

Opinnäytetyö (AMK)  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
2011

Karo Kortetmäki & Henna Ojanen

# NÄYTKÖ -TOIMINTAMALLI

– opiskelijoiden kokemuksia kevätlukukaudella  
2011



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoidaja

Joulukuu 2011 | 38 + 3

Camilla Laaksonen

Karo Kortetmäki & Henna Ojanen

## NÄYTKÖ -TOIMINTAMALLI

### – opiskelijoiden kokemuksia kevätlukukaudella 2011

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia NÄYTKÖ-toimintamallista. Tämä tapahtui analysoimalla tilastollisia menetelmiä käyttäen opiskelijoiden palauttaman palautelomakkeen strukturoidut kysymykset. Opinnäytetyö on osa Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman ja Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yhteistyössä toteuttamaa NÄYTKÖ-projektia.

Opinnäytetyön aineiston muodosti 131 Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opiskelijan täyttämää palautelomaketta. Opiskelijat olivat osallistuneet NÄYTKÖ-projektin yhteydessä toteutettuihin tutkimusklubeihin kolmessa eri opintojaksossa kevätlukukauden 2011 aikana. Opintojaksot olivat: Ikäänntyneen hoitotyö, Sisätautipotilaan hoitotyön erityisosaaminen ja Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen.

Tiedonkeruu toteutettiin puolistrukturoidulla palautelomakkeella, jonka kysymyksistä tässä opinnäytetyössä analysoitiin viisi ensimmäistä, strukturoitua kysymystä. Tulokset analysoitiin käyttäen SPSS -ohjelmaa.

Tulokset osoittivat, että tutkimusklubin soveltuvuus opiskelumenetelmäksi koettiin eri tavoin opintojaksosta riippuen. Erityisen hyväksi tutkimusklubin kokivat Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaamisen opintojakson opiskelijat. Sisätautipotilaan hoitotyön erityisosaaminen-opintojakson opiskelijat taas kokivat sen sopivan heikoimmin omaksi opiskelumenetelmäkseen.

Tutkimustiedon haku-, käsittely-, ja esittämistaitojen kehityksen kannalta valtaosa opiskelijoista koki tutkimusklubin positiiviseksi opiskelumenetelmäksi, tosin tässäkin erot eri opintojaksojen opiskelijoiden välillä noudattivat edellä mainittua jakolinjaa.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää NÄYTKÖ-toimintamallia kehitettäessä ja arvioitaessa sen soveltuvuutta eri opintojaksojen toteutusmenetelmäksi.

#### ASIASANAT:

näyttöön perustuva hoitotyö, sairaanhoidajaopiskelija, tutkimusklubi

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree of nursing | Nurse

December 2011 | 38 + 3

Camilla Laaksonen

Karo Kortetmäki & Henna Ojanen

## NÄYTKÖ -PROCESS

### – students' experiences of the process during spring semester in 2011

The purpose of this thesis was to describe nursing students' experiences of the NÄYTKÖ – process. This thesis is a quantitative study and statistical analyses were used to describe the data collected by structured feedback-questionnaires. The nursing students are respondents in the search. The thesis is a part of the NÄYTKÖ-project, which is a co-operative project between Turku University of Applied Sciences, faculty of health care and the Turku Municipal Social Services and Health Care Department.

The data of the thesis consisted of 131 feedback forms that were filled out by the students participating in the journal clubs utilized in the NÄYTKÖ –project in three study modules, Geriatric Nursing, Internal medicine and Mental health and substance abuse nursing, in spring 2011.

Respondents' the feedback form consisted of half structured and structured questions. In the thesis' only structured questions 1-5 were analyzed. The statistical analyzes were performed using the SPSS –software.

The results showed that students' experiences depended on study module. The survey indicated that the journal clubs were experienced as a good learning method in the Mental health and substance abuse nursing study module. The experiences about the journal clubs were however less favorable regarding the Internal medicine study module. The majority of students experienced that the journal clubs had positively influenced their skills to find, evaluate and report research findings. There were however differences between the study module.

The results of this thesis can be utilized in the development of the NÄYTKÖ –process. The thesis may cast light on questions about what kind of study modules could utilize the journal clubs of the NÄYTKÖ –process.

#### KEYWORDS:

Evidence-based nursing, evidence-based practice, journal club, nursing student.

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET</b>	<b>6</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 TIEDONHAKU</b>	<b>9</b>
<b>3 AVAINKÄSITTEET</b>	<b>10</b>
3.1 Näyttöön perustuva hoitotyö	10
3.2 Tutkimusklubi	11
3.3 Sairaanhoidajaopiskelija	13
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>15</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>16</b>
5.1 Aineistonkeruu	16
5.2 Mittari	16
5.3 Kohdejoukko ja aineiston käsittely	17
<b>6 AINEISTON ANALYSOINTI</b>	<b>19</b>
6.1 Tulosten kuvaaminen tilastomenetelmin	20
6.2 Aineiston testaus	21
<b>7 TULOKSET</b>	<b>22</b>
7.1 Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia tutkimusklubimuotoisesta opiskelusta	22
7.2 Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset tutkimusklubimuotoisen työskentelyn hyödynnettävyydestä muissa opinnoissa	25
7.3 Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia tutkimustiedon käsittelytaitojen kehityksestä	28
<b>8 LUOTETTAVUUS JA EETTISET LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>31</b>
<b>9 POHDINTA</b>	<b>33</b>
<b>10 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>36</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>37</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Hoitotyönopiskelijoiden palautelomake

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Liite 3. NÄYTKÖ-toimintamallin toteutus opintojaksokohtaisesti

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Opiskelijoiden kokemus hyödyllisyydestä opintojaksoittain	24
Kuvio 2. Tutkimusklubi on hyödynnettävissä opintojaksoittain	26
Kuvio 3. Tutkimusklubi ei ole hyödynnettävissä opintojaksoittain	27

## **TAULUKOT**

Taulukko 1. Opiskelijoiden kokemus hyödyllisyydestä opintojaksoittain	24
Taulukko 2. Hyödynnettävyyden kokemus opintojaksoittain	26
Taulukko 3. Hyödyllisyyden ja hyödynnettävyyden ristiintaulukointi	28
Taulukko 3. Opiskelutaitojen kehitys koko perusjoukossa	29
Taulukko 5. Opintojakson ja opiskelutaitojen kehityksen ristiintaulukointi	30

## KÄYTETYT LYHENTEET

IKHO	Ikääntyneiden hoitotyö
MIPÄ	Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen
SIS	Sisätautipotilaan hoitotyön erityisosaaminen

# 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia NÄYTKÖ-toimintamallista. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, jonka perusteella toimintamallia voidaan edelleen kehittää. Tätä tietoa voidaan myös hyödyntää erilaisten opintojaksojen ja opintokokonaisuuksien suunnittelussa ottamalla huomioon opiskelijoiden kokemus toimintamallin soveltuvuudesta.

Opinnäytetyö liittyy NÄYTKÖ-projektiin, joka on Turun ammattikorkeakoulun ja Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yhteistyöprojekti. Projekti pyrkii kehittämään toimintamallin, joka edistäisi näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumista opiskelijoiden ja hoitohenkilökunnan yhteisillä seminaareilla ja oppimisella. Opiskelijoiden osalta yhtenä tavoitteena on myös tutkimustiedon haku-, käsittely-, ja esitystaitojen kehittyminen. NÄYTKÖ-toimintamalliin kuuluvissa opiskelijoiden ja hoitohenkilökunnan yhteisessä oppimisessä käytetään oppimismenetelmänä tutkimusklubia. Turun ammattikorkeakoulussa NÄYTKÖ-toimintamallin pilotointivaihe aloitettiin syksyllä 2010 kolmen eri opintojakson puitteissa (Lempinen & Seppänen 2011, 1).

Tutkimusklubi toteutetaan käytännössä siten, että hoitohenkilökunta määrittelee tutkimusklubi aiheen käytännön tarpeiden mukaan. Tämän jälkeen hoitotyön opiskelijat hakevat tutkimustietoa sosiaali- ja terveystoimen hoitohenkilökunnan nimeämiin aiheisiin. Opiskelijat arvioivat hakemaansa tutkimustietoa ja laativat sen pohjalta kirjallisen työn, joka toimitetaan seminaariin osallistuvan työyksikön hoitohenkilökunnalle. Hoitohenkilökunta tutustuu kirjalliseen työhön ja arvioi sen esittelemän tutkimustiedon hyödynnettävyyttä omassa työyksikössään. Tutkimusklubiseminaareissa opiskelijat esittelevät työnsä suullisesti, jonka jälkeen opiskelijat ja hoitohenkilökunta keskustelevat aiheesta ja tutkimustiedon esiin nostamista kysymyksistä. Seminaarien yhteydessä kaikille osallistujille, niin henkilökunnalle kuin opiskelijoille, jaetaan palautelomake.

Opinnäytetyö kuvaa määrällisesti, kvantitatiivisella tutkielmalla, hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia tutkimusklubista opiskelumenetelmänä kevätlukukauden 2011 toteutuksen yhteydessä kerätyistä palautelomakkeista. Turun ammattikorkeakoulun hoitoalan opiskelijat osallistuivat kevätlukukaudella 2011 NÄYTKÖ-projektin yhteydessä olleisiin seminaarilaisuuksiin. Palautelomakkeet jaettiin näille opiskelijoille tutkimusklubien yhteydessä.

Palautelomakkeen kymmenestä kysymyskohdasta opinnäytetyössä analysoidaan viisi ensimmäistä kysymystä, jotka ovat luonteeltaan strukturoituja kysymyksiä. (Liite 1.). NÄYTKÖ -toimintamallissa viedään tutkittua tietoa suoraan käytännön työtä toteuttaville työpaikoille. Tämä osaltaan toteuttaa Sosiaali- ja terveysministeriön linjausta, jonka mukaan hoitotyön tulee perustua tieteellisesti todennettuun näyttöön (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:18, 3). Projekteihin yhteydessä oleva työskentely on kehittymässä yhdeksi oppimismenetelmäksi muiden rinnalle hoitoalalla. Tämän vuoksi on tulevaa varten tärkeä tietää, kuinka opiskelijat ovat kokeneet projektin omalta osaltaan.



## 2 TIEDONHAKU

Tiedonhakua opinnäytetyöhön liittyen suoritettiin seuraavista tietokannoista: Cinahl, Medic, Medline ja PubMed. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin sanoja näyttöön perustuva hoitotyö, tutkimusklubi ja sairaanhoitajaopiskelija. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin seuraavanlaisia sanoja: evidence-based nursing, evidence-based practice, nursing student sekä journal club. Haun rajauksessa käytettiin aikaväliä 2001–2011. Artikkeleista tuli lisäksi olla saatavilla koko teksti sähköisessä muodossa. Näillä hakuohdoilla opinnäytetyöhön hyväksyttiin kuusi tutkimusta. Käsihakua käytettiin aiheeseen liittyvää teoretietoa etsittäessä sekä käsitteitä selvittäessä. Tiedonhakua tehtiin myös suoraan tekijöiden nimellä, kun aikaisemmin löydetystä artikkelissa viitattiin mielenkiintoiselta vaikuttaviin artikkeleihin. Tällä tavalla löydettiin vielä lisää soveltuvia tutkimuksia. Osa löydetystä tutkimuksista on kansainvälisiä. Tiedonhakuprosessi on kuvattu opinnäytetyön liitteessä 2.

Opinnäytetyön kirjoittamisprosessin lähteet ovat lakeja, artikkeleja, oppikirjoja ja alan tunnustettuja käsikirjoja. Lähteet ovat kahta lähdeä lukuun ottamatta kaikki 2000-luvulta. Poikkeukset ovat vuosilta 1996 ja 1999. Molemmat ovat luotettavia tutkimukseen tekoon liittyviä käsikirjoja, ja uutta kyseisiin tilastomenetelmiin liittyvää tietoa ei ole niiden kirjoittamisen jälkeen juurikaan tullut. Metsämuurosen (2005, 37) mukaan myös viittä vuotta vanhempi lähde voi olla ajankohtainen, mikäli uutta tietoa aiheesta ei ole tullut vyörymäisesti lisää. Tietoa tulisi pystyä arvioimaan nykytiedon valossa ja alkuperäisellä tutkimuksella on suuri merkitys luotettavana lähteenä. Artikkelit ovat luotettavia lähteitä, mutta niiden lisäksi lisensiaatintyöt, väitöskirjat, oppikirjat, käsikirjat ja klassikot ovat luotettavia lähteitä. (Metsämuuronen 2005, 35–37.)

## 3 AVAINKÄSITTEET

Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat: näyttöön perustuva hoitotyö, tutkimusklubi ja sairaanhoitajaopiskelija. Seuraavaksi kuvaamme tarkemmin näitä keskeisiä käsitteitä.

### 3.1 Näyttöön perustuva hoitotyö

Tutkimustietoon pohjautuvaa toimintaa käytännön hoitotyössä on alettu kutsua 1990-luvulta lähtien näyttöön perustuvaksi käytännöksi. Siinä näyttö suoritettun hoidon vaikuttavuudesta perustuu tutkimustietoon ja kliiniseen asiantuntijuuteen. Näyttöön perustuvan käytännön määritelmäksi on vakiintunut tietoinen ajantasaisen kliinisen näytön käyttö potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa. Tämä tapahtuu käytännössä siten, että päätöksentekoprosessissa yhdistetään kliininen asiantuntemus, tieteellinen tieto ja potilaan omat käytettävissä olevat voimavarat. (Lauri & Elomaa 1999, 112.) Voidaan siis sanoa, että näyttöön perustuvan hoitotyön pohjimmaisena tarkoituksena on tarjota potilaille parasta mahdollista hoitoa. Tavoitteisiin kuuluu hyväksi todettujen hoitokäytäntöjen käyttäminen, potilaiden hoidon ja eri toimintayksikköjen toimintatapojen yhtenäistäminen ja henkilöstön osaamisen lisääminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 53–54.).

Mattilan, Rekolan ja Sarajärven (2011, 12) mukaan hoitotyössä näytöllä tarkoitetaan tutkimustiedon avulla toteutettua hoitotyötä, toisin sanoen käytännössä toteutettua näyttöä. Näyttöön perustuvan hoitotyön peruslähtökohtana on potilaan mahdollisimman hyvä hoito (Elomaa & Mikkola 2010, 6). Näyttöön perustuvalla hoitotyöllä tarkoitetaan parhaan ajan tasalla olevan tiedon arvioimista ja tilanteen mukaista käyttämistä. Näyttöön perustuvan toiminnan ideana onkin tuottaa tutkittu tieto sellaiseen muotoon, että se on helppo löytää ja hyödyntää käytäntöön. (Elomaan & Mikkola 2010, 7).

Näyttöön perustuvaa tietoa sovelletaan sekä yksittäisen potilaan että koko väestön terveyttä koskevassa päätöksenteossa ja hoitotoiminnassa. Näyttöön perustuvassa hoitotyössä päätökset perustuvat seuraaviin asioihin: tieteelliseen näyttöön, hoitotyön asiantuntijuuteen ja asiakkaan omaan tietoon. Myös käytettävissä olevat resurssit on otettava huomioon. (Häggman-Laitila 2009, 4-8; Mattila ym. 2011, 15.) Näyttöön perustuvassa hoitotyössä on oleellista se, että hoidon tarve pystytään tunnistamaan ja siihen myös tartutaan. Oleellista on, että hoitotyön toimija kykenee tunnistamaan jokin käytetyn hoitotyön menetelmä vaikuttavaksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 53–54).

Huolimatta siitä tosiasiasta, että näyttöön perustuvasti hoitotyöstä on runsaasti kirjallisuutta tarjolla, hoitotyön käytännössä tuon näytön soveltaminen on osoittautunut usein varsin haasteelliseksi tehtäväksi. Esteitä näyttöön perustuvan hoitotyön käytännön toteuttamisessa on kartoittanut belgialaisen tutkimusryhmän (Hannes ym.) vuonna 2007 tekemä kartoitus hoitohenkilökunnan parissa. Näyttöön perustuvan hoitotyön käytön suurimmiksi esteiksi on hoitohenkilökunnan mukaan koettu ajan, resurssien, auktoriteetin ja organisaation sisäisen tuen puute. Sisäisistä tekijöistä mainitaan motivaation puute ja muutosvastarinta.

Lisäksi näyttöön perustuvien käytänteiden toteutumista estävistä seikoista nostettiin esiin alan hierarkinen rakenne, lääkärin ja sairaanhoitajien yhteistyön puute sekä puutteelliset atk-aidot. Hoitohenkilökunta ilmaisi myös sen, että tutkimusten etsiminen ja lukeminen työaikana on vaikeaa sekä eettisesti arveluttavaa, koska hoitajia on usein työvuorossa liian vähän työtaakkaan nähden. (Hannes ym. 2007, 168-169). Tutkimusklubimallinen toiminta voi oikein toteutettuna osaltaan helpottaa tätä tutkimustiedon ja käytännön toteutuksen välistä kuilua.

### 3.2 Tutkimusklubi

Tutkimusklubi voidaan määritellä kokoukseksi, jonka aikana siihen osallistuvat ihmiset keskustelevat ajankohtaisista tutkimusartikkeleista tavoitteenaan

ammattillisen tietotasonsa ajan tasalla pitäminen. Tutkimusklubi toimii tällöin kanavana, jonka kautta tutkimustieto löytää käytännön työntekijät. (Kleinpell 2002, 412.)

St. Pierren (2005, 390–392) mukaan tutkimusklubin tarkoitus on auttaa opiskelijoita ja hoitotyöntekijöitä pysymään oman alansa tutkimustiedon tahdissa mukana. Lisäksi tarkoituksena on auttaa hoitotyöntekijöitä tutkitun tiedon kriittisessä arvioinnissa suhteessa omaan työhönsä. Tutkimusklubit myös auttavat opiskelijoita itsensä ilmaisemisen taidossa, kun he joutuvat esittelemään aiheensa yleisönä oleville hoitotyöntekijöille. (St. Pierre 2005, 390–393.)

Tutkimusklubeilla tarkoitetaan hoitotyöntekijöiden ja opiskelijoiden kokoontumista ennalta sovittuun seminaarilaisuuteen, jonne he saapuvat keskustelemaan tutkimustiedon esille nostamien huomioiden soveltamisesta käytännön hoitotyössä. Tarkoituksena on seminaarin aikana hakea tutkimustiedon avulla vastauksia osaston työntekijöiden esille nostamaan, hoitotyöhön liittyvään ongelmaan. Opiskelijoiden rooli on esitellä ongelma kohtaan liittyvää tutkimustietoa, jota he ovat valmiiksi etsineet. (Mattila ym. 2009, 30–31.)

Laaksosen ym. (2011, 54) mukaan NÄYTKÖ-toimintamallissa on kyse Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sekä Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman yhteistyötä näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseksi. Toimintamallissa oppimista ja osaamista pyritään yhdistämään hoitotyön opiskelijoiden, hoitohenkilökunnan sekä hoitotyön opettajien ja johtajien keskinäisillä tapaamisilla, joissa kaikki ryhmät tuovat oman panoksensa mukaan yhteisen oppimisen varmistamiseksi. Toimintamallin käytännön työkaluna toimii tutkimusklubitoiminta. NÄYTKÖ-toimintamallin pilotointivaihe alkoi syyslukukaudella 2010. NÄYTKÖ-toimintamallin puitteissa tapahtuva tutkimusklubitoiminta koostuu kuudesta eri vaiheesta tai portaasta.

Tutkimusklubien ensimmäisessä vaiheessa hoitohenkilökunta ilmoittaa opiskelijoille käytännön työssä esiin tulleet kehittämiskohteet, joista he

kaipaavat lisää tietoa. Nämä kehittämiskohteet muodostavat seminaareissa käsiteltävät tutkimusklubi-aiheet. Aiheiden määrittämisen jälkeen opiskelijat suorittavat tiedonhaut aiheista, niihin tutkimustietoa etsien. Tämä on järjestyksessä toinen yhteensä kuudesta vaiheesta. Kolmannessa vaiheessa arvioidaan suoritettujen tiedonhakujen tuloksia, tämän arvioinnin suorittavat opiskelijat ja ohjaava opettaja yhdessä. Kun tutkimusartikkelit seminaaria varten on valittu, opiskelijat tuottavat kirjallisen työn näiden lähteiden pohjalta. Tämä on neljäs vaihe. Viidennessä vaiheessa hoitohenkilökunta tutustuu opiskelijoiden työhön ja pohtii tutkimusten valossa omia hoitotyön käytäntöjään. Viimeinen, eli kuudes vaihe on varsinainen tutkimusklubitapaaminen. Tähän seminaarimuotoiseen tapaamiseen osallistuu niin henkilökuntaa, opiskelijoita kuin ohjaavia opettajiaakin. (Laaksonen, Palta, Schantz, Soini & Ylönen 2011, 54.)

### 3.3 Sairaanhoidajaopiskelija

Sairaanhoidaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävänä on auttaa ihmistä saavuttamaan ja ylläpitämään terveyttä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoidajan tulee kyetä toimimaan sekä itsenäisesti että yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa, sekä toteuttaa lääkärin ohjeiden mukaista lääketieteellistä hoitoa. Sairaanhoidajaopintojen yhteydessä opitaan muun muassa hoitotyön suunnittelua, toteutusta ja seurantaa (Turun ammattikorkeakoulu 2010).

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä pitää sisällään tavoitteen edistää alan ammattihenkilöiden yhteistyötä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/599). Sairaanhoidajaopiskelijan on valmistuttuaan oltava valmis päivittämään ammatillista tietoaan. Ammattihenkilön tulee hankkia ja ylläpitää riittävää valmiutta toimia tehtävissään. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/599).

Ammattikorkeakoulun tehtävänä on tukea sairaanhoidajaopiskelijan ammatillista kasvua, työelämää ja aluekehitystä. Opetustyössä ammattikorkeakoulujen tulee

edistää elinikäistä oppimista. (Ammattikorkeakoululaki 2009/564.) Opiskelijaksi kutsutaan henkilöä, joka opiskelee päätoimisesti jossain oppilaitoksessa eikä ole ansiotyössä tai työtön. Ammattikorkeakouluopiskelija on ammattikorkeakoulussa kirjoilla oleva opiskelija, joka tavoittelee ammattikorkeakoulututkintoa. (Tilastokeskus 2010.)

Vaikka maakohtainen vaihtelu on edelleen suurta, kasvavana suuntauksena on ollut sairaanhoitajien koulutuksen siirtyminen korkeakouluasteelle. On ajateltu, että tutkintotasoinen opetus antaa tuleville sairaanhoitajille paremman kyvyn käsitellä ammattiinsa liittyvää teoreettista puolta (Björkström ym. 2008, 1390).

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia NÄYTKÖ-toimintamallista. Kuvauksen pohjana on käytetty kevätlukukaudella 2011 tutkimusklubien yhteydessä jaettuja palautelomakkeita. Opiskelijoiden kokemuksia tarkastellaan tässä opinnäytetyössä palautelomakkeiden viiden ensimmäisen, strukturoidun kysymyksen vastausten perusteella. Näistä kolme ensimmäistä kysymystä tarkastelivat opiskelijoiden kokemusta tutkimustiedon haku-, käsittely-, ja esittämistaitojen kehittymisestä tutkimusklubin ansiosta. Opinnäytetyössä näitä kolmea taidon osa-aluetta yhdessä käsiteltäessä niistä käytetään yhteisnimitystä opiskelutaidot.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaisena hoitotyön opiskelijat kokivat tutkimusklubimuotoisen opiskelun?
2. Miten hoitotyön opiskelijat kokivat tutkimusklubimuotoisen työskentelyn hyödynnettävyyden muissa opinnoissa?
3. Miten opiskelijoiden opiskelutaidot kehittyivät tutkimusklubin seurauksena?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata opiskelijoiden kokemuksia NÄYTKÖ-toimintamallin toteutuksesta kevätlukukaudella 2011. Kokemuksia pyrittiin kartoittamaan opiskelijoiden täyttämiä palautelomakkeita analysoimalla.

### 5.1 Aineistonkeruu

Opinnäytetyössä käsitellyt palautelomakkeet kerättiin kevätlukukaudella 2011 tutkimusklubitapaamisiin osallistuneilta opiskelijoilta. Tutkimusklubia käytettiin opiskelumenetelmänä kolmessa eri opintojaksossa, jotka olivat: Ikääntyneen hoitotyö, Mielensterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen ja Sisätautipotilaan hoitotyön erityisosaaminen.

Näiden opintojaksojen puitteissa opiskelijat jaettiin pienryhmiin. Jokaiselle pienryhmälle annettiin oma aihe, josta ryhmä haki tietoa tutkimusklubitapaamista varten. Pienryhmien nimien mukaan opiskelijat oli mahdollista paikantaa johonkin kolmesta opintojaksosta (Liite 3.). Opintojaksojen pienryhmäjaon saimme opinnäytetyötä varten tiedonantona ohjaavalta opettajalta. Opinnäytetyössä tarkasteltavat palautelomakkeet ovat Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoiden täyttämiä. Palautelomakkeita saatiin kerättyä opinnäytetyössä käytettäväksi yhteensä 131 kappaletta. Tieteellisessä käsitteistössä mittari toimii välineenä, jolla saadaan määrällinen tieto tai määrälliseen muotoon muutettava sanallinen tieto tutkittavasta asiasta (Vilka 2007, 14). Palautelomake toimi NÄYTKÖ-projektissa opiskelijoiden kokemusmaailman mittarina.

### 5.2 Mittari

Palautelomakkeena käytettiin NÄYTKÖ-toimintamallin projektiryhmän laatimaa puolistrukturoitua lomaketta (Liite 1.). Opinnäytetyön analysoitavana ovat



palautelomakkeen viisi ensimmäistä kysymystä. Ne ovat muodoltaan strukturoituja kysymyksiä ja toimivat opinnäytetyössä määrällisenä kategorisena mittarina. Aineiston analyysi suoritettiin syyslukukauden 2011 aikana.

Tarkasteltavat 131 palautelomaketta kerättiin tutkimusklubitoimintaan osallistuneilta hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoilta. Opiskelijoiden palautelomakkeeseen oli kirjattu tieto, että palautetta voidaan käyttää opinnäytetyön aineistona. Opiskelijalla oli mahdollisuus kieltää palautteensa käyttö tässä tarkoituksessa. Aineisto kerättiin kevätlukukauden 2011 opintojaksojen aikana. Opinnäytetyötä varten se saatiin käyttöön syyslukukaudella 2011.

Määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen aineiston keräämisen tapana on usein kyselytutkimus. Siinä kysymykset on muotoiltu vakioksi: kaikilta vastaajilta kysytään samalla tavalla, samat kysymykset ja vielä samassa järjestyksessä. (Vilkkä 2007, 51.) Opinnäytetyön aineistona toimivien palautelomakkeiden viisi ensimmäistä kysymystä ovat sellaisia joihin voi antaa vain edellä kuvatun kaltaisen, muodoltaan vakioiden vastauksen.

### 5.3 Kohdejoukko ja aineiston käsittely

Tötön mukaan (2000, 75–77) kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat mittaaminen, tiedon esittäminen numeroin, tutkimuksen objektiivisuus ja vastaajien suuri lukumäärä. Perusjoukko eli populaatio on tutkimuksen kohdejoukko (Vilkkä 2007, 27; Broberg, Laakkonen & Tähtinen 2011, 14).

Opinnäytetyössä kohdejoukkona toimivat Turun ammattikorkeakoulun hoitotyönopiskelijat. Perusjoukkoa eli kaikkia hoitotyönopiskelijoita ei voi ottaa mukaan tutkimukseen, ja vain tietty osa valitaan koko perusjoukosta näytteeksi. Otos eli näyte valitaan arpomalla tai muulla otantamenetelmällä. (Broberg ym. 2011, 14; Helakorpi 1999, 43.) Tutkimusklubiin osallistuneet 131 hoitotyönopiskelijaa palauttamalla palautelomakkeen toimivat tutkimuksen otoksena. Otoksen voidaan katsoa olevan riittävän suuri kvantitatiiviseen

mittaukseen. Palautelomakkeet oli jaettu opiskelijoille tutkimusklubien yhteydessä opettajan toimesta, joka myös huolehti niiden takaisin keräämisestä tutkimusklubi-seminaarin lopussa.

Havaintoaineistossa tutkimuskysymykset tallennetaan havaintomatriisiin omaksi yksikökseen eli muuttujiksi (Broberg ym. 2011, 15). Muuttujat jaotellaan tilastotieteessä jatkuviin tai diskreetteihin jakaumiin. Diskreetti muuttuja voi saada vain tiettyjä arvoja. Jatkuva muuttuja voi saada minkä arvon tahansa tietyllä välillä. Kyselytutkimuksessa muuttujat ovat joko diskreettejä tai jatkuvia muuttujia. (Holopainen, Tenhunen & Vuorinen 2004, 26). Opinnäytetyön kaikki kyselytutkimuksen muuttujat ovat diskreettejä jakaumia, ja ne ovat luokittelu- ja järjestysasteikollisia muuttujia.

Luokittelu- eli nominaaliasteikollisella muuttujalla tarkoitetaan havaintojen jakamista vain yhteen tiettyyn luokkaan (Holopainen ym. 2004, 27; Broberg, Laakkonen & Tähtinen 2011, 27). Opinnäytetyössä luokitteluasteikollisia muuttujia on neljä: hakutaitojen, käsittelytaitojen, esittämistaitojen kehitys sekä opintojaksoissa hyödyntäminen. Kysymykset 1-3 ja kysymys 5 ovat luokitteluasteikollisia. Luokitteluasteikollisella muuttujalla ei voi tehdä mitään matemaattisia laskutoimituksia, koska se on järjestysasteikollisen muuttujan tapaan kategorinen muuttuja. (Holopainen ym. 2004, 27; Broberg ym. 2011, 27).

Järjestys- eli ordinaalisasteikollisen muuttujan arvot voidaan jakaa muuttujan mukaan luokkiin ja antaa niille järjestys (Holopainen ym. 2004, 27). Opintojen hyödyllisyys muuttuja eli palautelomakkeen kysymys 4 on järjestysasteikollinen. Luokittelu- ja järjestysasteikollisen muuttujan avulla voi kuvata laadullisia ominaisuuksia, jotka ovat käsitteellisiä arvoja eivätkä reaalilukuja kuten numeeriset muuttujat. Laadullisia muuttujia käsitellään ja analysoidaan frekvenssiesityksillä, esimerkiksi histogrammilla ja ristiintaulukoinnilla. Mahdollisia testaustekniikkoja ovat khiin neliö-testi sekä muut epäparametriset testausmenetelmät ja Mann-Whitneyn U-testi sekä Kruskal-Wallis testin testi. (Broberg ym. 2011, 27, 28; Nummenmaa 2006, 250.)

## 6 AINEISTON ANALYSOINTI

Kysymysten tarkastelussa käytettiin apuna tilastollisia menetelmiä, ja tutkielma on luonteeltaan määrällinen eli kvantitatiivinen. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus käyttää avukseen laskennallisia, usein tilastollisia menetelmiä (Töttö 2000, 75–77). Tällainen keinovalikoima sopii strukturoitujen kysymysten analyysiin ja on Tötön (2000, 75–77) mukaan paras analysointivaihtoehto edellä mainitussa tilanteessa.

Vilkan (2007, 105) mukaan määrällisessä tutkimuksessa on kolme aineiston käsittelyn päävaihetta; lomakkeiden tarkistus, aineiston muuttaminen numeerisesti käsiteltävään muotoon ja tallennetun aineiston tarkistus. Havaintomatriisiin eli taulukkoon syötetään havaintoyksiköiden kaikkia muuttujia koskevat havainnot (Vilka 2007, 105). Opinnäytetyössä havaintomatriisina on toiminut SPSS -ohjelman taulukko.

Palautelomakkeiden analyysi aloitettiin syyskuun alussa vuonna 2011. Aineiston käsittelyn alkoi lomakkeiden juoksevalla numeroinnilla, jonka aikana tutkittavat 131 lomaketta numeroitiin. Vilkan (2007, 111) mukaan tämänkaltainen numerointi helpottaa oleellisesti havaintoyksikön tallennettujen tietojen tarkistamista. Jokaisen havaintoyksikön kaikki tiedot kirjataan ja tallennetaan taulukkoon, tosin tallennustapa riippuu käytettävästä ohjelmasta (Heikkilä 2004, 123–130; Nummenmaa 2006, 44–49).

Analysoinnin käytännön työkaluna käytettiin SPSS-19.0 ohjelmaa. SPSS on tietokoneohjelmisto, joka on kehitetty nimenomaan apuvälineeksi käyttäytymis- ja yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen tekoon. SPSS on toimiva ohjelmisto, mutta sen lisäksi saatetaan tarvita muitakin ohjelmia. (Nummenmaa 2006, 17.) Microsoftin Excel ja Word-ohjelmat ovat olleet taulukoiden muokkaamisen apuna siinä vaiheessa, kun taulukoita liitettiin opinnäytetyöhön. Sen avulla aineistoa ristiintaulukointiin ja siitä etsittiin frekvenssijakaumia. Näiden menetelmien tuottama aineisto testattiin vielä tilastollisella testauksella, tulosten luotettavuuden varmentamiseksi.

## 6.1 Tulosten kuvaaminen tilastomenetelmin

Tutkittavasta ilmiöstä laadittu havaintomatriisi, kaikki hankittu empiirinen tieto, on tärkeää tiivistää joksikin tunnetuksi tunnusluvuksi, kuten frekvenssiksi ja prosenteiksi. Informaatio on puutteellista ilman tiivistystä. (Metsämuuronen 2005, 319.) Frekvensseillä voidaan yksinkertaisella tavalla kuvailla tutkittua aineistoa laskemalla havaintojen frekvenssejä eli lukumääriä. Toisin sanoen silloin lasketaan, kuinka monta tietyn tyyppistä tai suuruista havaintoa aineisto sisältää. Laatueroasteikollisille muuttujille frekvenssien laskeminen on tärkeimpiä kuvailevia tilastollisia menetelmiä. Frekvenssit ovat erittäin tärkeitä aineiston graafisessa kuvaamisessa. (Nummenmaa 2006, 54.)

Aineiston frekvenssijakauma taas tarkoittaa sitä, että tutkittavan muuttujan vaihteluväli on jaettu luokkiin, ja kuhunkin luokkaan tulevien havaintojen lukumäärä ilmoitetaan. Frekvenssijakaumia on useita: absoluuttinen jakauma ilmoittaa absoluuttiset lukumäärät eri luokissa, suhteellisessa jakaumassa luokkafrekvenssit on jaettu kokonaismäärällä ja prosentuaalisessa jakaumassa ilmoitetaan frekvenssien prosenttiosuudet. (Nummenmaa 2006, 54.)

Ristiintaulukoinnilla voidaan tutkia erilaisten muuttujien jakautumista ja niiden välisiä yhteyksiä. Riippuvuus- tai riippumattomuustarkastelussa tutkitaan, onko tarkastelun kohteena olevan selitettävän eli riippuvan muuttujan jakauma erilainen selittävän eli riippumattoman muuttujan eri luokissa (Nummenmaa 2006, 27). Ristiintaulukoinnissa tarkastellaan siis ehdollisia jakaumia. Tämä tarkoittaa sitä, että mielenkiinnon kohteena olevan selitettävän muuttujan jakaumaa tarkastellaan selittävän muuttujan eri luokissa. (Metsämuuronen 2005, 330–333.) Nummenmaan (2006, 54) mukaan selitettävän muuttujan arvot jakautuvat vain harvoin tasaisesti selittävän muuttujan luokkiin, mistä syystä analyysissa on selkeyden vuoksi tarpeellista käyttää myös suhteellista jakaumaa eli laskea prosenttiosuudet.

## 6.2 Aineiston testaus

Opinnäytetyössä käytetyt testit olivat luonteeltaan epäparametrisia testimenetelmiä. Epäparametriset testit ovat vapaammin käytettävissä ja niitä voidaan soveltaa huomattavasti useammin kuin niitä testejä, joissa muuttujan tulee täyttää normaalijakauman oletusta. Vähemmän tarkoilla asteikollisilla muuttujilla on siis syytä käyttää epäparametrisia testausmenetelmiä. (Nummenmaa 2006, 248.) Opinnäytetyössä käytettiin khiin neliö-testiä, Mann-Whitney'n U-testiä sekä Kruskal-Wallisin testiä. Khiin neliö-testin avulla voidaan tutkia ristiintaulukoinnin tapaan kahden muuttujan riippuvuuksia. Testillä mitataan muuttujien riippumattomuutta. Sitä käytetään haluttaessa tarkkaa tietoa siitä, johtuuko mitattavien suureiden ero sattumasta vai onko niiden välillä todellista eroa. Tällaisessa tilanteessa ristiintaulukoinnin pohjalta voidaan tehdä khiin neliö testi. (Metsämuuronen 2005, 333.)

Mann-Whitney'n U-testi on erittäin tehokas erityisesti järjestysasteikollisille muuttujille (Metsämuuronen 2005, 361). Palautelomakkeen kysymys neljä soveltuu tähän testaukseen. U-testissä muuttujan havaintoarvot laitetaan suuruusjärjestykseen ja niille annetaan järjestysluvut (Nummenmaa 2006, 250). U-testi on riippumattomien otosten epäparametrinen vastine (Nummenmaa 2006, 250). Tämä tarkoittaa sitä, ettei populaatiojakaumista tarvitse tehdä mitään parametrisia oletuksia, mikä sopi opinnäytetyön aineistoon. Kruskal-Wallisin testi on yksisuuntaisen varianssianalyysin vastine epäparametrisille muuttujille. Kruskal-Wallisin testi toimii aivan samalla tavalla kuin Mann-Whitney'n U-testi. Erona näiden kahden menetelmän välillä on se, että Kruskal-Wallisin testissä vertailtavia jakaumia on enemmän kuin kaksi. (Nummenmaa 2005, 255.) Opinnäytetyössä vertailtavia opintojaksoryhmiä eli jakaumia on kolme, joten silloin vertailu tapahtuu Kruskal-Wallisin testillä.

Kaikki opinnäytetyön aineistoista tehdyt taulukoinnit testattiin jollain yllämainituista testimenetelmistä taulukoinnin sisäisen oikeellisuuden varmentamiseksi. Testit osoittivat taulukoiden kuvaavan hyvin käsiteltävän aineiston sisäisiä muuttujia.

## 7 TULOKSET

Tutkimuksen aineistona käytettiin kevätlukukaudella 2011 tutkimusklubeihin osallistuneiden opiskelijoiden täyttämiä palautelomakkeita. Näitä kertyi yhteensä 131 kappaletta. Kaikki tutkimuksen piirissä olevat opiskelijat ovat Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoita. He osallistuivat tutkimusklubeihin kolmen opintojakson puitteissa. Nämä olivat: Ikääntyneen hoitotyö (36 palautelomaketta), Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen (49 palautelomaketta) ja sisätautipotilaan hoitotyön erityisosaaminen (32 palautelomaketta). Aineiston käsittely alkoi sen syöttämisellä havaintomatriisiin, jona toimi tässä opinnäytetyössä SPSS-ohjelma.

Tämän työvaiheen loputtua näytti selvältä, että opintojaksolla on ollut suuri merkitys siihen, kuinka opiskelijat ovat kokeneet tutkimusklubin. Siksi tarkastelemme alla jokaista opintojaksoa omana kokonaisuutenaan, kunhan olemme ensin havainnoineet otannan, eli tässä tapauksessa kaikkia 131 palautelomaketta. Tutkimusklubin aihetta, jonka mukaan vastanneet opiskelijat kyettiin sijoittamaan kuhunkin opintojaksoon (Liite 3.), ei ollut merkitty 13 palautelomakkeeseen, joten ne jäivät pois opintojakson mukaisesta analyysistä.

### 7.1 Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia tutkimusklubimuotoisesta opiskelusta

Palautelomakkeessa tutkimusklubin hyödyllisyyttä mitattiin neliportaisella laatueroasteikolla kysymyksessä neljä. (Liite 1.) Haimme frekvenssijakaumaa hyödyllisyyden kokemuksesta toisaalta koko tutkittavaa perusjoukkoa käyttäen, toisaalta jakaen perusjoukon opintojaksojen mukaan kolmeen alaryhmään. Perusjoukosta 130 oli vastannut kysymykseen neljä, yksi oli jättänyt vastaamatta. 130 vastanneesta 48 % piti tutkimusklubia joko melko hyödyttömänä tai hyödyttömänä (vastausvaihtoehdot c ja d), 52 % joko melko hyödyllisenä tai erittäin hyödyllisenä (vastausvaihtoehdot a ja b). Perusjoukko

jakaantui siis melko tarkasti kahteen yhtä suureen osaan tutkimusklubien hyödyllisyyttä arvioitaessa. Kun perusjoukko jaettiin opintojaksojen mukaan kolmeen alaryhmään, osoittautui että alaryhmien mukaan jaoteltuna opiskelijoiden kokemusmaailma poikkesi suuresti koko perusjoukon mitatusta hyödyllisyyden kokemuksesta.

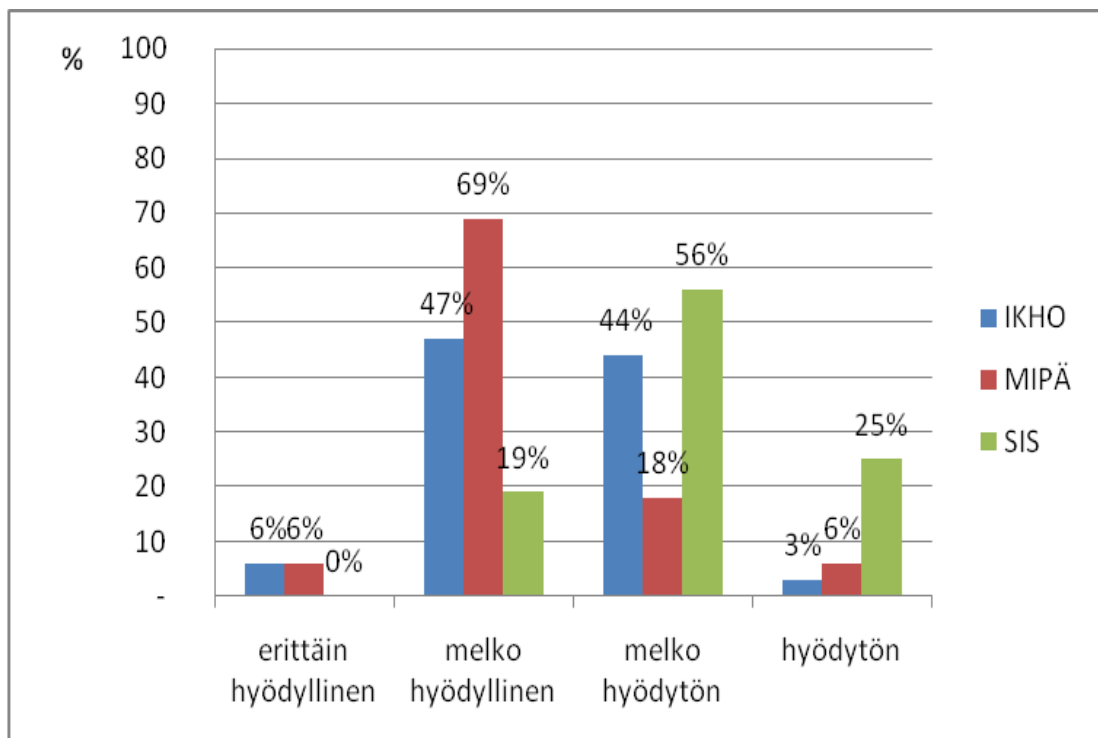
Ikääntyneen hoitotyö-opintojaksossa (IKHO) tutkimusklubia jollain tasolla hyödyllisenä piti (vastausvaihtoehdot a ja b) 53 % vastanneista. Jollain tasolla hyödyttömänä (vastausvaihtoehdot c ja d) sitä piti 47 % vastanneista. IKHO-opintojakson sisällä jakauma siis muistutti koko perusjoukon keskiarvoa. Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen-opintojaksossa (MIPÄ) erot opiskelijoiden kokemusten välillä sen sijaan poikkesivat suuresti koko perusjoukkoa vasten tarkasteltuna. MIPÄ-opintojaksossa tutkimusklubeihin osallistuneista opiskelijoista peräti 76 % koki tämän opiskelumallin hyödylliseksi tai melko hyödylliseksi. Jollain tasolla hyödyttömäksi sen koki vain 25 % vastanneista.

Sisätautipotilaan hoitotyön erikoisosaaminen-opintojakson (SIS) puitteissa tutkimusklubiin osallistuneista sen sijaan peräti 81 % vastanneista koki tutkimusklubin hyödyttömäksi tai melko hyödyttömäksi. Merkille pantavaa oli myös se, ettei tämän SIS-opintojakson tutkimusklubeihin osallistuneista opiskelijoista yksikään kokenut opiskelumallia erittäin hyödylliseksi (vastausvaihtoehto a); kyseessä oli ainoa alaryhmä, jonka puitteissa yksi laatueromittarin pykälä jäi kokonaan vaille vastaajia. SIS-opintojakson opiskelijat siis kokivat tutkimusklubin selvästi huonommaksi opiskelutavaksi kuin toisaalta perusjoukko kokonaisuudessaan tai kaksi muuta opintojaksojen mukaan jaettua alaryhmää. Kaiken kaikkiaan opiskelijoiden kokemusmaailma tutkimusklubista näytti vaihtelevan suuresti riippuen opintojaksosta, jonka puitteissa se toteutettiin. Opiskelijoiden vastaukset tutkimusklubin hyödyllisyydestä opintojaksoittain on havainnollistettu alla olevassa taulukossa.

Taulukko 1. Opiskelijoiden kokemus hyödyllisyydestä opintojaksoittain

			hyödyllisyys				Yht.
			erittäin hyödyllinen	melko hyödyllinen	melko hyödytön	hyödytön	
opintojakso	IKHO	f	2	17	16	1	36
		f %	6 %	47 %	44 %	3 %	100 %
	MIPÄ	f	3	34	9	3	49
		f %	6 %	69 %	18 %	6 %	100 %
	SIS	f	0	6	18	8	32
		f %	0 %	19 %	56 %	25 %	100 %
Yhteensä	f		5	57	43	12	117
		f %	4 %	49 %	37 %	10 %	100 %

Opiskelijoiden hyödyllisyyden kokemuksia opintojaksoittain on myös kuvattu prosenteilla seuraavan graafisen kuvion avulla. Edellä olevaa taulukkoa on pyritty selventämään alla olevan kuvion avulla.



Kuvio 1. Opiskelijoiden kokemus hyödyllisyydestä opintojaksoittain



## 7.2 Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset tutkimusklubimuotoisen työskentelyn hyödynnettävyydestä muissa opinnoissa

Palautelomakkeen kysymyksessä viisi opiskelijointa kehoitettiin arvioimaan sitä, voiko tutkimusklubi-tyylistä opiskelua hyödyntää muissakin opintojaksoissa. Vastausvaihtoehtoja oli vain kaksi, kyllä tai ei. Koko perusjoukkoa tarkasteltaessa 129 opiskelijaa oli vastannut tähän kysymykseen, kahden jättäessä vastaamatta. Näistä 129 kysymykseen vastanneesta opiskelijasta 47 % oli vastannut kyllä, loput 54 % ei. Vastajat jakoutuivat siis koko perusjoukkoa tarkasteltaessa melkein puoliksi hyödynnettävyyden kokemuksessa.

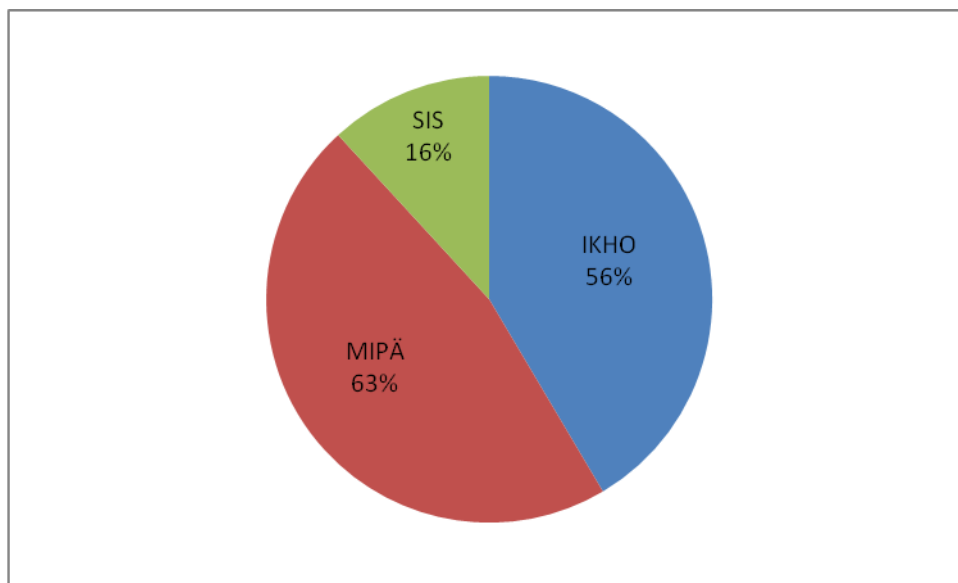
Opintojaksojen mukaan kolmeen alaryhmään jaettuna opiskelijoiden vastaukset jakaantuivat seuraavanlaisesti: Ikääntyneen hoitotyö-opintojaksossa (IKHO) opiskelijoista kysymykseen viisi vastasi kyllä 56% vastanneista, Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen-opintojakson (MIPÄ) opiskelijoista kyllä vastasi 63 % vastanneista ja Sisätautipotilaan hoitotyön erityisosaaminen-opintojakson (SIS) opiskelijoista kyllä vastasi 16 % vastanneista.

SIS-opintojakson opiskelijat erottuvat tässäkin kysymyksessä selvästi omaksi ryhmäkseen: he kokivat tutkimusklubien hyödynnettävyyden muissa opintojaksoissa selvästi alhaisempina kuin muiden opintojaksojen opiskelijat. MIPÄ-opintojakson opiskelijat olivat kaikkein vakuuttuneimpia tutkimusklubien hyödynnettävyydestä, ja IKHO-opintojaksojen opiskelijoistakin selvästi yli puolet koki tämän opiskelumallin hyödynnettävissä olevaksi myös muissa opinnoissa. Vastausten jakauma siis antoi vahvaa näyttöä sille, että opintojakson ja tutkimusklubin hyödynnettäväksi kokemisen välillä oli vahvaa korrelaatiota. Opintojakson mukainen kokemusmaailma tutkimusklubin hyödynnettävyydestä näkyy alla olevasta taulukosta.

Taulukossa 2. Hyödynnettävyyden kokemus opintojaksoittain

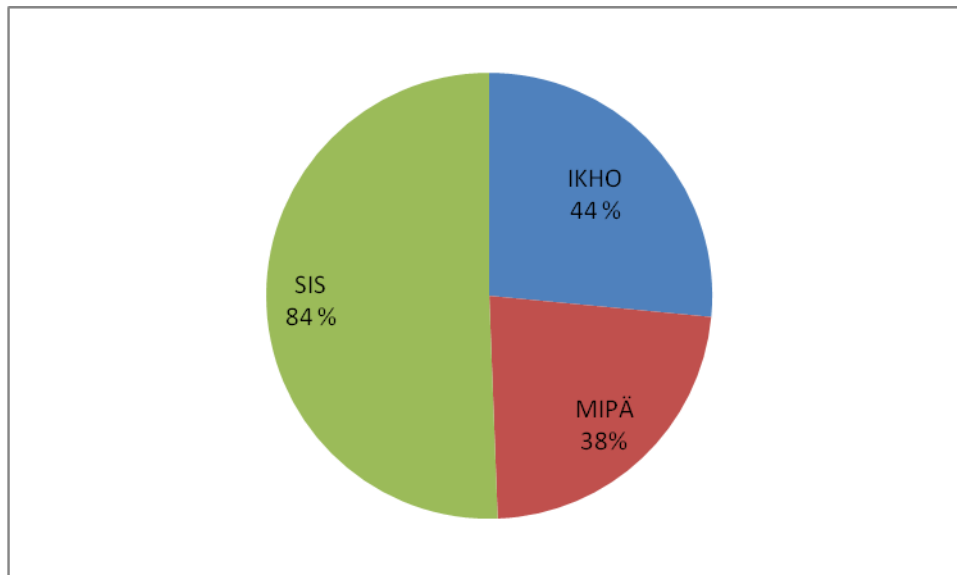
			hyödynnettävyys opinnoissa		yhteensä
			kyllä	ei	
opintojakso	IKHO	f	20	16	36
		f %	56 %	44 %	100 %
	MIPÄ	f	30	18	48
		f %	63 %	38 %	100 %
	SIS	f	5	27	32
		f %	16 %	84 %	100 %
Yhteensä		f	55	61	116
		f %	47 %	53 %	100 %

Opintojakson mukaista opiskelijoiden kokemusmaailmaa tutkimusklubin hyödynnettävyydestä saatuja tuloksia on tiivistetty edellä olevassa taulukossa. Lisäksi tulokset on kuvattu alla olevien graafisten kuvioiden avulla. Opiskelijoiden kokemuksia on esitetty kuviossa 2. kyllä-vastauksen näkökulmasta eli onko tutkimusklubi hyödynnettävissä opintojaksoittain.



Kuvio 2. Tutkimusklubi on hyödynnettävissä opintojaksoittain

Seuraavassa kuviossa (kuvio 3.) opiskelijoiden kokemukset ovat esitetty ei-vastausten näkökulmasta. Kuvio kuvaa taulukon 2. tuloksia: tutkimusklubi ei ole hyödynnettävissä opintojaksoittain.



Kuvio 3. Tutkimusklubi ei ole hyödynnettävissä opintojaksoittain

Seuraavaksi tarkastelimme, onko tutkimusklubin kokemisella hyödylliseksi yhteyttä siihen, voiko opiskelijan mielestä sitä hyödyntää myös muissa opintojaksoissa. Korrelaatio näiden kahden välillä oli vahva. Ne, jotka kokivat tutkimusklubi–tyyppisen opiskelun melko tai kokonaan hyödyttömäksi eivät uskoneet myöskään sen hyödynnettävyyteen muissa opintojaksoissa. Toisaalta niiden opiskelijoiden mielestä, jotka olivat kokeneet tämän opiskelumuodon melko tai erittäin hyödylliseksi, uskoivat sen toimivuuteen myös muissa opintojaksoissa.

Taulukko 3. Hyödyllisyyden ja hyödynnettävyyden ristiintaulukointi

opintojakso			hyödyllisyys				Yht.
			erittäin hyödyllinen	melko hyödyllinen	melko hyödytön	hyödytön	
IKHO	hyödynnettävyys muissa opinnoissa	kyllä f	2	14	3	1	20
		f %	10 %	70 %	15 %	5 %	100 %
	ei f	0	3	13	0	16	
		f %	0 %	19 %	81 %	0 %	100 %
Yhteensä f		2	17	16	1	36	
		f %	6 %	47 %	44 %	3 %	100 %
MIPÄ	hyödynnettävyys opinnoissa	kyllä f	2	26	1	1	30
		f %	7 %	87 %	3 %	3 %	100 %
	ei f	1	7	8	2	18	
		f %	6 %	39 %	44 %	11 %	100 %
Yhteensä f		3	33	9	3	48	
		f %	6 %	69 %	19 %	6 %	100 %
SIS	hyödynnettävyys opinnoissa	kyllä f		3	1	0	4
		f %		75 %	25 %	0 %	100 %
	ei f		3	17	7	27	
		f %		11 %	63 %	26 %	100 %
Yhteensä f			6	18	7	31	
		f %		19 %	58 %	23 %	100 %

### 7.3 Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia tutkimustiedon käsittelytaitojen kehityksestä

Opinnäytetyössä tarkasteltavan palautelomakkeen kysymykset 1-3 käsittelivät opiskelijan kokemusta tutkimustiedon hakutaitojen, käsittelytaitojen ja esittämistaitojen suhteen. Opinnäytetyössä näihin taitoihin viitataan yhdessä nimellä opiskelutaidot. Näiden taitojen kehittymistä mittaavissa kolmessa kysymyksessä vastausvaihtoehtoina oli kyllä tai ei. Tarkastelemme näihin

kysymyksiin annettuja vastauksia ensin koko perusjoukon kokemusten kannalta, minkä jälkeen tarkastelimme opiskelijoiden kokemusta opiskelutaitojensa kehityksestä eri opintojaksojen sisällä.

Koko perusjoukkoa tarkasteltaessa kaikkien kolmen opiskelutaidon osa-alueen koettiin kehittyneen varsin samankaltaisesti. Ensimmäiseen, hakutaitojen kehitystä koskevaan kysymykseen oli vastannut 130 opiskelijaa, yhden jättäessä vastaamatta. Vastanneista 75 % koki hakutaitojensa kehittyneen, 25 % ollessa toista mieltä. Myös kysymysten 2-3 kohdalla jakauma pysyi melko samanlaisena, kuten alla olevista taulukoista näkee.

Taulukko 4. Opiskelutaitojen kehitys koko perusjoukossa

	kyllä		ei	
	f	f %	f	f %
hakutaidot kehitys	98	75 %	32	25 %
käsittelytaidot kehitys	102	79 %	27	21 %
esittämistaidot kehitys	94	75 %	32	25 %

Koko perusjoukkoa tarkastellessa noin kolme neljäsosaa vastaajista koki opiskelutaitojensa kehittyneen kaikilla kysytyillä osa-alueilla. Eniten koettiin kehitystä tutkimustiedon hakutaitojen (79 % vastanneista), vähiten tutkimustiedon esittelytaitojen (75 %) suhteen. Nämä luvut saatiin tarkastelemalla koko perusjoukkoa yhtenäisenä ryhmänä. Seuraavaksi tarkastelemme, oliko niiden kolmen eri opintojakson, joiden puitteissa tutkimusklubeja järjestettiin, välillä eroavaisuuksia opiskelijoiden kokemassa opiskelutaitojen kehityksessä.

Ikääntyneen hoitotyö–opintojakson (IKHO) yhteydessä tutkimusklubeihin osallistuneista opiskelijoista hakutaitojensa koki kehittyneen 69 % vastanneista. Käsittelytaitojen ja esittämistaitojen suhteen vastaavat luvut olivat 88,6 ja 80 prosenttia.

Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen–opintojakson (MIPÄ) alla tutkimusklubiin osallistuneista opiskelijoista enemmistö koki

tutkimusklubin hyödyttäneen opiskelutaitojensa kehitystä. Hakutaidossa koki kehittyneensä 90 % vastanneista, käsittelytaidoissa 82 % ja esittelytaidoissa 83 % MIPÄ-opintojakson opiskelijoista.

Sisätautipotilaan hoitotyön erityisosaaminen-opintojaksossa (SIS) kahteen muuhun opintojaksoon verrattuna selkeästi pienempi osuus opiskelijoista koki tutkimusklubin kehittäneen opiskelutaitojaan. Hakutaidoissa koki kehittyneensä 56 % käsittelytaidoissa 59 % ja esittelytaidoissa 68 % SIS-opintojakson opiskelijoista.

Kaikkiaan opiskelijoiden kokemus tiedonhaku, käsittely- ja esittämistaitojen kehittymisestä oli positiivisempi kuin kokemus tutkimusklubin hyödyllisyydestä tai hyödynnettävyydestä. Kaikissa kolmessa opintojaksossa, joiden puitteissa tutkimusklubia toteutettiin, yli 50 % vastaajista koki kehittyneensä tutkimusklubin ansiosta kysytyillä kolmella opiskelutaitojen alueella (tutkimustiedon hakutaidot, käsittelytaidot ja esittämistaidot). Tilastollisesti merkittäviä eroja opintojaksojen välillä kuitenkin oli, ja positiivisin kokemusmaailma löytyi jälleen MIPÄ-opintojakson opiskelijoilta, negatiivisin kokemusmaailma taas SIS-opintojakson opiskelijoilta.

Taulukko 5. Opintojakson ja opiskelutaitojen kehityksen ristiintaulukointi

Opintojakso		kyllä		ei	
		f	f %	f	f %
IKHO	hakutaitojen kehitys	25	69 %	11	31 %
	käsittelytaitojen kehitys	31	89 %	4	11 %
	esittämistaitojen kehitys	28	80 %	7	20 %
MIPÄ	hakutaitojen kehitys	44	90 %	5	10 %
	käsittelytaitojen kehitys	40	82 %	9	18 %
	esittämistaitojen kehitys	39	83 %	8	17 %
SIS	hakutaitojen kehitys	18	56 %	14	44 %
	käsittelytaitojen kehitys	19	59 %	13	41 %
	esittämistaitojen kehitys	21	68 %	10	32 %

## 8 LUOTETTAVUUS JA EETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden ja tulosten uskottavuuden kannalta on oleellista, että tutkimus on suoritettu hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja ja soveltavat eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, ja tutkimusmenetelmiä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on myös se, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3.) Tässä opinnäytetyössä on noudatettu edellä mainittuja hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Opinnäytetyöraportti on pyritty kirjoittamaan rehellisesti ja avoimesti, jotta lukija saa selkeän kuvan tutkimuksen toteutuksesta ja sen tuloksista.

Ihmisykköön kohdistuvaan tutkimukseen osallistumisella voi olla haittavaikutuksia tutkittavan fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai taloudelliseen hyvinvointiin kohdistuen (Karlsson 2008). Tässä opinnäytetyössä tutkittaville olisi voinut aiheutua sosiaalista haittaa, mikäli palautelomakkeesta olisi käynyt ilmi vastaajan nimi. Tällaista haittaa ei kuitenkaan pääse syntymään, sillä palautelomakkeessa ei käynyt ilmi vastaajan nimi. Palautelomakkeen täyttäneille opiskelijoille annettiin lomakkeessa myös mahdollisuus kieltää oman lomakkeensa tutkimuskäyttö. Lisäksi palautelomakkeet tullaan hävittämään NÄYTKÖ-projektin loputtua asianmukaisella tavalla.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin käsitteiden avulla. Validiteetti ilmaisee, kuinka hyvin tutkimuksessa käytetty mittari mittaa juuri sitä asiaa, mitä on tarkoituskin mitata (Tilastokeskus 2011a). Tutkimuksessa käytetyn palautelomakkeen kysymykset mittaavat hoitotyön opiskelijoiden kokemusmaailmaa NÄYTKÖ-toimintamallista.

Validiteetin luotettavuusmerkitys kuvaa sitä, kuinka tarkasti mitataan sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Tarkoitus on ymmärtää mitä mitataan. (Metsämuuronen

2005, 64, 65.) Opinnäytetyössä mitattiin Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia NÄYTKÖ-toimintamallista. Opinnäytetyön kolme tutkimusongelmaa kuvaavat hyvin mitä on tarkoitus mitata. Kaikkiin näihin tutkimus ongelmiin on pyritty saamaan luotettavat tulokset ja vastaukset, jotka ovat tiivistetysti esitetty pohdintaosiossa.

Reliabiliteetti taas ilmaisee sitä, miten luotettavasti ja toistettavasti käytetty mittari kuvaa haluttua asiaa (Tilastokeskus 2011b). Mittarin tulee sisältää vain mitattavan asian kannalta oleellisia kysymyksiä. Opinnäytetyössä mittari oli NÄYTKÖ- projektin valmiiksi kehittämä ja testaama.

Jotta tutkimus on luotettava, vastaajia tulee olla riittävästi. Aineisto on riittävä, kun se tuo kattavasti esille haetun perusnäkökulman (Kankkunen ym. 2009, 84). Tähän tutkimukseen osallistui 131 opiskelijaa. Kyseinen määrä on tähän tutkimukseen riittävä, koska vastauksissa toistui opintojaksosta riippuen samanlainen kokemusmaailma NÄYTKÖ-toimintamallista, tuoden esille opiskelijoiden keskeisen näkökulman asiaan.

Tulokset on tallennettu ja esitelty tarkkuutta noudattaen. Tulosten arviointi on tehty tarkasti ja ilman oman mielipiteen varassa tehtyä tulkintaa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tulosten objektiivinen tulkinta ja raportointi (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2004). Tässä tutkimuksessa kyseistä käytäntöä on noudatettu. Opinnäytetyö on toteutettu tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta käyttäen. Ennen opinnäytetyön empiirisen toteutuksen aloittamista on sovittu ja määritelty opinnäytetyön tekijöiden asema ja oikeudet sekä vastuut ja velvollisuudet. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2004.) Opinnäytetyö on siis toteutettu kokonaisuudessaan hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen.



## 9 POHDINTA

Opinnäytetyössä esiteltyjen tulosten vertailu aikaisempaan oli vaikeaa, sillä emme löytäneet aiempaa tutkimusklubeja kuvaavaa tilastollista tutkimusta, jossa olisi kuvattu opiskelijoiden kokemuksia opintojaksoittain jaettuna. Suurin heikkous palautelomakkeessa oli mielestämme se, että sen analysointi oli jaettu kahden opinnäytetyöryhmän kesken. Palautelomakkeen kysymykset jakautuivat strukturoituihin ja avoimiin kysymyksiin, tämän opinnäytetyössä käsitellessä strukturoidut kysymykset, toisen opinnäytetyön paneutuessa avoimiin kysymyksiin.

Molemmat kysymysmuodot siis analysoitiin, mutta jatkossa voisi olla hyvä, jos kvalitatiivisen tutkimuksen tekevällä ryhmällä olisi käytössään alusta asti kvantitatiivisen analyysin tulokset. Palautelomakkeita tarkastellessa ei voinut välttyä huomaamasta, että strukturoiduissa kysymyksissä annettuja vastauksia usein jatkettiin selventävin kannanotoin avoimissa kysymyksissä. Opiskelijat olivat siis tavallaan jatkaneet strukturoituihin kysymyksiin antamia vastauksia avoimissa kysymyksissä lisäselvennyksin.

Yksi opinnäytetyön tavoitteista oli kuvata, millaisena opiskelijat kokivat tutkimusklubimallisen työskentelyn. Tulosten analyysi antoi varsin selkeän kuvan kevätlukukaudella 2011 tutkimusklubeihin osallistuneiden opiskelijoiden kokemusmaailmasta. Erot tutkimusklubin hyödyllisyyden kokemisen välillä olivat erityisen selvä eri opintojaksojen puitteissa tutkimusklubiin osallistuneiden välillä. Sillä, minkä opintojakson puitteissa tutkimusklubi järjestetään, näyttää olevan suuri merkitys sen mielekkääksi kokemisen kannalta.

Positiivisimmin tutkimusklubin kokivat mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen-opintojakson (MIPÄ) puitteissa siihen osallistuneet, negatiivisin kokemus tutkimusklubin hyödyllisyydestä oli sisätautipotilaan hoitotyön erityisosaaminen-opintojakson (SIS) opiskelijat. Ikääntyneen hoitotyöopintojaksossa (IKHO) positiiviset ja negatiiviset kokemukset

tutkimusklubin hyödyllisyydestä jakautuivat melko tasan, jakaen opiskelijat kahteen lähes yhtä suureen ryhmään.

Opinnäytetyön tavoitteisiin kuului myös kuvata, onko NÄYTKÖ-toimintamalli opiskelijoiden mielestä hyödynnettävissä muissa opintojaksoissa. Jo hyödyllisyyden kokemisen tarkastelussa havaittu, opintojaksoittain jakautunut kokemusmaailma ulottui myös hyödynnettävyyden kokemukseen. Jälleen positiivisin kokemus hyödynnettävyydestä oli SIS-opintojakson opiskelijoilla, MIPÄ-opiskelijoista suurimman osan kokiessa negatiivisesti tutkimusklubin hyödynnettävyyden. IKHO-opintojaksolla tutkimusklubiin osallistuneiden kokemukset olivat taas kerran näiden kahden ääripään väliltä.

Kolmantena opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, kokivatko opiskelijat tutkimustiedon haku-, käsittely-, ja esittämistaitojensa kehittyneen tutkimusklubin ansiosta. Näiden kolmen kehitystä tarkasteltaessa kaikkien kolmen opintojakson opiskelijoista valtaosa koki kehittyneensä taidoissa tutkimusklubin seurauksena. Tosin tätäkin osa-aluetta tarkasteltaessa SIS-opintojakson opiskelijat suhteellisesti suurimmalla osuudella negatiivisia kokemuksia (ei kehitystä näillä osa-alueilla), MIPÄ-opintojakson opiskelijoiden kokemusten ollessa positiivisimmat. Ennen NÄYTKÖ-projektin päättymistä voisi olla hyödyllistä selvittää, soveltuuko tutkimusklubi opiskelumenetelmänä paremmin tietäntyyppisiin opintokokonaisuuksiin.

Sisätautien opiskelussa on ainakin tiettyyn pisteeseen asti suuri paino ns. ”käytännön taidolla”, psykiatrisen osaamisen pitäessä sisällään suuren määrän abstraktien käsitekokonaisuuksien hahmottamista ja holistisen ihmiskuvan omaksumista. Voisi olla hyödyllistä selvittää, kokivatko opiskelijat tutkimusklubin soveltuvuuden sisätautien opiskelussa heikoksi tutkimusklubin ajallisen sijoituksen vuoksi (liian aikaisessa vaiheessa opintokokonaisuutta, jolloin käytännön taitoja ei ole vielä tarpeeksi opeteltu).

Samaten voisi olla hyödyllistä selvittää, miksi tutkimusklubi koettiin niin positiivisena opiskelutapana nimenomaan psykiatrian opintokokonaisuuden yhteydessä. Ikääntyneen hoitotyö-opintojaksossa negatiiviset ja positiiviset

kokemukset jakautuivat tasaisesti, ja tämän opintojakson suhteen olisi hyvä selvittää, kuinka tutkimusklubin kokemista voitaisiin parantaa esimerkiksi sen toisenlaisella ajallisella sijoittamisella.

## 10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkielman perusteella voidaan todeta, että tutkimusklubityyppisessä opiskelussa oli opiskelijoiden mielestä sekä hyviä asioita että kehittämistä vaativia asioita. Valtaosin positiiviseksi koettiin tutkimustiedon hakemis-, käsittely-, ja esittämistaitojen kehitys tutkimusklubin puitteissa. Kehittämiskohteena voidaan nähdä opiskelijoiden vastausten pohjalta tutkimusklubin soveltaminen eri opintojaksoissa; opintojaksosta riippuen tutkimusklubin hyödyllisyyden ja hyödynnettävyyden kokeminen vaihteli erittäin vahvasti. Huomioimalla jatkossa opiskelijoiden kokemusmaailma, tutkimusklubien toteuttamista suunnitellessa, varmistetaan se, että NÄYTKÖ-toimintamallista saadaan tulevaisuudessa entistä toimivampi opiskelumetodi.

Opinnäytetyössä arvioitiin nimenomaan tutkimuslomakkeiden kvantitatiivisesti analysoitavat kysymykset; tämän johdosta opinnäytetyössä ei käy selville, miksi kolmen eri opintojakson opiskelijoiden kokemus tutkimusklubin hyödyllisyydestä ja hyödynnettävyydestä erosi näin paljon. Jatkotutkimuksilla voidaan selvittää, onko tutkimusklubi opiskelutapana opiskelijoiden mielestä yleisemminkin hyödyllinen nimenomaan tietäntyyppisissä opintojaksoissa, vai oliko jakauma käsittelemässämme aineistossa paikallisten olosuhteiden tulosta. Jos jatkoselvityksiä asiasta tehdään, sen avulla voidaan tarkentaa ja kohdentaa tutkimusklubia mielekkäänä opiskelumuotona myös opiskelijoiden kannalta.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoululaki 24.7.2009/564.

Björkström, M.; Athlin, E. & Johansson, I. 2008. Nurses' development of professional self – from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. *Journal of clinical nursing*. 17(10): 1380–91.

Broberg, M.; Laakkonen, E. & Tähtinen, J. 2011. Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja C:20. Turku: Painosalama Oy.

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010. Näytön lajit. Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä 5., uudistettu painos. Turku. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja.

Hannes, K.; Vandersmissen, J.; De Blaeser, L.; Peeters, G.; Goedhuys, J. & Aertgeerts, B. 2007. Barriers to evidence-based nursing: a focus group study. *Journal of advanced nursing* Vol. 60 No. 2/2007, 162-171.

Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. 5. uudistettu painos. Helsinki:Edita.

Helakorpi, S. 1999. Opinnäytetyö ja tutkimustoiminta ammattikorkeakouluissa. Opettajakorkeakoulun julkaisuja D:118. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Holopainen, M.; Tenhunen, L. & Vuorinen, P. 2004. Tutkimusaineiston analysointi ja SPSS. Hamina: Oy Kotkan Kirjapaino Ab.

Häggman-Laitila, A. 2009. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistävät tekijät – systemoitu katsaus hoitotyöntekijöiden käsityksiin. *Tutkiva hoitotyö* 7 (2). 4–12.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki:WSOYpro Oy.

Karlsson, H. 2008. Millaiseen tutkimukseen pitää hakea lausuntoa? Viitattu 4.11.2011 [www.utu.fi](http://www.utu.fi)> Tutkimus> Eettinen toimikunta> Lausuntopyyntö> Millaiseen tutkimukseen pitää hakea lausuntoa?

Kleinpell, R. M. 2002. Rediscovering the value of the journal club. *American journal of critical care* Vol 11 No. 5/2002, 411-414.

Krause, K. & Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Tammer-paino oy, Tampere 1996.

Laaksonen, C.; Palta, H.; von Schantz, M.; Soini, T. & Ylönen, M. 2011b. NÄYTKÖ – näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen. *Sairaanhoitaja* 11/2011, 54-56.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Lauri, S. & Elomaa, L. 1999. Hoitotieteen perusteet. 3. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.

Lempinen, S. & Seppänen, K. 2011. NÄYTKÖ-toimintamallin pilotointi Turun ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Mattila, L-R.; Koivisto, V. & Häggman-Laitila, A. 2004. Tutkimustiedon hyödyntäminen

kliinisessä hoitotyössä ja sen opiskelussa. Tutkiva Hoitotyö 2(4), 30–35.

Mattila, L-R.; Rekola, L. & Sarajärvi, A. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOY.

Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Nummenmaa, L. 2006. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi.Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön.

Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:11. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:18. Viitattu 5.2.2011 <http://pre20090115.stm.fi/pr1074690827386/passthru.pdf>

St. Pierre, J. 2005. Professional issues. Changing nursing practice through a nursing journal club. Medsurg Nursing. 14(6): 390-2.

Tilastokeskus 2011a. Viitattu 10.10.2011 [www.stat.fi](http://www.stat.fi)> Tietoa tilastoista> Käsitteet ja määritelmät> Validiteetti

Tilastokeskus 2011b. Viitattu 10.10.2011 [www.stat.fi](http://www.stat.fi)> Tietoa tilastoista> Käsitteet ja määritelmät> Reliabiliteetti

Töttö, P. 2000. Pirullisen positivismin paluu: Laadullisen ja määrällisen tarkastelua. Tampere: Vastapaino.

Turun ammattikorkeakoulu 2010. Hoitotyön koulutusohjelma Turussa. Viitattu 2.3.2011 <http://www.turku.fi/public/default.aspx?contentid=204119&nodeid=9772>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 6.2.2011 <http://www.tenk.fi/HTK/>

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

# Hoitotyönopiskelijoiden palautelomake

**Palaute Tutkimusklubi NÄYTKÖ**

**opiskelijapalaute**

Tutkimusklubin aihe: \_\_\_\_\_

*Rengasta kokemustasi vastaava vaihtoehto*

- |   |   |       |
|---|---|-------|
| 1. Tukiko Tutkimusklubi hyvin tutkimustiedon hakutaitojasi?   | Kyllä   | Ei    |
| 2. Tukiko Tutkimusklubi tutkimustiedon käsittelytaitojasi?  | Kyllä   | Ei    |
| 3. Tukiko Tutkimusklubi tutkimustiedon esittämistaitojasi<br>(taito raportoida kirjallisesti ja/tai suullisesti)? | Kyllä   | Ei    |
| 4. Oliko Tutkimusklubi mielestäsi   | a) erittäin hyödyllinen<br>b) melko hyödyllinen<br>c) melko hyödytön<br>d) hyödytön |       |
| 5. Voisiko Tutkimusklubia hyödyntää myös muissa opintojaksoissa?  | Ei  | Kyllä |

6. Jos kyllä, niin missä \_\_\_\_\_

7. Jos ei, niin miksei? \_\_\_\_\_

8. Mitä hyviä asioita tutkimusklubissa oli?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Mitä kehittämiskohteita tutkimusklubissa oli?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. Vapaat kommentit

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Turun Ammattikorkeakoulun opiskelijat tekevät tutkimusklubitoiminnasta opinnäytetöitä. Toivomme että annat luvan käyttää antamaasi palautetta opinnäytetyön aineistona. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti eikä yksittäisten vastaajien palautteita voida raporteista tunnistaa.

Palautetta saa käyttää opinnäytetyön aineistona

Kyllä

Ei

*Kiitos arvokkaasta palautteestasi!*

## Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valittu	Abstraktin perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu
<b>Medic</b>	Näyttöön AND perustuva AND hoitotyö	Hakusanat otsikossa 2001-2011	33			
<b>Medic</b>	Näyttöön AND perustuva AND hoitotiede	Hakusanat otsikossa 2001-2011	34	1	1	1
<b>Medic</b>	Hoitotyö AND koulutus AND hoitotiede	Hakusanat otsikossa 2001-2011	4			
<b>Medic</b>	Tutkimusklubi	Hakusanat otsikossa 2001-2011	ei osumia			
<b>Medic</b>	Sairaanhoitaja AND opiskelija	Hakusanat otsikossa 2001-2011	ei osumia  26 (synonyymit käytössä)			
<b>Medic</b>	Määrällinen AND tutkimus	Hakusanat otsikossa 2001-2011	3			
<b>Medic</b>	Tutkimustiedon hyödyntäminen AND kliininen hoitotyö AND hoitotyön koulutus	Hakusanat otsikossa 2001-2011	5	1	1	1
<b>Cinahl</b>	Evidence-based AND nursing AND journal club	Hakusanat otsikossa 2001-2011	28	1	1	1
<b>Cinahl</b>	Journal AND club AND nursing practice	Hakusanat otsikossa 2001-2011	33	1	1	1
<b>Cinahl</b>	Nurse experienced AND nursing student AND development	Hakusanat otsikossa 2001-2011	6	1	1	1
<b>Cinahl</b>	Evidence-based AND nursing AND group study	Hakusanat otsikossa 2001-2011	25	1		1
<b>PubMed</b>	Evidence-based AND nurse AND journal club	Hakusanat otsikossa 2001-2011	20			
<b>PubMed</b>	Evidence-based AND nursing AND journal club	Hakusanat otsikossa 2001-2011	35			
<b>Medline</b>	Evidence-based AND nursing practice AND journal club	Hakusanat otsikossa 2001-2011	257			
<b>Medline</b>	Nursing student AND nursing practice AND journal club	Hakusanat otsikossa 2001-2011	14			



## NÄYTKÖ-toimintamallin toteutus opintojaksokohtaisesti

Opintojakso	Aihe
IKHO	Ikääntyneen masennuksen tunnistaminen Ikääntyneen masennuksen hoito Turvallisuus -teema
IKHO (+ Nursing Science, Sosiaaliturvapolitiikka ja terveystieteologia)	Moniammatillinen toiminta Kartoitus: fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky Geriatrisen potilaan yleisoireiden mukainen näytkö-haku: huimaus, väsymys, hengenahdistus, sekavuus, unettomuus, yksinäisyys, kaatumiset ja kaatumisvaaran arviointi, muistiongelmät ja ns. yleinen fyysinen toimintakyvyn aleneminen Akuutti vanhuspotilas päivystyspotilaana
IKHO	Muistipotilaan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen, siirtotilanteissa Ikääntyneen ihmisen toimintakykymittarit
IKHO	Haavahoito kotihoidossa Ikääntyneen uni ja nukkuminen Kotihoidossa olevan vanhuksen masennus
HOER-A mt.	Hoidon onnistumiseen vaikuttavat tekijät psykiatrisessa osastohoidossa Samanaikaisen päihteidenkäytön tuomat ongelmat psykiatriseen hoitotyöhön ja hoidon vaikuttavuuteen Tahdosta riippumaton hoito potilaan kokemana Toipumista vastustavat tekijät psykiatrisessa osastohoidossa. Omahoitajan ominaisuudet ja työnkuva psykiatrisen hoitotyön laadun näkökulmasta
HOER-A mt.	Masentuneen potilaan hoidon tuloksiin vaikuttavat tekijät Omahoitajan ominaisuudet potilaan toipumisen edistäjänä osastohoidossa Missä alkoholi-ongelmainen ja masentunut potilas pitäisi hoitaa – perusterveydenhuollossa vai erikoissairaanhoidossa
HOER-A mt.	Muistamattomuus, onko synnä masennus vai alkava muistisairaus Toiminnalliset ryhmät vanhusten psykiatrisessa hoitotyössä Persoonallisuushäiriöt iäkkäillä Toipumista vastustavat tekijät (myös ryhmäilmiöt) osastohoidossa Monikulttuurisen potilaan kohtaaminen psykiatrisessa hoitotyössä
HOER-sis.	Syöpäpotilaan kohtaaminen
HOER-sis.	Syöpäpotilaan kivun hoitaminen Infektioiden ehkäisy ja hoito kotona 2. Tyypin diabetespotilaan hoito