää.

Vastaajamäärät eri opiskelumuodoissa:

Opiskelumuoto	n	n%
päivätoteutus	128	85,3 %
monimuotototeutus	16	10,7 %
verkkototeutus	6	4,0 %

Taulukkoa tarkasteltaessa huomataan, että yli 4/5 vastaajista opiskelee päivätoteutuksessa. Monimuoto- ja verkkototeutuksen opiskelijoiden osuus vastaajista on alle 15 %. Opiskelumuodon vaikutusta yhteispisteisiin ei tässä tutkimuksessa raportoida, sillä koronapandemian vuoksi tavat opiskella eri opiskelumuodoissa eivät eroa merkittävästi

toisistaan. Seuraavissa taulukoissa käsitellään tämän tutkimuksen yhteispisteitä ja eri osioiden pistemääriä.

Kyselystä saatujen keskimääraisten yhteispisteiden perusteella Turun ammattikorkeakoulun 2.–7. lukukauden sairaanhoidon opiskelijoiden suhtautuminen oppimisympäristöön oli enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Alla olevasta taulukosta löytyy tämän tutkimuksen maksimipisteet, keskimääräiset kokonaispisteet sekä pistemäärän tulkinta. Tarkemmat tiedot kyselyn kokonaispisteiden tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 4).

Kyselyn maksimipisteet	Keskimääräiset kokonaispisteet	Pistemäärän tulkinta
196	116,1	enemmän positiivinen kuin negatiivinen

DREEM-mittarin kysymykset on jaettu sisältönsä mukaan viiteen osioon. Seuraavat viisi taulukkoa käsittelevät näiden osioiden keskimääräisiä yhteispisteitä. Taulukoista löytyy osioiden sisältämät kysymykset, kysymyskohtaiset pisteet, osion yhteispisteet sekä yhteispisteiden tulkinnan.

Taulukko osion 1. (opiskelijoiden näkemykset oppimisesta) väittämistä ja tuloksista:

Väittämät	Vastausten keskiarvo
minua kannustetaan osallistumaan tunnil- la	2,55
opetus on usein innostavaa	2,09
opetus on opiskelijakeskeistä	2,07
opetuksessa osaamiseni kehittämistä pidetään tarpeeksi tärkeänä	2,29
opetus on hyvin kohdennettua	2,17
opetuksessa itseluottamukseni kehittä- mistä pidetään tarpeeksi tärkeänä	1,68
opetusaika on hyödynnetty hyvin.	1,80
opetuksessa korostetaan liikaa faktojen oppimista.	2,16
kurssin oppimistavoitteet ovat minulle	2,29

selkeät.	
opetus kannustaa minua olemaan aktiivinen oppija	2,03
oppimisessa painotetaan pitkäkestoista oppimista lyhytkestoista enemmän.	2,18
opetus on liian opettajakeskeistä	2,30
Yhteispisteet + tulkinta	25,62 = positiivisempi käsitys

Taulukosta huomataan osion kokonaispisteiden sijoittuvan 25–36 pisteen välille, jolloin pistemäärä tulkitaan positiivisemmaksi käsitykseksi. Korkeimmat keskimääräiset väittämakohtaiset pisteet tässä osiossa olivat 2,55, matalimmat puolestaan 1,68. Seuraavassa taulukossa käsitellään osion 2. pistemääriä.

Taulukko osion 2. (opiskelijoiden näkemykset opettajista) väittämistä ja tuloksista:

Väittämät	Vastausten keskiarvo
opettajat ovat suvaitsevaisia	2,61
opettajat pilkkaavat opiskelijoita	3,15
opettajat ovat hallitsemaan ja määräälemään pyrkiviä	2,64
harjoittelun ohjaajilla on hyvät kommunikatiiviset taidot potilaiden kanssa	2,85
opettajat ovat hyviä antamaan palautetta opiskelijoille	1,89
opettajat antavat rakentavaa kritiikkiä	2,04
opettajat antavat selkeitä esimerkkejä	2,37
opettajat suuttuvat luokassa.	3,05
opettajat ovat valmistautuneet hyvin tunneilleen	2,62
opiskelijat ärsyttävät opettajia	2,85
Yhteispisteet + tulkinta	26,05 = menossa oikeaan suuntaan

Taulukosta huomataan osion kokonaispisteiden tulkinnan olevan menossa oikeaan suuntaan, eli kokonaispisteet ovat 23–33 pisteen välillä. Suurimmat keskimääräiset

väittämäkohtaiset pisteet tässä osiossa olivat 3,05, pienimmät puolestaan 1,89. Seuraavassa taulukossa käsitellään osion 3. pistemääriä.

Taulukko osion 3 (opiskelijoiden käsitys itsestään oppijana) väittämistä ja tuloksista:

Väittämät	Vastausten keskiarvo
oppimistrategiat, jotka olivat minulle toimivia aikaisemmin, toimivat edelleen	2,49p
olen varma siitä, että suoritan tämän vuoden hyväksytysti.	3,33p
minusta tuntuu, että minua valmistetaan hyvin ammattiini	2,02
viime vuoden opinnot ovat valmistaneet hyvin tämän vuoden opintoihin.	2,24p
pystyn muistamaan kaiken mitä tarvitsen	1,62p
olen oppinut paljon empatiasta ammattisani	2,74p
ongelmanratkaisutaitoni ovat kehittyneet hyvin täällä	2,30p
paljon siitä, mitä minun täytyy oppia, vaikuttaa olennaiselta ammattini kannalta	2,66p
Yhteispisteet + tulkinta	19,39p = positiivisempi tunne

Taulukosta huomataan osion kokonaispisteiden tulkinnan olevan positiivisempi tunne, jolloin kokonaispisteet sijoittuvat 17–24 pisteen välille. Suurimmat keskimääräiset väittämäkohtaiset pisteet tässä osiossa olivat 3,33, matalimmat puolestaan 1,62. Seuraavassa taulukossa käsitellään osion 4. pistemääriä.

Taulukko osion 4. (opiskelijoiden käsitys ilmapiiristä) väittämistä ja tuloksista:

Väittämät	Vastausten keskiarvo
ilmapiiri on rento ohjatun harjoittelun aikana	2,67
opinnot ovat hyvin aikataulutetut	1,71
vilppi on ongelma tässä koulussa	2,55
luennoilla ilmapiiri on rento	2,62

minulla on mahdollisuuksia kehittää ihmissuhdetaitoja	2,62
tunnen oloni sosiaalisesti mukavaksi luokassa.	2,64
ilmapiiri on rento seminaarien/tutoriaalien aikana.	2,66
minusta ammattikorkeakoulukokemus on pettymys.	2,21
pystyn keskittymään hyvin	2,04
nautinto opiskelusta on suurempi kuin sen aiheuttama stressi	1,64
ilmapiiri motivoi minua oppijana	2,07
minusta tuntuu, että voin esittää haluamani kysymykset	2,84
Yhteispisteet + tulkinta	28,28 = positiivisempi suhtautuminen

Taulukosta huomataan osion yhteispisteiden tulkinnan olevan positiivisempi suhtautuminen, jolloin pisteet sijoittuvat 25–36 pisteen välille. Suurimmat keskimääräiset väittämäkohtaiset pisteet tässä osiossa olivat 2,84, pienimmät taas 1,64. Seuraavassa taulukossa käsitellään viimeisen osion eli osion 5. pistemääriä.

Taulukko osion 5. (opiskelijoiden sosiaalinen käsitys itsestään) väittämistä ja tuloksista:

Väittämät	Vastausten keskiarvo
stressaantuneille opiskelijoille on hyvä tukijärjestelmä	1,50p
olen liian väsynyt nauttiakseni kursseistani	1,72p
minulla on harvoin tylsää kursseilla	1,79p
minulla on hyviä ystäviä tässä koulussa	2,86p
sosiaalinen elämäni on hyvä	2,89p
tunnen itseni harvoin yksinäiseksi	2,35p
asuntoni on miellyttävä	3,35p
Yhteispisteet + tulkinta	16,46p = ei liian huono

Taulukosta huomataan osion yhteispisteiden tulkinnan olevan ei liian huono, eli yhteispisteet sijoittuvat 15–21 pisteen välille. Suurimmat keskimääräiset väittämäkohtaiset pisteet tässä osiossa olivat 3,35, pienimmät puolestaan 1,50. Seuraavissa taulukoissa käsitellään taustamuuttujien vaikutusta kyselyn keskimääräisiin kokonaispisteisiin.

Taulukko vastaajien sukupuolen vaikutuksesta keskimääräisiin kokonaispisteisiin:

Sukupuoli	n	Keskimääräiset yhteispisteet
nainen	118	115,37
mies	18	120,11

Taulukosta huomataan, että nais- ja miesvastaajien keskimääräisten yhteispisteiden välillä on eroa on vähän, noin viisi pistettä. Sukupuolten välisiä vastauksia vertailtaessa p-arvo oli yli 0,05, mikä indikoi, ettei ero ole tilastollisesti merkittävä. P-arvo laskettiin Mann-Whitney U -testillä. Vastaajien tunnistamattomuuden takaamiseksi muunsukupuolisten määrää ei raportoida. Kyselyyn vastasi yhteensä 150 henkilöä, mutta kaikki vastaajat eivät vastanneet aivan jokaiseen väittämään. Siksi vastaajamäärä (n) on hieman alhaisempi kokonaispisteiden keskiarvoja vertailtaessa. Seuraavassa taulukossa käsitellään iän vaikutusta yhteispisteisiin.

Taulukko vastaajien iän vaikutuksesta kokonaispisteisiin:

Vastaajan ikä	n	Keskimääräiset yhteispisteet
alle 20	5	121,6
20 - 23	70	112,6
24 - 27	38	118,39
28 - 31	10	127,5
yli 31	14	117,36

Taulukosta huomataan, että pienimmät yhteispisteet tulivat keskimäärin 20–23 vuotiailta vastaajilta, suurimmat taas 28–31 vuotiailta vastaajilta. Eroa yhteispisteissä näiden ikäryhmien välillä oli noin 15 pistettä. Mann-Whitney U -testillä laskettu p-arvo näiden kahden ikäryhmän välillä oli noin 0,06, eli niukasti yli tilastollisen merkitsevyyden rajan, joka on 0,05. Tätä voidaan pitää tilastollisesti suuntaa antavana, mutta ei kuitenkaan

tilastollisesti merkitsevä, erona ryhmien välillä. Muiden ikäryhmien välillä p-arvo oli selvästi yli 0,05, eli niiden välillä ei ollut tilastollisesti merkittävää eroa. Seuraavassa taulukossa käsitellään vastaajien lukuvuoden vaikutusta yhteispisteisiin.

Taulukko vastaajien lukuvuoden vaikutuksesta keskimääräisiin yhteispisteisiin:

Lukuvuosi	n	Keskimääräiset yhteispisteet
1.	39	119,56
2.	56	115,04
3.	30	115,57
4.	12	111,25

Taulukosta huomataan, että keskimäärin pienimmät yhteispisteet tulivat neljännen lukuvuoden opiskelijoilta, suurimmat taas ensimmäisen lukuvuoden opiskelijoilta. Eroa yhteispisteissä näiden lukuvuosien vastaajien välillä oli noin 8 pistettä. Mann-Whitney U-testillä laskettujen p-arvojen perusteella eri lukuvuodella opiskelevien vastaajien vastauksissa ei ollut tilastollisesti merkittävää eroa.

Tämän kyselyn eri osioista ja koko kyselystä (pelkät väittämät) laskettiin myös Cronbachin alfa-kertoimet. Kertoimella mitatattiin mittarin sisäistä johdonmukaisuutta, eli kuinka hyvin kunkin osion ja koko kyselyn muuttujat, eli väittämät, mittaavat samaa asiaa ja korreloivat keskenään, kuten Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013) teoksessa todetaan. Seuraavaan taulukkoon on koottu eri osioista ja koko kyselystä saadut Cronbachin alfa-kertoimet.

Taulukko kyselyn osioiden ja koko kyselyn Cronbachin alfa-kertoimista:

Osio	Cronbachin alfa
1. opiskelijoiden näkemykset oppimisesta	0,81
2. opiskelijoiden näkemykset opettajista	0,76
3. opiskelijoiden käsitys itsestään oppijana	0,66
4. opiskelijoiden käsitys ilmapiiristä	0,78
5. opiskelijoiden sosiaalinen käsitys itsestään	0,51
Koko kysely	0,92

Taulukosta huomataan Cronbachin alfa-kertoimien eli ns. reliabiliteettikertoimien olevan yli 0,6 koko kyselyssä ja osioissa 1–4. Näiden osioiden ja koko kyselyn väittämien yhtenevyyttä voidaan siis pitää hyvänä. Osion 5. Cronbachin alfa-kertoimen oli alle 0,6, mikä tarkoittaa, että vastaajat eivät ole vastanneet osion väittämiin kovin yhteneväisesti.

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tämä DREEM-mittarilla tehty oppimisympäristöä ja ilmapiiriä kartoittava tutkimus oli osa kansainvälistä I-BOX -hanketta ja se toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka lähetettiin kaikille Turun AMK:n 2.–7. lukukauden sairaanhoitajaopiskelijoille. Hankkeen koordinaattori oli hakenut ja saanut luvan mittarin käyttöön.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että mittaria oli testattu jo monessa maassa ja sen validiteetti ja realabiliteetti on todettu vahvaksi (Salam ym. 2015, 98). Validiteetilla tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin käytetty tutkimusmenetelmä mittaa juuri sitä tutkittavan ilmiön ominaisuutta, jota sillä halutaankin mitata, reliabiliteetilla taas sitä, kuinka luotettavasti ja toistettavasti käytetyllä mittarilla saadaan mitattua haluttua ilmiötä (Tilastokeskus n. d.). Mittari oli käännetty suomeksi ja takaisinkäännetty englanniksi käännöksen oikeellisuuden varmistamiseksi touko-kesäkuun 2020 aikana.

Tämän opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi tietoperustaa varten suoritettiin tiedonhaku käyttämällä PubMed, Cinahl, Researchgate ja Medic tietokantoja. Tutkimuksia ja artikkeleja haettiin hakusanojen measure, validation, DREEM, education / educational, environment, terveysala, opiskelija, oppimisympäristö / oppimisympäristössä yhdistelmillä. Tietokannoista kolmella ensiksi mainitulla käytettiin englanninkielisiä hakusanoja ja Medic -tietokannassa taas suomenkielisiä hakusanoja. Hakua rajattiin siten, että mukaan hyväksyttiin ainoastaan suomen- ja englanninkieliset artikkelit viimeisen kymmenen vuoden ajalta, joista on koko teksti saatavilla. Poikkeuksena mittarin kehittäjän alkuperäistutkimus (Roff ym. 1997). Menetelmäkirjallisuudesta etsittiin tutkimusmenetelmään liittyvää tietoa. Tietoperustaa voisi vielä vahvistaa ja tutkimuksen luotettavuutta lisätä ottamalla mukaan enemmän tutkimuksia ja käymällä läpi niiden tuloksia. Myös keskeisten käsitteiden, kuten oppimisympäristön, kattavampi selittäminen useamman lähdeartikkelin avulla lisäisi tämän tutkimuksen luotettavuutta. Tiedonhaun taulukossa (Liite 2) on havainnollistettu tiedonhakua eri tietokannoista.

Tutkimus tehtiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tutkittavia informoitiin tutkimuksesta, tutkimustulosten käyttötarkoituksesta ja henkilötietojen käytöstä saatekirjeellä (Liite 1) ja tietosuojaselosteella. Tarvittavat tutkimusluvut oli hankittu ja tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeessa on lueteltu tutkittavien henkilöiden oikeuksia. Ohjeen mukaan tutkittavilla henkilöillä on oikeus: 1. Osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti tai kieltäytyä osallistumasta, eikä tutkittaville tulisi syntyä tunnetta pakollisuudesta osallistua tai pelkoa kieltäytymisen aiheuttamista kielteisistä seuraamuksista, 2. keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa ilman kielteisiä seuraamuksia, 3. peruuttaa suostumus osallistua tutkimukseen milloin tahansa, 4. saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta, 5. saada totuudenmukainen ja ymmärrettävä kuva tutkimuksen tavoitteista, sekä osallistumisesta koituvista mahdollisista haitoista ja riskeistä, 6. tietää olevansa tutkittavana erityisesti silloin, jos tutkija on tutkittavaan nähden myös muussa kuin tutkijan roolissa, esimerkiksi opettajana tai esimiehenä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8–9)

Tässä tutkimuksessa eettisyyttä lisäsi se, että verkkokyselyyn vastaaminen oli kyselyn saaneille opiskelijoille täysin vapaaehtoista, eikä vastaamatta jättämisestä aiheutunut minkäänlaisia kielteisiä seuraamuksia. Opiskelijat pystyivät keskeyttämään tutkimukseen osallistumisen eli kyselyyn vastaamisen milloin tahansa. Opiskelijat pystyivät peruuttamaan suostumuksensa osallistua tutkimukseen jättämällä vastaamatta kyselyyn. Vastajat saivat tietoa tutkimuksesta, sen tavoitteista ja henkilötietojen käytöstä saatekirjeellä (Liite 1) ja tietosuojaselosteella.

Saatekirje on tärkeä osa tutkimuksen toteutusta, sillä sen perusteella tutkittavat arvioivat tutkimusta ja tekevät päätöksen mahdollisesta tutkimukseen osallistumisesta. Saatekirjeessä perustellaan muun muassa tutkimuksen tärkeyttä. Saatekirjeen ensisijaisena tehtävänä on vakuuttaa tutkittava tutkimuksesta ja motivoida osallistumaan tutkimukseen. Saatekirjeen tulisi olla sisällöllisesti riittävän kattava, jotta tutkittavalla on riittävästi tietoa tutkimuksesta, minkä perusteella hän voi tehdä päätöksen tutkimukseen osallistumisesta. (Vilkkä 2015, 189–190.)

Eettisyyden näkökulmasta tässä tutkimuksessa opiskelijoille kyselyn mukana lähetettyä saatekirjeestä löytyi tietoa itse tutkimuksesta, sekä henkilötietojen ja tutkimustulosten käytöstä. Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen olevan osa kansainvälistä I-BOX hanketta ja että tutkimustuloksia, eli kyselyn vastauksia, käytetään tässä hankkeessa oppimisympäristöjen kehittämiseen. Saatekirjeessä kerrottiin myös, että vastaaminen tapahtuu nimettömänä, eikä yksittäisen opiskelijan vastauksia pystytä tunnistamaan. Saatekirje löytyy kokonaisuudessaan liitteistä. (Liite 1.)

Kyselyn eettisyyttä lisäsi se, että vastaajan henkilötiedoista kysyttiin vain I-BOX -hankkeen puolesta määritellyt tutkimuksen tulosten analysoinnin kannalta olennaiset tiedot eli taustamuuttujat, joita olivat ikä, sukupuoli, opiskelulukukausi sekä opiskelumuoto. Henkilötiedoilla tarkoitettiin tässä tutkimuksessa kaikkia niitä tietoja, joista yksittäinen henkilö voidaan suoraan tai epäsuorasti tunnistaa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 11). Kyseessä oli Webropol -palvelun kautta tehtävä verkkokysely johon vastattiin nimettömänä, eikä yksittäistä vastaajaa pystynyt vastausten perusteella tunnistamaan. Vastaajien anonymiteetin suojaamiseksi taustamuuttujia raportoitaessa jätettiin raportoimatta ne taustamuuttujat, joiden summa (n) oli alle 5.

Kyselytutkimusten, kuten tämänkin DREEM-mittarilla toteutettavan kyselyn, luotettavuutta arvioitaessa ongelmallisena voidaan pitää muun muassa sitä, että ei voida tietää täysin varmasti, kuinka vakavasti vastaajat suhtautuvat tutkimukseen ja miten rehellisesti ja huolellisesti he pyrkivät vastaamaan kysymyksiin. Verkkokyselyissä tai vaikkapa postitse toimitetuissa kyselyissä ongelmaksi muodostuu usein myös vastaamattomuus eli ns. vastausten kato. (Hirsjärvi ym. 2009, 195–196.) Tämänkään verkkokyselyn kohdalla vastausprosentin ei oletettu olevan kovin suuri. Vastauksia tähän kyselyyn tuli kuitenkin viikon aikana yhteensä 150 ja vastausprosentti oli lähes 20, mitä voidaan pitää aineistonkeruumenetelmä huomioon ottaen hyvänä tuloksena.

Tutkimuksen tulokset on käyty läpi ja tarkistettu tilastotieteen asiantuntijan kanssa. Tämä lisää merkittävästi tulosten ja sitä kautta myös tämän opinnäytetyön luotettavuutta.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kansainvälisesti vertailukelpoisten tulosten tuottaminen sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksistä Turun AMK:n oppimisympäristöistä ja oppimisilmapiiristä. Tavoitteena on, että tutkimuksesta saatuja tuloksia päästään hyödyntämään Turun AMK:n oppimisympäristöjen ja oppimisilmapiirin kehittämisessä.

Kyseessä oli osana kansainvälistä I-BOX -hanketta toteutettu DREEM-mittarin avulla tehty kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Mittarin käyttöön oli haettu ja saatu asianmukaiset luvat.

Seuraavasta taulukosta löytyy yhteenvedona tämän tutkimuksen tulokset. Seuraavissa kappaleissa vertaillaan tämän tutkimuksen tuloksia muihin tutkimuksiin.

Yhteenvetotaulukko tutkimuksen tuloksista:

Osiot	Keskimääräiset yhteispisteet	Tulkinta
osio 1.	25,62p	positiivisempi käsitys
osio 2.	26,05p	menossa oikeaan suuntaan
osio 3.	19,39p	positiivisempi tunne
osio 4.	28,29p	positiivisempi suhtautuminen
osio 5.	16,45p	ei liian huono
kaikki osiot yhteensä	116,1p	enemmän positiivinen kuin negatiivinen

Tutkimuksen yhteispisteitä tarkasteltaessa huomataan, ettei niissä ole keskimäärin suurta eroa muihin tässä opinnäytetyössä mainittuihin tutkimuksiin. Esimerkiksi Senguptan ym. (2017) Intiassa tehdyssä kahden lääketieteen oppilaitoksen opiskelijoiden mielipiteitä oppimisympäristöistä ja oppimisilmapiiristä kartoittavassa tutkimuksessa molempien oppilaitosten opiskelijoiden keskimääräiset yhteispisteet kyselystä olivat noin 119. Yhteispisteisiin perustuva tulkinta oli enemmän positiivinen kuin negatiivinen.

Yhteispisteitä tarkasteltaessa merkittävin ero löytyy tämän tutkimuksen ja Ouseyn ym. (2013) Huddersfieldin yliopistossa tekemän tutkimuksen kanssa, jossa tutkittiin vähintään yhden käytännön harjoittelun suorittaneiden terveystieteen opiskelijoiden mielipiteitä oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä. Kyselyyn vastanneilla sairaanhoidon opiskelijoilla (n = 332) keskimääräiset yhteispisteet olivat noin 138, eli noin 20 pistettä enemmän kuin tässä tutkimuksessa. Toinen merkittävä ero löytyy tämän tutkimuksen ja Farajpourin ym. (2017) Iranissa Azadin yliopistossa tekemän tutkimuksen kanssa, jossa tutkittiin sairaanhoidon, lääketieteen ja kättilöopiskelijoiden näkemyksiä oppimisympäristöistä. Kyselyyn vastanneiden sairaanhoidon opiskelijoiden keskimääräiset yhteispisteet olivat noin 107, eli noin 10 pistettä tämän tutkimuksen yhteispisteitä vähemmän. Seuraavissa kappaleissa käsitellään eri osioiden pistemääriä ja verrataan niitä muihin tutkimuksiin.

Mittarin eri osioiden pisteitä tarkasteltaessa on havaittavissa eroja tämän tutkimuksen ja opinnäytetyön tietoperustassa käytettyjen tutkimusten tulosten välillä. Opiskelijoiden näkemykset oppimisesta (osio 1.) erosivat eniten tämän tutkimuksen ja Shubigerin ym. (2019) Tajikistanissa kahdessa hoitotyön korkeakoulussa tehdyn tutkimuksen kanssa, jossa tutkittiin toisen ja neljännen opiskeluvuoden sairaanhoidon opiskelijoiden mielipiteitä oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä. Kyselyyn vastanneet opiskelijat (n = 629) saivat osiosta 1. keskimäärin noin 32 pistettä, joka on noin 7 pistettä enemmän kuin tämän tutkimuksen osion 1. keskimääräiset pisteet.

Opiskelijoiden näkemykset opettajista (osio 2.) puolestaan erosivat eniten tämän tutkimuksen ja Ouseyn ym. (2013) Huddersfieldin yliopistossa tekemän tutkimuksen kanssa, jossa vastaajien keskimääräiset pisteet osiosta 2. olivat noin 34 pistettä. Se on noin 6 pistettä enemmän tämän tutkimuksen osion 2. keskimääräisiin pisteisiin verrattuna.

Merkittävimmit erot opiskelijoiden käsityksissä itsestään oppijana (osio 3.) olivat tämän tutkimuksen ja sekä Shubigerin ym. (2019) Tajikistanissa kahdessa hoitotyön korkeakoulussa tekemän tutkimuksen, että Ouseyn ym. (2013) Huddersfieldin yliopistossa tekemän tutkimuksen tulosten kanssa. Molemmissa tutkimuksissa osion 3. keskimääräiset pisteet olivat noin 23 pistettä. Se on noin neljä pistettä tämän tutkimuksen osion 3. keskimääräisiä pisteitä enemmän.

Opiskelijoiden käsityksissä ilmapiiristä (osio 4.) oli eniten eroavaisuutta tämän tutkimuksen ja Ouseyn ym. (2013) tutkimuksen välillä, jossa kyselyyn vastanneet sairaan-

hoidon opiskelijat saivat osiosta 4. pisteitä keskimäärin noin 20. Se on noin 8 pistettä vähemmän tämän tutkimuksen osion 4. keskimääräisiin pisteisiin verrattuna.

Suurimmat erot opiskelijoiden sosiaalisessa käsityksessä itsestään (osio 5.) löytyvät tämän myös tutkimuksen ja Ouseyn ym. (2013) tutkimuksen välillä, jossa opiskelijat saivat osiosta 5. pisteitä keskimäärin 20. Se on noin neljä pistettä enemmän kuin tämän tutkimuksen osion 5. keskimääräiset pisteet. Lisätietoa osioiden pistemääristä ja pistemäärien tulkinnasta löytyy liitteenä olevasta taulukosta (Liite 3).

Tässä tutkimuksessa laskettiin myös eri osioiden ja koko kyselyn Cronbachin alfakertoimet, sekä taustamuuttujien tilastollista merkitsevyyttä suhteessa yhteispisteisiin kuvaavat p-arvot. Cronbachin alfakertoimien osalta hyvää yhtenäisyyttä kuvaavaksi rajaksi asetettiin 0,6. Kertoimien perusteella lähes kaikissa kyselyn osioissa ja koko kyselyssä, lukuun ottamatta osiota 5., väittämien yhtenäisyys oli hyvällä tasolla. Osion 5. Cronbachin alfakerroin oli alle 0,6, mikä indikoi, että vastaajat eivät ole vastanneet kovin yhteneväisesti kyseisen osion väittämiin.

P-arvon osalta tilastollisen merkitsevyyden rajaksi asetettiin tässä tutkimuksessa 0,05. Minkään taustamuuttujan (ikä, lukuvuosi, sukupuoli) kohdalla ei ollut eri ryhmien välillä p-arvojen perusteella tilastollisesti merkittäviä eroja. Yksi p-arvon perusteella tilastollisesti suuntaa antava ero kuitenkin löytyi kahden ikäryhmän (20–23- ja 28–31-vuotiaat) väliltä. P-arvo näiden kahden ikäryhmän osalta oli noin 0,06. Tilastollinen ero näiden kahden ikäryhmän välillä saattaa kuitenkin selittyä ainakin osittain vastaajamäärillä, sillä 20–23-vuotiaita vastaajia oli huomattavasti enemmän. Seuraavassa, tämän luvun viimeisessä kappaleessa, esitetään tälle tutkimukselle jatkotutkimusehdotus.

Tämä oli ensimmäinen DREEM-mittarilla tehty tutkimus suomalaisessa ammattikorkeakoulussa. Jatkotutkimusehdotuksena on, että DREEM-mittarilla tehtäisiin tutkimusta Turun ammattikorkeakoulun lisäksi myös muualla Suomessa, jotta eri ammattikorkeakoulujen sairaanhoidon opiskelijoiden mielipiteitä oppimisympäristöistä ja ilmapiiristä voidaan vertailla.

LÄHTEET

Dong-Mi, Y. & Do-Hwan, K. 2019: The relationship between students' perception of the educational environment and their subjective happiness, s. 2–6

Farjapour, A.; Raisolsadat M.; Moghadam S. & Mostafavian Z. 2017: Perception of educational environment among undergraduate students of health disciplines in an Iranian university, s. 300–303

Heikkilä, T. 2014: Kvantitatiivinen tutkimus, s. 140, 171, 201
Saattavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
Viitattu 24.5.2021

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009: Tutki ja kirjoita, 15. uudistettu painos, Tammi, s. 193, 195–196

Imanipour M.; Sadooghiashl, A.; Ghiyasvandian, S. & Haghani, H. 2015: Evaluating the Educational Environment of a Nursing School by Using the DREEM Inventory, s. 211

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013: Tutkimus hoitotieteessä, 3. uudistettu painos, Sanoma Pro, s. 83–84, 114, 116–117, 191–192

KvantiMOTV 2009: Tutkimusasetelma
Saattavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/tutkimus/asetelma.html> Viitattu 2.2.2021

Männistö, M. 2020: Hoitotyön opiskelijoiden yhteisöllinen oppiminen ja sosiaali- ja terveysalan opettajien osaaminen digitaalisessa oppimisympäristössä, Oulun yliopiston tutkijakoulu, Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, s. 19, 21, 24, 26, 29 - 32

Ousey, K.; Stephenson, J.; Brown, T. & Garside, J. 2013: Investigating perceptions of the academic educational environment across six undergraduate health care courses in the United Kingdom, s. 1–3, 5, 7, 21–22

Patil, A. & Chaudhari, V. 2016: Students' perception of the educational environment in medical college: a study based on DREEM questionnaire, s. 282–284

Roff, S.; McAleer S.; Harden, R.; Al-Qahtani, M.; Ahmed, A.; Deza, H.; Groenen, G. & Primparyon P. 1997: Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM), s. 295–298

Salam, A.; Akram, A.; Mohammad, N. & Siraj, H. 2015: Measures of Educational Environment in a Higher Educational Institution Using Dundee Ready Educational Environment Measure - DREEM, s. 98, 99

Schubiger, M.; Lechthaler, F.; Khamidova, M.; Parfitt, B A.; Prytherch, H.; Twillert, E. & Wyss, K. 2019: Informing the medical education reform in Tajikistan: evidence on the learning environment at two nursing colleges, s. 2–5

Sengupta P.; Sharma A. & Das N. 2017: Perception of Learning Environment among Undergraduate Medical Students in Two Different Medical Schools through DREEM and JHLES Questionnaire, s. 1–2

Tenno, T. 2013: Tieteellisen tiedon rajallisuus osa 2, blogi
Saattavissa: <https://kyvyt.fi/view/artefact.php?artefact=452616&view=10652>
Viitattu 24.5.2021

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa - Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje, s. 8–9, 11

Saatavissa:

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf?_ga=2.149783604.308070539.1615240130-980027703.1615240130 Viitattu 2.2.2021

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: Hyvä tieteellinen käytäntö - Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje

Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK> Viitattu 2.2.2021

Tilastokeskus n. d.: Reliabiliteetti

Saatavissa: <https://www.stat.fi/meta/kas/reliabiliteetti.html> Viitattu 26.1.2021

Tilastokeskus n. d.: Validiteetti

Saatavissa: <https://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html> Viitattu 26.1.2021

Turkuamk n. d.: I-BOX - Digital Toolbox for Innovation in Nursing Education

Saatavissa: <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/i-box-digital-toolbox-for-innovation-in-nursing-ed/> Viitattu 15.1.2021

Vilka, H. 2015: Tutki ja kehitä, 4.uudistettu painos, PS-kustannus, s. 105, 109, 189, 190

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Hei!

Arvoisat Opiskelijat,

Olen sairaanhoidon opiskelija Turun ammattikorkeakoulusta ja teen I-BOX-hankkeen kanssa yhteistyössä opinnäytetyöni.

Tässä tutkimuksessa olemme kiinnostuneita sinun henkilökohtaisista käsityksistäsi Turun AMK:n hoitotyön oppimisympäristöistä sekä oppimisilmapiiristä. Tutkimus liittyy "I-BOX" Digital Toolbox for Innovation in Nursing Education kehittämishankkeeseen. Vastauksia käytetään kansainvälisessä hankkeessa, jossa kehitetään sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutusta ja oppimisympäristöjä.

Tutkimukselle on saatu asianmukaiset tutkimusluvut. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimustulokset tullaan julkaisemaan nimettöminä eikä yksittäisen opiskelijan vastauksia voida tunnistaa. Vastaaminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voit keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Toivomme Sinun vastaavan, koska pidämme Sinun henkilökohtaista kokemustasi ja mielipidettäsi tärkeänä.

Kiitos sinulle.

Ystävällisin terveisin: Otto Uusitalo, PSHTS18C

Liite 2. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumien määrä	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
Researchgate	Educational environment AND DREEM	2011 - 2021	-	-	-	1
PubMed	Educational environment AND DREEM	2011 -2021 Full text English	139	-	2	-
	DREEM	2011 -2021 Full text English	164	-	-	-
Medic	Terveysalan AND opiskelija AND oppimisympäristö	2011 - 2021 Koko teksti	1	-	-	-
	Terveysalan AND opiskelija AND oppimisympäristössä	2011 - 2021 Koko teksti	1	-	-	1

Liite 3. Mittarin osioiden pisteytys

Osio	Maksimipistemäärä	Osiosta saadun pistemäärän tulkinta
1. Opiskelijoiden näkemykset oppimisesta	48 (12 x 4)	0 - 12p = todella huono 13 - 24p = opetukseen suhtaudutaan negatiivisesti 25 - 36p = positiivisempi käsitys 37 - 48p = Opetuksen ajatellaan olevan erittäin hyvällä tasolla
2. Opiskelijoiden näkemykset opettajista *	44 (11 x 4)	0 - 11p = surkea 12 - 22p = tarvitaan hieman uudelleenkoulutusta 23 - 33p = menossa oikeaan suuntaan 34 - 44p = opettajat ovat malliesimerkkejä
3. Opiskelijoiden käsitys itsestään oppijana	32 (8 x 4)	0 - 8p = tunne täydellisestä epäonnistumisesta 9 - 16p = paljon kielteisiä näkökantoja 17 - 24p = positiivisempi tunne 25 - 32p = luottavainen
4. Opiskelijoiden käsitys ilmapiiiristä	48 (12 x 4)	0 - 12p = kauhea ympäristö 13 - 24p = moni asia vaatii muutosta 25 - 36p = positiivisempi suhtautuminen 37 - 48p = hyvä vaikutelma kokonaisuudessaan
5. Opiskelijoiden sosiaalinen käsitys itsestään	28 (7 x 4)	0 - 7p = kurja 8 - 14p = ei mukava 15 - 21p = ei liian huono 22 - 28p = todella hyvä

*Tässä opinnäytetyössä osiosta 2 jäi puuttumaan erehdyksen vuoksi yksi väittämä. Tämän johdosta osio sisälsi 10 väittämää ja sen maksimipisteet olivat tällöin 40. Tämä ei vaikuta osion pistemäärän tulkintaan. Opinnäytetyön tietoperustaan valituissa tutkimuksissa osio 2 sisälsi 11 väittämää ja maksimipistemäärä oli 44.

Liite 4. Kyselyn yhteispisteiden tulkinta

Yhteispisteet	Tulkinta
0 - 50p	Todella kielteinen / huono
51 -100p	Ongelmallinen
101 - 150p	Enemmän positiivinen kuin negatiivinen
151 - 200p *	Todella hyvä

*Tässä opinnäytetyössä kyselystä jäi erehdyksen vuoksi puuttumaan yksi väittämä. Tämän vuoksi kyselyn maksimipisteet olivat 196. Tämä ei vaikuta pisteiden tulkintaan. Opinnäytetyön tietoperustaan valituissa tutkimuksissa maksimipisteet olivat 200.