

Anni Ilona Niemi, Miikka Lankinen

Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia tutkitun tiedon käytöstä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

21.4.2017

<p>Tekijä(t) Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Anni Ilona Niemi. Miikka Lankinen Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia tutkitun tiedon käytöstä</p> <p>26 sivua + 3 liitettä 21.4.2017</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>sairaanhoitaja AMK</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Hoitotyö</p>
<p>Suuntautumisvaihtoehto</p>	<p>Sairaanhoito</p>
<p>Ohjaaja(t)</p>	<p>Niina Eklöf</p>
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata Metropolian valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia tutkitun tiedon käytössä. Tavoitteena on tuottaa sisältöä jota voi käyttää opiskelijoiden tutkitun tiedon käytön kehittämiseen.</p> <p>Opinnäytetyön metodi on laadullinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Yhteensä haastateltiin 10 Metropolian sairaanhoitajaopiskelijaa jotka ovat aloittaneet opintonsa 2014 ja valmistuvat vuonna 2017. Aineisto analysoitiin käyttäen deduktiivista sisällönanalyysia.</p> <p>Tuloksien pohjalta opiskelijat kokivat kykynsä tutkitun tiedon käytössä hyväksi ja kohtalaiseksi. Tutkittua tietoa tarvittiin töissä perustelemaan toimintaa ja tukemaan päätöksentekoa ja koulussa koulutehtäviin. Opiskelijat kokivat haasteita eniten tiedon kriittisessä arvioinnissa ja tiedon soveltamisessa ja niissä taidoissa koettiin olevan kehittämisen varaa. Opiskelijat kokivat saaneensa opinnoissaan jossain määrin puutteelliset valmiudet tutkitun tiedon käyttöön. Opiskelijat kokivat, että tiedonhaku harjoitellaan koulutuksessa, mutta tiedon kriittisen arvioinnin ja käyttöön soveltamisen harjoittelua olisi kaivattu opetuksessa enemmän.</p> <p>Opiskelijoilla oli positiivinen asenne tutkitun tiedon käyttöä kohtaan ja he kokivat sen tärkeäksi pohjaksi sairaanhoitajan ammatille. Tutkitun tiedon käytön koettiin takaavan potilaan turvallinen, laadukas ja yhtenäinen hoito. Tulokset olivat samansuuntaisia sairaanhoitajaopiskelijoiden tutkitun tiedon käyttöä kuvaavien aikaisempien tutkimusten kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön johtopäätös on, että tutkitun tiedon käytön opetuksessa tulisi painottaa enemmän tutkitun tiedon soveltamista käytännön hoitotyöhön, jotta opiskelijat voisivat työelämän paineissa käyttää itsevarmasti tutkittua tietoa hoitotyön päätöksenteossa.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>evidence-based practice, nursing students, nursing, research, research utilization, attitude, capability, readiness, perception</p>

Author(s) Title	Anni Ilona Niemi, Miikka Lankinen Final year Nursing students' perceptions of research utilization
Number of Pages Date	26 pages + 3 appendices 21.4.2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Niina Eklöf
<p>The purpose of this thesis is to describe Metropolia University's final year nursing students' perceptions of research utilization. The objective is to generate information that will improve the students' research utilization.</p> <p>A qualitative method was used in this thesis. A thematic interview was used to collect data and 10 students were interviewed. Students had started their degree in 2014 and will graduate in 2017. The data was analysed using deductive content analysis.</p> <p>According to the results, students perceived their abilities in research utilization as good and moderate. Students told they used research at school and at work. Students told they needed research to support their clinical decision making in the nursing practice and in school assignments. The obstacles the students had in research utilization were with critical appraisal and application of the research and they felt that they needed to improve their skills in that area. The students perceived their capabilities for research utilization attained from school as somewhat inadequate. Students told that searching of research is carried out in school but they would have wished for more training in the critical appraisal and application of research findings.</p> <p>The students had a positive attitude towards research and thought it was vital for the nursing practice. Research was perceived to ensure the safe, quality and equal care of the patient. The results take after previous studies that studied nursing students' perceptions of research.</p> <p>The conclusion of this thesis is that in the teaching of research utilization the critical appraisal of research and application of research to practice should be stressed more so that the students will have the confidence to use research in their future practice.</p>	
Keywords	evidence-based practice, nursing students, nurse, research, research utilization, attitude, capability, readiness, perception

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoriatausta	2
2.1	Näyttöön perustuva toiminta	2
2.2	Tutkitun tiedon käyttö	4
2.2.1	Tutkitun tiedon tarpeen tunnistaminen	4
2.2.2	Tutkitun tiedon hankinta	5
2.2.3	Tutkitun tiedon kriittinen arviointi	6
2.2.4	Tiedon käyttöönotto	6
2.3	Aikaisemmat tutkimukset opiskelijoiden tutkitun tiedon käytöstä	6
3	Tavoite, tarkoitus, tutkimuskysymykset	9
4	Menetelmät	10
4.1	Laadullinen tutkimus	10
4.2	Aineistonkeruu	10
4.3	Haastateltavien valinta	11
4.4	Aineiston analyysi	11
5	Tulokset	13
6	Pohdinta	16
6.1	Opinnäytetyön luotettavuus	20
6.2	Opinnäytetyön eettinen tarkastelu	23
	Lähteet	24
	Liitteet	
	Liite 1. Informaatiokirje	
	Liite 2. Haastattelurunko	

1 Johdanto

Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin (Eduskunnan asetus terveydenhuoltolaista 1326/2010 8 §). Näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteena on potilaan turvallinen, laadukas ja vaikuttava hoito sekä hoitotyön kustannuksien hallinta tutkitun tiedon avulla. (Sarajärvi – Mattila – Rekola 2011: 9.)

Sairaanhoitajan tulee toimia työssään näytön perusteella ja hyödyntää hoitotieteellistä tietoa suunnitellessaan, toteuttaessaan, arvioidessaan ja kehittäessään hoitotyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Näyttöön perustuvan toiminnan painottaminen terveydenhuollossa on lisännyt odotusta siitä, että sairaanhoitajat käyttäisivät tutkittua tietoa kliiniseen päätöksentekoon alati muuttuvassa ja haastavassa terveydenhuollon ympäristössä. (Forsman – Rudman – Gustavsson – Ehrenberg – Wallin 2009: 885-888.) Tutkitun tiedon käyttö kliinisessä päätöksenteossa on kuitenkin puutteellista ja sairaanhoitajat luottavat tutkimustiedon käytön sijaan perinteisiin toimintakäytäntöihin, työtovereiden tietoon, koulussa opittuun ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten mieltymyksiin tehdessään päätöksiä potilaan hoidossa. (Brown – Kim – Stichler – Fields 2009: 521.)

Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkoston ja Sairaanhoitajaliiton yhteisessä Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeessa määritettiin mitkä ovat sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset ammattipätevyysdirektiivin mukaan. Hanke määritteli sairaanhoitajan osaamiseen kuuluvan, että sairaanhoitaja osaa hyödyntää tieteellistä tietoa aktiivisesti hoitotyön päätöksenteossa. Lisäksi sairaanhoitaja osaa hakea tietoa yleisimmistä terveystieteiden tietokannoista ja osaa lukea sekä kriittisesti arvioida tieteellisiä julkaisuja. Sairanhoitaja ymmärtää myös näyttöön perustuvan toiminnan merkityksen ja sairaanhoitajan osuuden näyttöön perustuvassa toiminnassa ja sitoutuu siihen. (Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen 2015: 41-42.)

Terveydenhuoltoalan koulutukselta odotetaan näyttöön perustuvien valmiuksien opettamista sekä tietopuolisessa opetuksessa että käytännön harjoittelussa. Koulutus luo pohjaa näyttöön perustuvalla hoitotyöllä ja tutkitun tiedon käytöllä. (Sarajärvi ym. 2011: 9.) Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata Metropolian valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia tutkitun tiedon käytöstä. Tavoitteena on kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden tutkitun tiedon käyttöä.

2 Teoriatausta

2.1 Näyttöön perustuva toiminta

Näyttö (*evidence*) tarkoittaa sananmukaisesti todistetta, todistusaineistoa. Näyttöön perustuvalla toiminnalla (*evidence-based practice*), tarkoitetaan hoitotyössä parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon harkittua käyttöä yksilön hoidossa ja terveyden edistämässä huomioiden yksilön ja hänen läheistensä edun päätöksenteossa. Hoidon tarpeeseen tulisi vastata käyttämällä vaikuttaviksi tunnistettuja menetelmiä ja hoitokäytäntöjä. (STM 2009.) Harkitulla käytöllä tarkoitetaan hoitajan ammattitaitoa arvioida hoitovaihtoehtojen soveltuvuutta potilaan yksilöllisyys huomioon ottaen. Hoitotyössä näyttöön perustuvaa toimintaa kuvataan systemaattiseksi ongelmanratkaisuprosessiksi, joka tuottaa yhtenevää ja parasta mahdollista hoitoa potilaalle yhdistäen parhaan saatavilla olevan tutkimustiedon, hoitajan ammattitaidon, käytössä olevat resurssit ja potilaan edun (Ciliska – Pinelli – DiCenso – Cullum 2001. 520). Resursseja ovat toimintaympäristön tarjoamat mahdollisuudet toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä (Sarajärvi ym. 2011: 11).

Toimintapäätösten perustana olevaa näyttöä arvioidaan ja käytetään harkitusti päätöksenteossa ja hoitotoiminnassa. Hoitotieteessä näyttö luokitellaan tieteelliseen tutkimusnäyttöön, hyväksi havaittuun toimintanäyttöön ja kokemukseen perustuvaan näyttöön. (Sarajärvi ym. 2011: 41.) Riippumatta näytön eri luokittelusta kaikki näytön lajit ovat välttämättömiä ja integroituvat näyttöön perustuvassa toiminnassa (DiCenso ym. 1998: 38).

Tieteellinen tutkimusnäyttö syntyy tutkimuksen tuloksena. Tutkimus taas perustuu kussakin tiedeyhteisössä vallitseviin normeihin, kuten tieteellisen tiedon hallinnan systemaattisuuteen, tiedon yleisyyteen ja tiedon luotettavuuteen. (Sarajärvi ym. 2011: 25.) Tieteellisen tiedon kriteerit ovat julkisuus, objektiivisuus, perusteltavuus, eettisyys ja kommunikointavuus (Eriksson ym. 2012). Hoitotieteessä tutkimusnäyttö, ulkoinen näyttö (*external evidence*), on saatavilla oleva tutkimusnäyttö (Porzsolt – Ohletz – Gardner – Ruatti – Meier – Schlotz-Gorton – Schrott 2003). Se tarkoittaa tutkimuksen avulla, tieteellisin kriteerein saavutettua näyttöä jonkin toiminnan vaikuttavuudesta hoidettavan ihmisen terveyteen ja elämänlaatuun. Kyseistä tietoa tuottavat yleensä tutkijat, mutta sen pitää olla myös yhteiskunnassa laajalti saatavilla jolloin tutkimusnäyttöä voivat käyttää toiminnan arvioinnissa erityisesti ammattilaiset, mutta jossain määrin myös potilaat. Hoitotyön päätöksenteon perustaksi etsitään ensisijaisesti ajantasaista hoitotieteellistä ja

terveystieteellistä tietoa, mutta myös lähialojen tieteellistä tietoa. Hoitotyöntekijöiden täytyy pystyä etsimään ja kriittisesti arvioimaan tutkittua tietoa. (Leino-Kilpi – Lauri. 2003: 8-9.)

Hyväksi havaittu toimintänäyttö on yleensä organisaatioissa laadunarviointi- tai kehittämistarkoitukseen kerättyä tietoa. Tämä tieto ei välttämättä täytä tieteellisyyden kriteereitä, vaikka saattaa olla systemaattista ja luotettavasti kerättyä. (Leino-Kilpi – Lauri 2003: 8.)

Kokemukseen perustuva näyttö on ammattilaisen käytännön kokemuksen toteamaa vaikuttavuutta. Tällainen kokemus on esimerkiksi sairaanhoitajalla silloin, kun hän toimii tavalla, jossa tukeutuu aikaisemmin hyväksi havaittuun toimintaan huolimatta siitä, ettei kykene selvästi erittelemään, miksi näin tekee. Se tarkoittaa myös potilaan kokemusta siitä, että hoito vastaa hänen tarpeisiinsa. Kokemukseen perustuva näyttö perustuu kokemuksiin useista hoitotilanteista. Hoitotilanteissa tehdyt ratkaisut ovat hoitotyössä paljolti perustuneet kokemusperäiseen näyttöön: hoitotyöntekijä oppii kokemuksen kautta, miten tulee toimia, mitä pitää tietää ja minkälainen toiminta antaa parhaan mahdollisen tuloksen. Tämän kaltainen tieto saattaa kuitenkin sellaisenaan siirtyä sukupolvelta toiselle ilman, että sen vaikuttavuutta kyseenalaistetaan muuttuvissa olosuhteissa. Tällaisen tiedon käyttö ei perustu mihinkään tiedossa olevaan systemaattiseen kriteeriin, mutta sillä saattaa silti olla vaikuttavuutta. (Leino-Kilpi – Lauri 2003: 9-10.) Sisäinen näyttö (*internal evidence*) on tietoa, joka on hankittu muodollisella koulutuksella ja harjoittelulla, joka täydentyy kliinisessä työssä kertyvällä kokemuksella. Sekä ulkoinen että sisäinen näyttö ovat tärkeitä kliinisessä päätöksenteossa. (Sackett – Rosenberg – Gray – Haynes – Richardson 1996.)

Jotta voidaan ymmärtää millaisia valmiuksia ja taitoja vaaditaan näyttöön perustuvaan toimintaan, täytyy ensiksi ymmärtää, mitä näyttöön perustuva toiminta sisältää. Usein siteerattu määritelmä näyttöön perustuvasta toiminnasta on Sackettin (Sackett ym. 1996: Sackett – Straus – Richardson – Rosenberg – Haynes 2000) määritelmä, jonka mukaan näyttöön perustuva toiminta on parhaan mahdollisen saatavilla olevan tutkimustiedon yhdistämistä yksittäisen asiantuntijan osaamiseen ja potilaan etuun. Se on prosessi, johon kuuluu potilaan kliinisen terveysongelman tunnistaminen ja kysymyksen määrittely, tutkimustiedon etsiminen ja arviointi, hoidon (intervention) suunnittelu ja näytön käyttöönotto ja viimeisenä prosessin ja tulosten arviointi.

2.2 Tutkitun tiedon käyttö

Tämän opinnäytetyön aiheena on opiskelijoiden kokemukset tutkitun tiedon käytössä (research utilization). *Research utilization* voidaan suomeksi kääntää ”tutkimuksen hyödyntäminen” tai ”tutkimuksen käyttö”. Selkeyden vuoksi tässä opinnäytetyössä käytetään termiä *tutkitun tiedon käyttö*. Tutkitun tiedon käyttö on tutkimustulosten tai jonkin sen osan soveltamista hoitotyössä. Epäsuora (*käsitteellinen*) soveltaminen tarkoittaa oman tietoperustan kehittämistä, tutkimustiedon seuraamista, tieteellisiä julkaisuja lukemalla. Tutkimustulokset lisäävät ymmärrystä ja antavat välineitä ongelmanratkaisuun. Suora (*instrumentaalinen*) soveltaminen on tavallisimmin ymmärretty tiedon käyttöön otoksi. Se on tutkimustulosten konkreettista soveltamista potilaan hoitoon. (Sarajärvi ym. 2011: 13; Estabrooks 1999.)

Tutkitun tiedon käyttö on suppeampi käsite kuin näyttöön perustuva toiminta. Näyttöön perustuvaan toimintaan luetaan myös kokemusperäinen näyttö. (Sarajärvi ym. 2011: 13; Heikkilä 2005.) Hoitotieteen tutkimuksessa tutkitun tiedon käytöllä tarkoitetaan usein eri asioita ja sitä käytetään moniselitteisesti (Estabrooks 1999). Aikaisemmassa tutkimuksessa, jossa selvitettiin sairaanhoitajien tutkitun tiedon hyödyntämistä, on noussut keskusteluun, miten monimutkaista tutkitun tiedon käyttöä on ilmiönä mitata. Kun kuvataan tutkitun tiedon käyttöä kyseessä ei ole yksittäinen erotettu tapahtuma vaan usein se on prosessi, joka koostuu useasta tapahtumasta. (Estabrooks – Squires – Strandberg – Nilsson-Kajermo – Scott – Profetto-McGrath – Harley – Wallin 2011: 1713.)

Tässä opinnäytetyössä tutkitun tiedon käytön määrittelemme prosessin kautta. Prosessin määrittely helpottaa opinnäytetyön aineistonkeruuta, sillä prosessi erittelee ja määrittelee tiedon käytön eri vaiheet. Tämä selkeyttää myös haastatteluaineiston analyysia. Käytämme prosessin määrittelyyn mallina edellä mainittua Sackettin (Sackett ym. 1996; Sackett ym. 2000) näyttöön perustuvan toiminnan määritelmän vaiheita 1) tutkitun tiedon tarpeen tunnistaminen, 2) tutkitun tiedon hankinta, 3) tutkitun tiedon kriittinen arviointi ja 4) tiedon käyttöönotto. Sackettin esittelemä viimeinen vaihe, eli prosessin ja tulosten arviointivaihe, ei ole tämän opinnäytetyön mielenkiinnon kohteena, joten sitä ei tässä sisällytetä määritelmään.

2.2.1 Tutkitun tiedon tarpeen tunnistaminen

Tutkitun tiedon käytön lähtökohtana on tutkitun tiedon tarpeen tunnistaminen. Tiedontarve voi liittyä hoitotyöntekijän haluun pysyä ajan tasalla alan tutkimuksesta ja oman tietopohjan täydentämiseen ja osaamisen kehittämiseen tai kliinisessä hoitotyössä havaittuun ongelmaan. (Heikkilä 2005.) Hoitotilanteeseen liittyvä tiedontarve (potilaan terveysongelma) tulisi osata muuttaa konkreettiseksi kysymykseksi, johon haetaan ratkaisua tutkimustiedon ja muun ulkoisen näytön perusteella (Sarajärvi ym 2011: 77). Kysymyksen määrittäminen ohjaa tehokkaaseen tiedonhakuun ja löytämään sen mitä vaaditaan sen sijaan, että etsii kaikkea mahdollista tutkimustietoa (Heikkilä 2005).

2.2.2 Tutkitun tiedon hankinta

Tieteellistä näyttöä hoitotyön perustaksi voi etsiä kirjoista (perinteisistä tai sähköisistä), alan tieteellisistä julkaisuista, viite- ja kokoelmatietokannoista sekä Internetistä. Tutkittua tietoa tulee koko ajan lisää ja uusin tieto ei ole välttämättä ehtinyt kirjaan, joten kirjoja täytyy oppia lukemaan kriittisesti. Yleisesti käytettyjä viitetietokantoja ovat *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) johon on kerätty hoitotieteellistä tietoa, *MedLine*, jossa on lääke- ja terveystieteiden kirjallisuutta ja kongressijulkaisuja, sekä suomalainen artikkeliviitetietokanta *Medic*, jossa julkaistaan sekä tieteellisiä että yleisiä sosiaali- ja terveysalan julkaisuja. *Cochrane*-kirjastossa julkaistaan kansainväliseen moniammatilliseen yhteistyöhön perustuvia Cochrane-katsauksia, joissa arvioidaan terveydenhuollon menetelmien vaikuttavuutta, hyötyjä ja haittoja. Google on hakurobotti jolla voi hakea eritasoista tietoa kaikkialta internetistä. Sen käyttäminen vaatii lähdekritiikkiä. Google Scholar on Googlen tutkijakäyttöön kehitetty hakurobotti joka antaa hakutulokseksi pelkästään internetissä julkaistua tieteellistä materiaalia. Muita tietolähteitä ovat suomalainen *Terveysportti*, joka on verkkopalvelu terveydenhuollon ammattilaisille. Tiedon tuottaa Lääkäriseura *Duodecim*. Duodecim tuottaa myös *Käypä hoito -suosituksia* jotka ovat terveydenhuollon asiantuntijoiden laatimia tieteellisesti perustelemissa kannanottoja tutkimus- ja hoitovaihtoehtoihin. Hoitotyön suosituksia julkaisee suomalainen *Hoitotyön Tutkimussäätiö* (Hotus). Suomalaisia hoitotieteellisiä lehtiä ovat *Tutkiva hoitotyö* ja *Hoitotiede-lehti*. Ulkomaisia ovat esimerkiksi *Evidence-Based Nursing* -lehti sekä tieteellinen julkaisu *Journal of Research in Nursing*. (Lauri 2003: 21-22: Sarajärvi ym 2011: 29.)

2.2.3 Tutkitun tiedon kriittinen arviointi

Tutkimuksen kriittinen lukutaito merkitsee hoitotyöntekijän kykyä analysoida tutkimusta järjestelmällisesti ja erottaa pätevä tieto epäpätevästä. Kriittisen ajattelun kehitystä pidetään korkeakoulutuksen yleisenä tavoitteena. Kyky kriittiseen ajatteluun on edellytys näyttöön perustuvaan toimintaan ja tutkitun tiedon käyttöön. Kuitenkaan yksilön kyky etsiä ja kriittisesti arvioida tietoa ei automaattisesti johda tutkimustiedon käyttöön kliinissä toiminnassa. Organisaation ja työyhteisön kulttuurilla on suuri merkitys tiedonkäytön toteutumisessa. (Florin – Ehrenberg – Wallin – Gustavsson 2011: 889-890.) Tutkimusten kriittinen lukeminen edellyttää tietoa tutkimusprosessin vaiheista, käsitteistä, terminologiasta ja metodologiasta sekä tutkimustulosten käyttökelpoisuuden ja hyödyntämiseen liittyviä käsitteitä ja malleja (Heikkilä 2005). Valtaosa terveysalan tutkimuksista julkaistaan englanninkielisissä julkaisuissa joten tutkimusten lukeminen edellyttää kielitaitoa (Nilsson-Kajermo – Nordström – Krusebrant – Lützen 2001).

2.2.4 Tiedon käyttöönotto

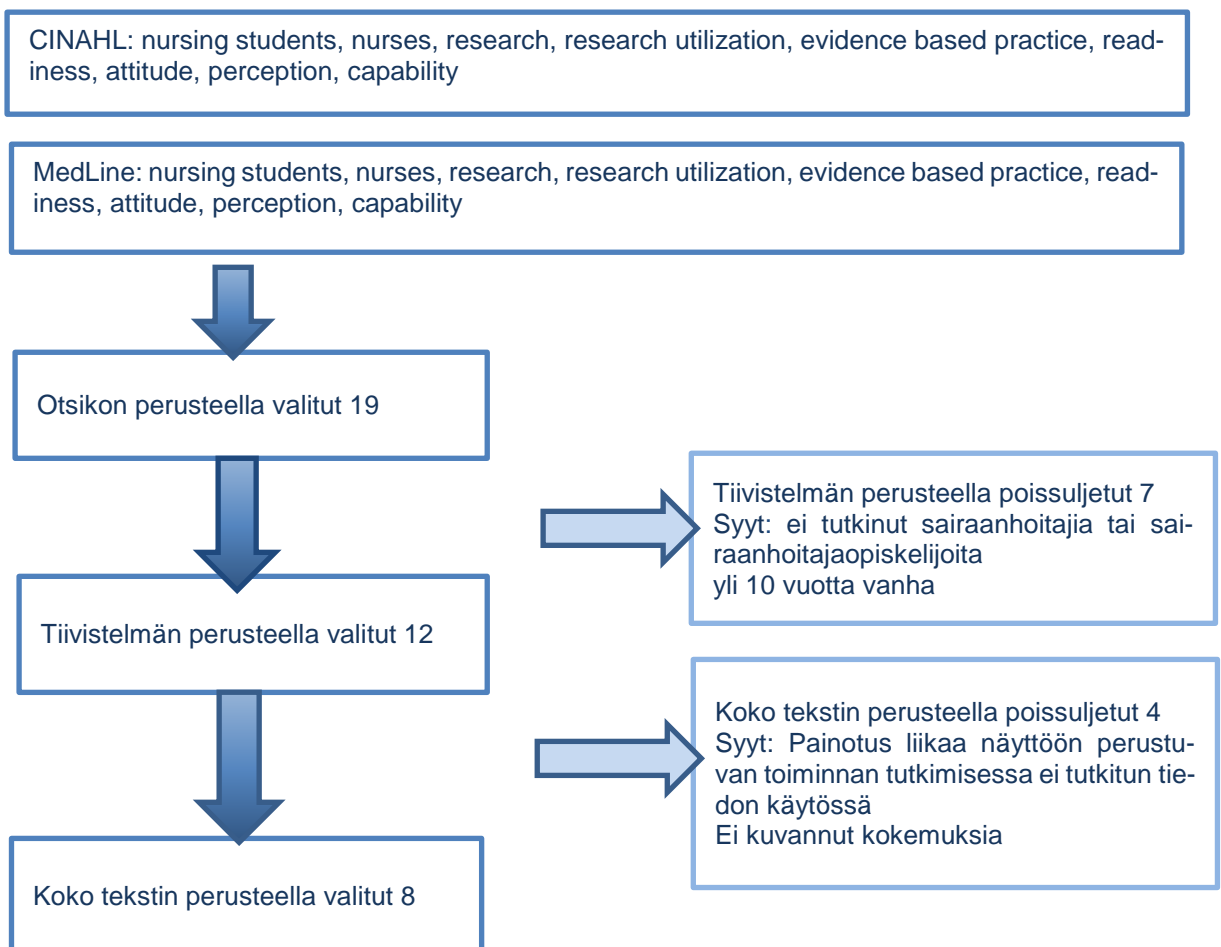
Tämän opinnäytetyön tutkitun tiedon käytön määritelmän mukaan tiedon käyttöönotto on viimeinen vaihe. Tässä vaiheessa hoitotyöntekijä on päättänyt tiedon hyväksymisestä käyttöön. Tutkimustieto voidaan myös hylätä, mikäli se ei ole sovellettavissa käytäntöön. Päätös tutkitun tiedon käyttöönotosta syntyy tutkimustiedon, käyttäjän ja tilanteen vuorovaikutuksen tuloksena. (Heikkilä 2005.)

2.3 Aikaisemmat tutkimukset opiskelijoiden tutkitun tiedon käytöstä

Tämän opinnäytetyön tietoperustaa varten tehtiin kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena on näyttää, mistä näkökulmasta ja miten kyseistä asiaa on aiemmin tutkittu ja miten suunnitteilla oleva tutkimus liittyy jo olemassa oleviin tutkimuksiin. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007: 115). Tiedonhaussa MedLine- ja CINAHL-tietokannoissa tehtiin hakuja sanoilla ”nursing students”, ”nurses”, ”research”, ”research utilization”, ”evidence-based practice” sekä ”readiness”, ”attitude”, ”perceptions” sekä ”capability”. Artikkeleita valittiin ensin otsikoiden perusteella, jonka jälkeen käytiin läpi niiden esittelyjä, tiivistelmiä ja johdantoja. Tässä vaiheessa jäi pois artikkeleita, joissa ei oltu tutkittu sairaanhoitajia tai sairaanhoitajaopiskelijoita tai vastavalmistuneita sairaanhoitajia. Poissulkukriteerinä oli

myös tutkimuksen ikä, yli kymmenen vuotta vanhoja artikkeleita jätettiin pois. Viimeisessä vaiheessa artikkelit luettiin läpi ja sisäänottokriteerinä oli sairaanhoitajien tai sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset omista kyvyistä tutkitun tiedon käytössä, kokemuksia koulutuksen antamista valmiuksista tiedon käyttöön sekä kokemuksia asenteesta tiedon käyttöä kohtaan. Tässä vaiheessa vielä muutama artikkeli jäi pois, sillä joko ne eivät kuvanneet opiskelijoiden kokemuksia tai ne painottuivat liikaa näyttöön perustuvaan toimintaan mikä kyllä liittyy läheisesti opinnäytetyössä tutkittavaan ilmiöön, mutta ei ole tämän opinnäytetyön aihe.

Taulukko 1. Opinnäytetyön tiedonhaku- ja valintaprosessi



Näyttöön perustuva toiminta on tullut odotukseksi kaikille terveydenhuollon ammattilaisille. Tutkitun tiedon käyttö kliinisessä päätöksenteossa on kuitenkin puutteellista ja sairaanhoitajat luottavat tutkimustiedon käytön sijaan perinteisiin toimintakäytäntöihin, työtoverien tietoon, koulussa opittuun ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten mieltymyksiin tehdessään päätöksiä potilaan hoidossa. (Brown – Kim – Stichler – Fields 2009: 521.) Vaikka sairaanhoitajat tiedostavat tarvitsevansa usein tietoa toiminnassaan, he mieluummin kysyvät kollegoilta ja etsivät tietoa internetistä, kuin käyttävät tarkoitukseen sopivia tietokantoja (Pravikoff – Tanner– Pierce 2005: 40). Hoitotyössä ei hyödynnetä riittävästi tieteellistä tietoa myöskään hoitajien riittämättömien tiedonhaku- ja käyttötaitojen vuoksi (Koehn – Lehman 2008: 210).

Tutkimuksessa opiskelijoiden ja vastavalmistuneiden sairaanhoitajien koetuista valmiuksista näyttöön perustuvassa toiminnassa saatiin selville, että sekä opiskelijoilla ja valmistuneilla oli avoin asenne näyttöön perustuvaa toimintaa kohtaan. Opiskelijat ilmaisivat enemmän itsevarmuutta näyttöön perustuvan toiminnan taidoissa kuin valmistuneet, mutta sekä opiskelijat että valmistuneet arvioivat tiedot ja taidot näyttöön perustuvassa toiminnassaan alhaisiksi tai kohtuullisiksi. Tiedon kriittistä arviointia pidettiin tärkeänä taitona sairaanhoitajalle, mutta opiskelijat ja valmistuneet kokivat taitonsa siinä alhaisiksi. Opiskelijoista 74% ja valmistuneista 54% kertoi saaneensa opetusta tiedon kriittisessä arvioinnissa koulutuksessaan. (Waters – Crisp – Rychetnik – Barrat 2009: 510.)

Tutkimuksessa jossa tutkittiin viimeistä vuotta opiskelleiden sairaanhoitajaopiskelijoiden tutkimustiedon hyödyntämistä ja koettuja näyttöön perustuvan toiminnan valmiuksia, opiskelijat arvioivat kykynsä hyväksi, mutta tutkimus paljasti, että opiskelijoiden tutkimustiedon hyödyntäminen oli vähäistä ja opiskelijoiden osaamisessa tiedonhaun eri vaiheissa oli puutteita. Opiskelijat kokivat saavansa tukea tutkimustiedon hyödyntämiseen koulussa, mutta ei juuri lainkaan kliinisessä harjoittelussa. Tutkimuksessa saatiin myös selville, että maanlaajuisesti oli suuria eroja oppilaitosten välillä siinä, minkä verran opetuksessa tuettiin opiskelijoiden tutkimustiedon hyödyntämistä. Tutkimus osoitti, että opiskelijoilla on epätasaiset valmiudet näyttöön perustuvaan toimintaan. (Florin ym 2011:888-894.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden tutkimustiedon käyttöä selvittänyt tutkimus kertoi, että opiskelijat kokivat näyttöön perustuvan toiminnan ja tutkimustiedon musertavaksi ja vaikeaksi ymmärtää, vaikka käsittivät tiedonhaun ja tutkimuksen tärkeäksi ammatilleen. Opis-

kelijat kokivat haasteelliseksi, miten ylläpitää näyttöön perustuvan toiminnan taitoja työelämässä koulun päättymisen jälkeen. (Brooke – Hvalic-Touzery – Skela-Savic 2015: 6) Terveystieteiden laadun ja tasapuolisuuden varmistamiseksi näyttöön perustuva toiminta on elintärkeää ja se asettaa yhden oppimisvaatimuksen sairaanhoitajan tutkinnolle. Muutos opiskelusta työelämään on haastava ja saattaa tuoda mukanaan esteitä näyttöön perustuvaan toimintaan. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien tutkitun tiedon käytön ja ammatin harjoittamisen, teorian ja käytännön, välillä on havaittu kuilu. (Forsman – Rudman – Gustavsson – Ehrenberg – Wallin 2009: 885-888.)

Vuonna 2016 ilmestyi hoitotieteen alan väitöstudium, jossa selvitettiin Suomen yliopistollisissa sairaaloissa työskentelevien sairaanhoitajien näyttöön perustuvan toiminnan valmiuksia. Tutkimuksen perusteella sairaanhoitajilla on näyttöön perustuvasta toiminnasta niukat tiedot eivätkä he pidä valmiuksiaan sen toteuttamiseen riittävän hyvinä (Saunders 2016).

Sairaanhoitajaopiskelijat ovat avainasemassa vaikuttamassa tutkitun tiedon käytön omaksumisessa sairaanhoitajan ammattiin. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kouluttaminen näyttöön perustuvan toiminnan tietoperustasta ja taidoista lisää opiskelijoiden itsevarmuutta ja sitä kautta tutkimustiedon käyttöä kliinisessä päätöksenteossa. (Brown – Kim – Stichler – Fields 2009: 521).

3 Tavoite, tarkoitus, tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Metropolian valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia tutkitun tiedon käytöstä. Tavoitteena on kehittää opiskelijoiden tutkitun tiedon käyttöä. Tutkimuskysymys on: Mitkä ovat opiskelijoiden kokemukset tutkitun tiedon käytöstä?

4 Menetelmät

4.1 Laadullinen tutkimus

Kvalitatiivisen tutkimuksen määrittelyssä korostuu ihmisten kokemusten, käsitysten, tulkintojen, motivaatioiden tai näkemysten tutkiminen ja kuvaus. Kvalitatiivinen tutkimus tutkii myös asenteita, uskomuksia ja käyttäytymisen muutosta. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 49.) Alustavat tutkimuskohdetta koskevat tiedot ja käsitteistö ovat keskeisiä tässä opinnäytteessä. Tutkijan on kyettävä tekemään syventäviä haastattelukysymyksiä ja osata laatia vastausten luokittelun perusteet oikealla tavalla. (Anttila 2005: 335.)

4.2 Aineistonkeruu

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa ja se mahdollistaa tiedonhankinnan suuntaamisen itse tilanteessa. Teemahaastattelu etenee ennalta valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. On makukysymys pitääkö kaikille osallistujille esittää kaikki suunnitellut kysymykset, pitääkö ne esittää samassa järjestyksessä tai sanamuotojen olla kaikille sama. Yhdenmukaisuuden aste vaihtelee tutkimuksesta toiseen ja vaihteluväli on lähes avoimen haastattelun tyyppisestä strukturoidusti etenevään haastatteluun. Opinnäytetyössä haastatteluilla selvitetään tutkittavien henkilöiden subjektiivisia kokemuksia tilanteista, jotka on ennalta analysoitu työssä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 75.)

Teemahaastattelu valittiin tämän opinnäytetyön aineistonkeruun menetelmäksi sen joustavuuden vuoksi. Haastattelu voidaan näin rajata tutkimukseen sopivalla tavalla, mutta voidaan tehdä tarkentavia ja syventäviä kysymyksiä mikä ei esimerkiksi kyselylomakkeessa ole mahdollista. Myös haastateltavilla on mahdollisuus kysyä, mikäli eivät ymmärrä haastattelijan käyttämää kysymystä tai käsitettä.

Haastattelun teemat ovat opinnäytetyössä määritellyn tutkitun tiedon prosessin mukaiset. Teemat ovat tiedontarpeen tunnistaminen, tiedonhankinta, tiedon kriittinen arviointi

ja tiedon käyttöönotto. Lisäksi halusimme kysyä kokemuksia koulutuksen antamista valmiuksista tutkitun tiedon käyttöön sekä opiskelijoiden asenteesta tutkitun tiedon käyttöä kohtaan, joten teemoja ovat myös opintojen antamat valmiudet ja merkitys. (Liite 2)

4.3 Haastateltavien valinta

Tavallisesti haastateltavien määrä kvalitatiivisissa tutkimuksissa on pieni, sillä niillä ei tavoitella tilastollista yleistettävyyttä ja keskitytään määrän sijasta laatuun. Tutkimuksessa otoksen keskiössä ovat siis tutkittavien subjektiiviset kokemukset. Haastateltavat valittiin tarkoituksenmukaisella otannalla. Osallistujien valintaperusteena oli, että valitaan henkilöitä, joilla on paljon tietoa tutkittavasta asiasta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julku-nen 2010: 83-85.)

Haastateltavat olivat aloittaneet sairaanhoidon opintonsa vuonna 2014 ja ovat valmistumassa vuonna 2017. Valitut sairaanhoitajaopiskelijat ovat kaikki tehneet töitä lähihoitajan ja sairaanhoitajan sijaisena opintojensa ohella. Opiskelijat siis kertovat kokemuksistaan tutkitun tiedon käytössä niin koulussa, harjoitteluissa tai töissä. Haastateltavia valittiin 10. Yhteensä 20 opiskelijalle lähetettiin informaatiokirje (Liite 1), jossa kuvailtiin oppinnäytetyön tavoite ja tarkoitus ja mahdollinen tulosten käyttö. Heitä lähestyttiin sähköpostilla ja sähköpostiosoitteet löytyivät Metropolian intranetin yhteystietoluettelosta hakemalla 2014 aloittaneiden ryhmätunnuksilla. 10 opiskelijaa ilmoittautui haastatteluihin suoraan sähköpostitse ja haastattelut sovittiin sähköpostilla ja puhelimitse. Haastatteluiden sopimista helpotti se, että kaikki haastateltavat olivat haastattelijoiden kanssa samalta vuosikurssilta. Haastattelut, joita saatiin 10, toteutettiin teemahaastatteluna Metropolian Tukholmankadun toimipisteessä ja muissa rauhallisissa ympäristöissä. Haastattelutilanteet kestivät noin puoli tuntia, eikä paikalla ollut muita kuin haastattelijat ja haastateltava. Haastatteluissa edettiin haastattelurungon mukaisesti (Liite 2), mutta kysymysten muoto ja järjestys vaihtelivat, sillä haastattelut olivat teemahaastattelulle tyyppillisesti keskustelunomaisia. Haastattelut nauhoitettiin puhelimen nauhurilla, ja tämän jälkeen litteroitiin ja litteroidut aineistot tallennettiin kotitietokoneille, joihin on pääsy salasalla. Litteroinnin jälkeen nauhoitteet tuhottiin välittömästi.

4.4 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä deduktiivista sisällönanalyysia hyödynnettiin haastatteluaineiston analysointiin. Deduktiivinen sisällönanalyysi muodostetaan teorialähtöisesti. Tällöin aineiston analyysin luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehukseen. Viitekehys voi olla teoria, käsittekartta tai teema ja se ohjaa analyysia. Deduktiivisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on muodostaa analyysirunko. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 113.) Opinnäytetyössämme haastattelurunko toimi analyysirunkona. Haastattelun teemat ohjasivat analyysia. Teemat on johdettu tutkitun tiedon käytön prosessista, joka on esitelty aiemmin opinnäytetyössä. Teemoja oli kuusi ja ne olivat tiedon tarpeen tunnistaminen, tiedonhankinta, tiedon kriittinen arviointi, tiedon käyttöönotto. Lisäksi teemaksi otettiin myös opintojen antamat valmiudet tutkitun tiedon käyttöön sekä merkitys, jossa kysyttiin tutkitun tiedon käytön merkitystä sairaanhoitajan ammatille.

Haastatteluaineiston analyysi alkoi siitä, että ensiksi etsimme aineistosta ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin eli redusointiin, jonka jälkeen klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Kirjoitimme ilmaisut Exceliin ja käytimme eri värejä erottelemaan ilmaisun ryhmää. Seuraavaksi samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin alaluokiksi. Alaluokat muodostettiin aineistolähtöisesti, mutta haastattelu-teemoista luotiin yläluokat. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109-110.) Esimerkki sisällönanalyysin luokkien muodostuksesta on esitetty opinnäytetyössä taulukossa. (Taulukko 2).

alkuperäisilmaus	pelkistys	alaluokka	yläluokka
"No googlaamalla ja sitten toi terveystortti."	Google Terveystortti	tiedonhakukanavat	tiedonhankinta
"Aika hyvät, Tänä päivänä kaikki hoideaan kuitenkin nettissä niin se on aika luontevaa ja nopeaa."	tiedonhakutaidot hyvät	koettu taso tiedonhaussa	
"Englannin kieli saisi olla varmaan paljon parempi koska se viimesin tutkittu tieto on yleensä englannin kielistä."	kielitaito	haasteet tiedonhaussa	

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysista

5 Tulokset

Deduktiivisen analyysin perusteella muodostettiin kuusi yläluokkaa tiedon tarpeen tunnistaminen, tiedonhankinta, tiedon kriittinen arviointi, tiedon käyttöönotto, opinnoista saadut valmiudet sekä merkitys.

Tiedon tarpeen tunnistaminen jakautui alaluokkiin koettu taso ja tiedontarve. Opiskelijat kokivat tasonsa tiedontarpeen tunnistamisessa hyviksi, kohtalaisiksi ja heikoiksi. Tietoa tarvittiin töissä ja koulussa. Opiskelijat käyttivät tutkittua tietoa toiminnan perusteleminen ja päätöksenteon tueksi tai kohdatessaan uuden asian. Opiskelijat tunnistivat oman osaamisen kehittämiseen liittyvän tiedon tarpeen useammin kuin yksittäiseen hoitotilanteeseen liittyvän tiedontarpeen.

”Aika vähän sitä tulee mietittyä, että tarviiko tässä tilanteessa tutkittua tietoa, et kyllä siinä vois olla parannettavaa varmasti --- Ainakin itsessäni tunnistan et enemmän pitäis lueskella niinku koulun ja harkkojen ulkopuolella. Kyllä välillä huomaa, että on puutteelliset tiedot jostain asiasta, mut kyllä aika usein sitten myös otan selvää siitä asiasta jos en jotain tiedä.”

Yläluokka *tiedonhankinta* jakautui alaluokkiin koettu taso, tiedonhankintakanavat ja haasteet tiedonhaussa. Tiedonhankinnassa opiskelijat kokivat tasonsa hyväksi ja kohtalaiseksi, mutta kertoivat, että taidoissa olisi kehitettävää. Tiedonhakukanavana käytettiin internetiä ja perinteisiä kirjoja. Hakuun käytettiin Googlea ja Googlen käytön yhteydessä mainittiin lähdekriittisyys. Tietokannoista Pubmed ja Cinahl etsittiin tutkimuksia ja hoitotieteellisiä artikkeleita. Terveysporttia ja Käypä hoito-suosituksia sekä Farmacaa käytettiin tietolähteenä. Haasteita tiedonhaussa koettiin olevan tiedon paljous, ajanpuute, väitännäkö, oikeiden hakusanojen käyttö, tietoteknisten taitojen puute sekä riittämätön englanninkielen taito. Vaikeaksi koettiin myös mistä luotettavaa tietoa voi etsiä.

Yläluokka *tiedon kriittinen arviointi* jakautui alaluokkiin koettu taso, arviointikeinot, haasteet tiedonarvioinnissa. Tiedonarvioinnissa taso arvioitiin hyväksi ja kohtalaiseksi. Tiedon arviointikeinoina oli lähdekriittisyys sekä tiedon arviointi missä suhteessa se vastaa ongelmaan tai kysymykseen. Myös kollegoiden apua käytettiin tiedonarvioinnissa. Haas-

teita tiedonarvioinnissa koettiin olevan tiedon paljous ja tiedon luotettavuuden ja lähteiden arviointi koettiin hankalaksi. Tiedon arvioinnin haasteeksi koettiin myös oma objektiivisuus. Oman kokemuksen ja asenteen koettiin vaikuttavan tiedon arviointiin.

Opiskelijat kertoivat, että koulussa on käyty läpi paikkoja mistä tietoa ”saa” etsiä ja tällä tarkoitettiin tietokantoja. Lähdekriittisyys mainittiin Googlen käytön yhteydessä. Tietokannoista tai Terveysportista tietoa etsiessä kriittiselle arvioinnille ei koettu olevan tarvetta, sillä niiden koettiin olevan luotettavia lähteitä.

”No kyllä mä aina katon, että kuka sen on kirjottanut ja miten se on tehty. En mä mitenkään sen tarkemmin sitä arvioi. Jos se sieltä (tietokannat) löytyy niin kyllä se varmaan on ihan asiaa.”

Tiedonhakua on opiskelijoiden mukaan suoritettu opintoihin liittyvissä tehtävissä ja opin- näytetyöhön liittyen, mutta tiedon arviointiin ja soveltamiseen opiskelijat olisivat kaivanneet enemmän opetusta. Useat toivat esiin tutkimus- ja kehitystyön opinnot jotka sijoittuvat opintojen alkuvaiheeseen ja että kurssilla käsiteltävät asiat ovat haastavia sisäistää opintojen ollessa vielä alussa ja kun ne opintojen loppuvaiheessa tulevat esimerkiksi oppinnäytetyön tiimoilta ajankohtaisiksi, on kurseilla käsitellyt asiat jo ehtinyt unohtaa. Opiskelijat mainitsivat kykyjensä tiedon hakemisessa ja arvioinnissa parantuneen oppinnäytetyötä tehdessä.

” Alkuvaiheessa tulee ne opinnot, niin ne on niin alkuvaiheessa et ne ehtii unohtaa sit kun täytyy alkaa tehdä vaik oppari sun muuta et siinä on taas aika sormi suussa et mitenhän nää nyt tehtiinkään. Et vois kyl olla jotain kertaamista jossain vaiheessa opintoja, koska sit kun valmistuu niin ei siinä vaiheessa enää välttämättä muista mitä on käyty läpi siinä alkuvaiheessa.”

Opiskelijat tunnistivat omaan osaamiseen liittyvän tiedon tarpeen ja kertoivat lukevansa esimerkiksi omaan suuntautumisalansaan liittyvää tutkimustietoa koulun tai työn ulkopuolella. Hoitotilanteeseen liittyvä tiedon tarpeen tunnistaminen oli heikompaa ja näin ollen instrumentaalinen soveltaminen eli tiedon käyttö yksittäisessä hoitotilanteessa oli vähäisempää. Hoitotilanteessa kysyttiin mieluummin kollegalta neuvoa.

Yläluokka *tiedon käyttöönotto* jakautui alaluokkiin koettu taso ja haasteet tiedon käyttöönotossa. Tiedon käyttöönotossa opiskelijat arvioivat tasonsa hyväksi ja kohtalaiseksi, mutta kyvyissä koettiin olevan vielä kehitettävää. Tiedon käyttöönottoon opiskelijat kokivat haasteena vaikeaselkoisen tiedon ja sen, että eivät osanneet arvioida sopiiko tieto

käyttöön. Haasteiksi koettiin myös kiire, työympäristö ja käytäntöjen erot sekä resurssit. Työympäristön haasteilla tarkoitettiin esimerkiksi, että se ei ollut aina suotuista uuden tiedon käyttöönottoon. Opiskelijana tai uutena sairaanhoitajana koettiin olevan hankalaa tuoda uutta tietoa käyttöön.

”Suomessakin on vielä aika vahvana sellanen hierarkia tuolla. Ja sitten opiskelijana varsinkin kun meet tonne tai uutena sairaanhoitajana niin se... Sanotaan nyt tässä olikse ventrogluteaalinen pistos, että ei pistetä pakaraan vaan nykysin on suositus, että pistettäisiin tähän, esimerkiks sellasen tiedon vieminen sinne ja ku oot nuorena vielä niin ujo...En muista enää ees kysymystä, mut varmaan siellä on aina niitä jotka sanoo että täällä aina on tehty näin.”

Yläluokka *opinnoista saadut valmiudet* jakautui alaluokkiin opinnoista saadut valmiudet ja harjoitteluista saadut valmiudet. Opiskelijat arvioivat opinnoista saamansa valmiudet tutkitun tiedon hyödyntämiseen hyväksi, kohtalaisiksi ja huonoiksi. Opintoihin sisällyneistä harjoittelujaksoista opiskelijat kokivat saaneensa vähäisesti valmiuksia tai ei lainkaan valmiuksia tutkitun tiedon hyödyntämiseen. Harjoitteluissa tiedon käyttöä ei opiskelijoiden mukaan juurikaan harjoitettu. Valmiuksia tutkitun tiedon käyttöön olisi opiskelijoiden mielestä pitänyt saada opinnoista enemmän.

”Harjoitteluissa se on ihan vaan et tehdään sitä itse työtä, mut se (tiedon käyttö) on kyllä jäänyt aika taka-alalle harjoitteluissa. Et vaikka ohjaajan kanssa haettais tutkittua tietoa ja mietittäis et mihin perustuu se mitä tehdään. Niin se ei kyllä oo harjoitteluissa hirveesti näkynyt.”

Yläluokka *merkitys* jakautui alaluokkiin oman toiminnan perustelu ja laadukas hoito. Tutkitun tiedon käyttö koettiin hyödylliseksi ja tärkeäksi. Tärkeyttä perusteltiin sillä, että tutkitun tiedon käyttö takaa hoidon yhteneväisyyden, laadun ja luotettavuuden. Tutkittua tietoa pidettiin tärkeänä pohjana sairaanhoitajan ammatille ja sillä perusteltiin omaa toimintaa. Sairanhoitajan työn koettiin olevan jatkuvaa oppimista. Opiskelijoilla oli positiivinen asenne tutkitun tiedon käyttöä kohtaan.

”No se on se kivijalka. Toki pestäänkö mummon pimppi etu-vai takapuolelta niin on semmosta kokemuspohjastakin tietoo, muttta sit tommost oikeet hoitotoimenpiteet ja aseptiikka ja kaikki tämmönen niin se on se homma mikä on fakta ja se pitää tehdä niin”

6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata Metropolian sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia tutkitun tiedon käytöstä. Tavoitteena on tuottaa sisältöä josta voi olla hyötyä opiskelijoiden tutkitun tiedon käytön kehittämisessä.

Opinnäytetyössämme saatujen tulosten pohjalta opiskelijat kokivat kykynsä tutkitun tiedon käytössä hyväksi ja kohtalaisiksi. Tämä viittaa aikaisemman tutkimuksen kanssa samaan tulokseen jossa opiskelijat arvioivat kykynsä tutkimustiedon hyödyntämisessä hyväksi ja kohtuullisiksi (Florin 2011:888-894). Myös opiskelijoiden positiivinen asenne tutkitun tiedon käyttöä ja näyttöön perustuvaa toimintaa kohtaan oli yhteistä tässä opinnäytetyössä ja aikaisemmissa tutkimuksissa (Waters ym 2009: 514). Toisessa tutkimuksessa opiskelijat kertoivat tarvitsevansa tutkittua tietoa päätöksenteon tueksi ja toiminnan perusteluun (Estabrooks ym 2011: 1713). Metropolian opiskelijat kertoivat tunnistavansa tiedon tarpeen toiminnan perusteluun ja päätöksenteon tueksi ja tarvitsevansa tietoa koulussa ja töissä.

Tutkimuksessa, jossa tutkittiin sairaanhoitajaopiskelijoiden ja vasta valmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia näyttöön perustuvan toiminnan valmiuksista, opiskelijat ilmaisivat itsevarmuutta tiedonhakutaidoissaan (Waters ym 2009: 514). Myös Metropolian opiskelijat ilmaisivat itsevarmuutta tiedonhakutaitojen osalta, taidot arvioitiin enimmäkseen hyväksi. Toisessa tutkimuksessa joka tutki sairaanhoitajaopiskelijoiden näyttöön perustuvaa toimintaa yleisimmät opiskelijoiden kohtaamat haasteet tiedonhaussa olivat tiedon suuri määrä, liika kiire ja se ettei osaa sanoa mikä on luotettavaa tietoa. Pieni osa ilmoitti heikot tietotekniset taidot haasteeksi tiedonhaussa. (Brown ym. 2009: 525-526.) Tässä opinnäytetyössä haastatelluilla opiskelijoilla haasteet tiedonhaussa olivat samoja, mutta Metropolian opiskelijat mainitsivat lisäksi puutteellisen englanninkielen taidon haasteeksi. Yksi opiskelija mainitsi tietotekniset taidot haasteeksi tiedonhaussa.

Sairaanhoitajan tulisi osata hakea tietoa eri terveystieteiden tietokannoista ja osata lukea ja arvioida kriittisesti tieteellisiä julkaisuja (Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen 2015: 41-42). Aiemmassa tutkimuksessa opiskelijat kertoivat käyttävänsä pääasiallisesti Googlea tiedonhakuun ja tiedonhakukantoja kuten PubMed ja CINAHL tai Cochrane käytettiin rajallisesti. (Brown ym 2009: 525-526.) Metropolian opiskelijat nimesivät tietokannoista nimeltä ainoastaan PubMed ja CINAHL. Lähes kaikki mainitsivat Googlen

tiedonhakemisessa, ja Googlen käytön kohdalla mainittiin lähdekriittisyys. Tietokannoista tai Terveysportista tietoa etsiessä kriittiselle arvioinnille ei koettu olevan tarvetta, sillä niiden koettiin olevan luotettavia lähteitä. Miltei kaikki opiskelijat mainitsivat Käypä hoito-suositukset tietolähteinä. Käypä hoito-suositukset ovat lääketieteelliseen tutkimusnäyttöön pohjautuvia ja ne sisältävät varsin paljon diagnostiikkaa. Millä tavalla Käypä hoito-suosituksia käytetään hoitotyössä ei tullut selville haastatteluissa.

Tutkimuksessa opiskelijoiden ja vastavalmistuneiden sairaanhoitajien koetuista valmiuksista näyttöön perustuvassa toiminnassa opiskelijat arvioivat tiedon kriittisen arvioinnin taidot heikoiksi. Opiskelijoista 74% ja valmistuneista 54% muisteli saaneensa opetusta tiedon kriittisestä arvioinnista koulutuksessaan (Waters ym. 2009: 515.) Myös Metropolian opiskelijat kertoivat, että tiedon arvioinnissa ja käyttönotossa oli haasteita ja niissä taidot arvioitiin useammin kohtalaisiksi tai vähäisiksi. Tutkimustiedon käytön tulisi integroitua kliniseen hoitotyöhön, jotta se kehittäisi opiskelijoiden kykyjä ja asennetta tutkitun tiedon käyttöön (Brown ym. 2009: 526).

Harjoittelusta opiskelijat kokivat saaneensa tutkitun tiedon käyttöön vähäisesti valmiuksia tai ei lainkaan valmiuksia. Tämä voi johtua siitä, että harjoittelun ohjaajat eivät ehkä anna painoarvoa tutkimustiedolle ohjauksessaan tai omassa työskentelyssään. Tähän selityksenä voi olla, että harjoitteluiden ohjaajilla ei ole akateemista kompetenssia teoreettisen perustan reflektointiin jolloin he keskittyvät pelkästään käytännön työhön. (Florin ym 2011: 894.) Korkeammin koulutetut sairaanhoitajat käyttävät enemmän tutkimustietoa ja heillä on muita myönteisempi asenne tutkimustietoon (Brown ym. 2009: 525). Voisi siis ajatella, että yliopisto- ja ammattikorkeakoulutuksen saaneiden hoitajien lisääntyessä tutkitun tiedon käyttö lisääntyisi. Tutkimusten mukaan kuitenkin vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla on taipumus ennemmin mukautua kuin kyseenalaistaa olemassa olevia käytäntöjä (Levett-Jones – Lathlean 2009). Jos ohjaajat ja kokeneemmat hoitajat eivät perusta toimintaansa tutkittuun tietoon, odotukset valmistuvien sairaanhoitajien näyttöön perustuvasta toiminnasta ovat matalat (Rudman – Gustavsson – Ehrenberg – Boström – Wallin 2011: 1501).

Haasteiksi tiedon käyttöön ottoon kerrottiin muun muassa kiire ja työympäristö. Opiskelijana tai uutena sairaanhoitajana koettiin olevan hankalaa tuoda uutta tietoa käyttöön. Haastatteluissa viitattiin ”työpaikan kulttuuriin”, ”kokeneempiin hoitajiin”, ”niihin jotka sanovat, että täällä on aina tehty näin”. Yksilön kyky etsiä ja kriittisesti arvioida tietoa ei automaattisesti johda tutkimustiedon käyttöön klinisessä toiminnassa. Organisaation ja työyhteisön kulttuurilla on suuri merkitys tiedonkäytön toteutumisessa. (Florin ym 2011:

894.) Sosialisatioprosessi sairaanhoitajan ammattiin voi johtaa perinteiden, käytäntöjen ja toisten hoitajien kokemukseräisen tiedon omaksumiseen toiminnan perustaksi näyttöön perustuvan toiminnan kustannuksella. Organisaation kulttuurin merkitystä on painotettu tärkeänä tekijänä tutkitun tiedon käytössä. Jos valmistuneet sairaanhoitajat kohtaavat työympäristöjä joissa ei toimita näyttöön perustuvan toiminnan vaatimusten mukaan ja jos he eivät säilytä koulutuksessaan oppimiaan arvoja, heidän tutkitun tiedon käyttönsä rapautuu ajan myötä. (Forsman ym. 2009: 885-888: Rudman – Gustavsson – Ehrenberg – Boström – Wallin 2011: 1501.)

Suora (instrumentaalinen) soveltaminen on tavallisimmin ymmärretty tiedon käyttöönotoksi, mutta Metropolian opiskelijat käyttivät epäsuoraa soveltamista enemmän kuin instrumentaalista. Epäsuora soveltaminen on tietoperustan kehittämistä, ajantasaisen tutkimustiedon seuraamista, tieteellisiä julkaisuja lukemalla. (Estabrooks 1999.) Opiskelijat tunnistivat omaan osaamiseen liittyvän tiedon tarpeen ja kertoivat lukevansa esimerkiksi omaan suuntautumisalansa liittyvää tutkimustietoa koulun tai työn ulkopuolella. Hoitotilanteeseen liittyvä tiedon tarpeen tunnistaminen oli heikompaa ja näin ollen instrumentaalinen soveltaminen eli tiedon käyttö yksittäisessä hoitotilanteessa oli vähäisempää. Hoitotilanteessa kysyttiin mieluummin kollegalta neuvoa.

Mielenkiintoista opinnäytetyön tuloksissa oli se, että opiskelijat kertoivat käyttävänsä tutkittua tietoa, sillä he toimivat koulussa opitun pohjalta ja kaikki koulussa opetettu perustuu tutkittuun tietoon. Myös tiedon soveltamiseen vastattiin, että he kokevat osaavansa soveltaa tutkittua tietoa toiminnassaan, sillä he pyrkivät toimimaan niin kuin koulussa on opetettu. Tämän kaltaista toimintaa kutsutaan sisäiseksi näytöksi, joka on hankittu koulutuksella ja harjoittelulla, ja joka täydentyy kliinisessä työssä kertyvällä kokemuksella. (Sackett ym 1996: Heikkilä 2005). Opiskelijat siis toimivat näyttöön perustuvalla tavalla, mutta suoraksi tutkimustiedon käytöksi ao. toimintaa ei voi sanoa. Tähän selityksenä voi olla, että termi tutkitun tiedon käyttö sekoittuu näyttöön perustuvaan toimintaan. Tutkitun tiedon käyttö on osa näyttöön perustuvaa toimintaa, mutta näyttöön perustuvaan toimintaan sisältyy myös kokemukseräinen näyttö, jota kutsutaan myös sisäiseksi näytöksi. Tutkitun tiedon käyttö on ulkoisen näytön käyttöä. (Porzolt ym. 2003: Estabrooks 1999.)

Tutkimuksessa jossa sairaanhoitajaopiskelijat kuvasivat näyttöön perustuvaa toimintaa ja tutkitun tiedon käyttöään, opiskelijat kertoivat, että tutkitun tiedon käyttö lisää itsevarmuutta ja tietoa kliinisessä päätöksenteossa ja on tärkeä tekijä potilaan hoidon ja potilasturvallisuuden kehittämisessä sekä sairaanhoitajan ammatin kehittämisessä (Brooke

ym. 2015: 10). Myös Metropolian opiskelijat kokivat tutkitun tiedon merkityksen sairaanhoitajan ammatille olevan tärkeä. Tutkitun tiedon käyttö lisää hoidon luotettavuutta, yhtenäisyyttä ja laatua. Tutkittu tieto on pohja sairaanhoitajan ammattitaidolle ja opiskelijat kokivat voivansa perustella toimintaansa tutkittuun tietoon nojaten.

Opiskelijat olisivat kaivanneet enemmän opetusta tutkitun tiedon käytössä. Haastattelujen perusteella opiskelijat tietävät, että tutkimustietoa on saatavilla mutta opiskelija ei näe tiedolle käyttöarvoa, mikäli hän ei osaa lukea tutkimuksia ja arvioida luotettavuutta ja soveltuvuutta käyttöön. Tutkimuksessa jossa kartoitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden näyttöön perustuvaa toimintaa edesauttavia tekijöitä, saatiin selville, että opetuksen näyttöön perustuvasta toiminnasta ei tulisi olla vain luokkahuoneopetusta vaan sitä tulisi tapahtua myös harjoittelussa. Opiskelijoiden tieto, taidot, asenne ja toiminta paranivat, kun opetus oli kliinisessä ympäristössä, kun taas luokkahuoneopetus paransi vain tietoa näyttöön perustuvasta toiminnasta. (Brown ym 2009: 525-526.) Tieto näyttöön perustuvasta toiminnasta näkyi haastatteluissa, sillä opiskelijat tiesivät kertoa mihin tarkoitukseen tietoa tulee käyttää ja mikä merkitys sillä on sairaanhoitajan ammatille. Opiskelijat käyttivät vastatessaan paljon isi-muotoa. Vastauksissa korostui mitä sairaanhoitajan pitäisi tehdä, mutta epäselväksi jäi, toimiiko ao. henkilö itse kuvailemallaan tavalla.

Opiskelijoiden kokemusten perusteella voidaan sanoa, että loppujen lopuksi on kyse teorian ja käytännön väliin jäävästä aukosta. Koulutuksessa tulisi ottaa huomioon käytännön hoitotyön näkökulma vielä entistä konkreettisemmin. Opiskelijoiden mukaan koulussa tietoa etsitään lähinnä kirjallisiin tehtäviin jolloin soveltamista käytännön hoitotyön tilanteisiin ei harjoitella. Opettaja määrää aiheet ja aiheet ovat usein kaikille samat. Jos opiskelija kokee jo pelkästään aiheen epäkiinnostavaksi hän tuskin saa tiedonhausta mitään irti ja tutkittu tieto jää etäiseksi.

Metropolian opiskelijat kokivat, että heidän tutkitun tiedon käytön taidoissaan on kehitettävää. Se on sinänsä rohkaisevaa, että opiskelijat tunnistavat tarpeen kehittyä. Terveystieteiden toimintaympäristö on kehittyvä, muuttuva ja uutta tietoa tulee koko ajan ja se vaatii myös sairaanhoitajalta jatkuvaa oppimista ja ammattitaidon kehittämistä. Koulutuksen tulee antaa taidot tiedon hankkimiseen, arvioimiseen ja käyttöön. Sairaanhoitajaopiskelijat ovat avainasemassa vaikuttamassa tutkitun tiedon käytön omaksumisessa sairaanhoitajan ammattiin (Brown ym. 2009: 521).

Opinnäytetyön tavoite on kehittää opiskelijoiden tutkitun tiedon käyttöä ja tulosten pohjalta ehdotamme jatkotoimenpiteiksi, että opetuksessa alettaisiin kiinnittää enemmän huomiota teorian ja käytännön yhdistämiseen. Haastatteluissa opiskelijat kertoivat lukevansa omaan suuntautumisaalansa liittyvää tutkimustietoa. Opetuksessa kannattaisi siis käyttää hyväksi opiskelijoiden omia kiinnostuksen kohteita. Opetuksessa tulisi myös harjoitella enemmän tieteellisten julkaisujen lukemista, ei pelkästään tiedonhakua, ja antaa tilaa keskustella tutkimuksista opiskelijoiden kesken tutkimusklubi-tyylisesti, ei pelkästään opettajajohtoisesti. Tutkitun tiedon käytön täytyisi tulla näkyvämmäksi myös harjoiteluissa. Opiskelijoilla oli hyvä asenne tutkitun tiedon käyttöä kohtaan ja sen tärkeys sairaanhoitajalle ymmärrettiin. Jotta tämä hyvä asenne säilyisi vielä koulun jälkeen, on koulutuksen syytä vahvistaa opiskelijoiden tutkitun tiedon yhdistämistä käytännön hoitotyöhön, jotta he voisivat sairaanhoitajina itsevarmasti käyttää tutkittua tietoa myös työelämän paineissa.

6.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen kirjo tarjoaa erilaisia luotettavuuden kysymysten tarkasteluja. Tutkimusraporttia kirjoittaessa tulee ottaa huomioon analyysin uskottavuus sekä tulosten siirrettävyys. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 160.) Uskottavuus on sitä, että tutkimusraportin pohjalta on uskottavaa, että kuvatulla tavalla on päädytty esitettyihin tulkintoihin. Se edellyttää, että tulokset on kuvattu niin selkeästi, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty ja mitkä ovat sen heikkoudet ja vahvuudet. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198; Anttila. 2005: 517-518.) Laadullisessa tutkimuksessa siirrettävyys viittaa siihen missä määrin tulokset voivat olla siirrettävissä johonkin muuhun kontekstiin eli tutkimusympäristöön. Siirrettävyyden varmistamiseksi edellytetään niin ikään huolellista tutkimusasetelman kuvausta, osallistujien taustojen ja heidän valinnan selvittämistä sekä aineiston keruun ja analyysin yksityiskohtaista kuvaamista. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198.)

Tässä opinnäytetyössä hyvää tutkimuskäytäntöä noudattamalla ja mahdollisimman tarkalla, tunnollisella sekä rehellisellä työn raportoinnilla pyrittiin arvioitavuuteen, uskottavuuteen ja siirrettävyyteen. Tutkimusasetelma, aineistonkeruu ja aineiston analyysi on esitelty selkeästi opinnäytetyössä. Rehellisyys näkyi esimerkiksi siten, että litteroinnissa

opiskelijoiden vastaukset kirjoitettiin täsmällisesti noudattaen alkuperäistä ilmaisua ja tuloksissa esitetään suoria lainauksia haastatteluaineistosta. Opinnäytetyössä on käytetty tarkasti lähde- ja tekstiviitteitä.

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää kiinnittää huomiota siihen vastaavatko tutkijan käsitteet tutkittavien tuottamia ja kuinka hyvin tutkija tuottaa nämä käsitteet ymmärrettäväksi myös muille. Opinnäytetyössä käytettyjen käsitteiden määritelmien täytyy olla mahdollisimman lähellä tutkittavien ja lukijoiden käsitystä. (Anttila 2005: 515; Vehviläinen-Julkunen – Paunonen 2006: 207.) Tarkka käsitteiden määrittely on opinnäytetyön luotettavuuden kannalta tärkeää. Sairaanhoidajaopiskelijoiden tutkitun tiedon käyttöön liittyviin tutkimuksiin tutustuttiin mahdollisimman hyvin, jotta käsitteiden määrittely onnistuisi mahdollisimman hyvin. Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössä ovat tutkitun tiedon käyttö, tutkittu tieto ja näyttöön perustuva toiminta.

Laadullisessa tutkimuksessa tiettyjen perusasioiden ja niiden mukaisten tulkintojen on oltava raportista selvästi luettavissa. Näitä perusasioita ovat metodologinen perusymmärrys, käsitteellinen perusymmärrys, kontekstuaalinen perusymmärrys ja kyky loogiseen ajatteluun. Näiden perusasioiden arviointiin voidaan käyttää neljää seikkaa; kuvauksen elävyys, metodologinen sopivuus, analyyttinen täsmällisyys ja teoreettinen loogisuus. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:199-200.)

Opinnäytetyössä kuvaus on selkeää ja uskottavaa. Tutkijan täytyy myös arvioida itseään ja kyvykkyyttään tarkastella ilmiötä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010:161.) Koemme, että meillä on kompetenssia tarkastella ilmiötä ja havainnoinnissa taustastamme on hyötyä, sillä olemme itsekkin valmistuvia sairaanhoidajaopiskelijoita. Opinnäytetyössä käytetyllä aineistonkeruumenetelmällä ja analyysillä saatiin sellaista informaatiota kuin haluttiin eli metodologisen sopivuuden kriteeri täyttyi. Aineiston analyysiprosessi on kuvattu tarkasti ja analyysin luokittelua ohjaavat periaatteet on selitetty opinnäytetyössä. Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui aikaisempien tutkimusten pohjalta, jotka kuvasivat sairaanhoidajaopiskelijoiden tutkitun tiedon käyttöä. Aikaisemmat tutkimustulokset tukivat tässä opinnäytetyössä saatuja tuloksia. Opinnäytteen teoreettinen kokonaisuus on perusteltu ja looginen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:199-200.)

Tietolähteiden valinta vaikuttaa opinnäytteen luotettavuuteen. (Leino-Kilpi – Välimäki 2008: 366). Opinnäytteessä käytettyjen tutkimusten liittäminen liian ohuesti teoreettiseen

kehukseen voi heikentää työn luotettavuutta, samoin kuin tutkimustulosten yksipuolinen ja valikoiva tarkastelu. Raportoinnissa virheitä voi aiheuttaa ennakoasenteiden aiheuttamat vääristymät, tietoinen tulosten väärennös ja virheellinen raportointi ja julkistaminen. Luotettavuutta johtopäätösten esittämisessä voi heikentää se, että tuloksista valittu kritiikki ja johtopäätökset eivät ole yhteneviä. Keskeistä luotettavuuden kannalta on myös, että tutkimuskysymys on esitetty selkeästi. (Leino-Kilpi – Välimäki 2008: 369-371; Kangasniemi ym. 2013: 297-298.) Tutkimuskysymys, tarkoitus ja tavoite on esitetty opinnäytetyössä selkeästi. Lisäksi opinnäytetyön aineiston analyysin luotettavuutta lisää se, että kaikki analyysin vaiheet tehtiin yhdessä. Yhdessä työskentelemällä minimoitiin myös holistinen harhaluulo (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010:159). Opinnäytetyötä tehdessämme pyrimme luotettavuuden parantamiseksi tunnistamaan mahdolliset ennakkokäsitykset ja olemaan tietoisia niistä, mutta mielipiteiden vaikutusta työhön ei voida kokonaan poissulkea. Kirjallisuudessa tietolähteinä on käytetty tutkimuksia, jotka ovat julkaistu hoitotieteellisissä julkaisuissa ja löytyivät tietokannoista MedLine ja CINAHL. Tutkimuskirjallisuudessa pyrittiin käyttämään hoitotieteellisen tutkimuksen kirjoja.

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta tarkastellessa heikkoudet ovat tulosten siirrettävyydessä. Joitakin seikkoja tulee siis huomioida aineiston luotettavuudessa. Haastattelua ei esitetä ja haastatteliijoilla ei ollut aikaisempaa haastattelukokemusta, joten haastattelijat eivät juurikaan osanneet muuta kuin esittää teemojen mukaiset kysymykset ja tarkennuksille oli jossain määrin varaa. Esimerkiksi haastateltavat vastasivat kysymyksiin kuvaillen toimintoja joita ”pitäisi” tehdä jolloin jäi epäselväksi, toimiiko ao. henkilö tosiasiallisesti kuvailemallaan tavalla. On myös mahdollista, että opiskelijat vastasivat tavalla jonka ajattelevat olevan sosiaalisesti hyväksyttyä ja antoivat mielestään ”oikeita vastauksia” (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 99). Tähän kiinnitettiin huomiota jo ensimmäisen haastattelun aikana ja vastaajia muistutettiin joka haastattelun aikana siitä, että kyse on heidän omasta kokemuksestaan, oikeita ja väriä vastauksia ei ole. Se ovatko opiskelijat arvioineet esimerkiksi kykynsä tiedon käytössä todellisuutta paremmiksi voi olla mahdollista. Kuitenkin nämä seikat huomioon ottaen, tulokset ovat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten tulosten kanssa.

Tutkimusaineisto tulee muokata sellaiseen muotoon, että se on kommentoijien saatavilla ja tarkastettavissa. Arvioitavuus on sitä, että lukija voi seurata tutkijan päättelyä ja kritiikoida sitä. (Anttila. 2005: 514.) Tämä opinnäytetyö käy läpi arvioinnin eli alan pätevien tutkijoiden kaksoistarkastuksen (Leino-Kilpi – Välimäki 2008: 371). Arvioinnin jälkeen työ

julkaistaan Theseus-tietokannassa, johon on koottu eri ammattikorkeakoulujen julkaisuja ja jossa se on kaikkien saatavilla ja luettavissa (Theseus.fi 2017).

6.2 Opinnäytetyön eettinen tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin eettisyyteen noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä ja toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta opinnäytetyön kaikissa vaiheissa. Rehellisyys näkyy työssä esimerkiksi mahdollisimman selkeästi merkityillä teksti- ja lähdeviitteillä. Opinnäytetyössä toteutettiin tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja tulokset julkaistaan vastuullista tiedeviestintää käyttäen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Haastateltaville välitettiin informaatiokirje (Liite 1), jossa kerrottiin tutkimuksen luonne, tavoite, sekä tulosten käyttötarkoitus. Kirjeessä kerrottiin myös tutkijoista ja heidän taustoistaan. Tutkimukseen osallistumisen oli oltava aidosti vapaaehtoista ja sen oli perustuttava tietoiseen suostumukseen. Tutkittaville kerrottiin, että he voivat keskeyttää tai perua osallistumisensa tutkimukseen ilman seuraamuksia milloin tahansa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 214, 219.) Kirje lähetettiin haastatteluun pyydettyille sähköpostin välityksellä. Kaikki halukkaat haastateltiin.

Tietosuojaa koskevat kysymykset otettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti huomioon. Tutkimuksessa keskeinen huomioitava asia oli anonymiteetti. Mitään tutkimustietoja ei luovutettu ulkopuolisille tutkimusprosessin aikana, ja aineisto säilytettiin varmassa paikassa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 221.) Vain tutkijat tiesivät haastateltavien henkilöllisyyden. Mihinkään aineistoon ei merkitty nimiä vaan haastateltaviin viitattiin numeroilla esimerkiksi ”informantti 1”. Analyysivaiheessa hyödynnettiin koko haastatteluaineistoa. Haastatteluaineistot hävitettiin heti työn valmistumisen jälkeen.

Tutkimukseen osallistuvat opiskelijat olivat kaikki Metropolia - ammattikorkeakoulun opiskilaita samalta vuosikurssilta, joten kaikki olivat saaneet saman koulutuksen tutkittavasta aiheesta. Tämä teki tutkimuksesta oikeudenmukaisen, sillä tutkittavat olivat tasa-arvoisia (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 221). Opinnäytetyö syötettiin Turnitin-ohjelmaan, joka on ohjelma plagioinnin tarkastamiseen. (Turnitin.com 2017)

Lähteet

Ammattikorkeakoulujen terveystieteen verkosto, Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus. Porvoo: Bookwell Oy.

Anttila, Pirkko 2005. Ilmaisuu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Hamina: Akatiimi Oy.

Brooke, Joanne – Hvalic-Touzery, Simona – Skela-Savic, Brigita 2015. Student nurse perceptions on evidence-based practice and research: An exploratory research study involving students from the University of Greenwich, England and the Faculty of Health Care Jesenice, Slovenia. *Nurse Education Today*. 35.2015 e6-e11.

Brown, Caroline E – Kim, Son Chae – Stichler, Jaynelle F – Fields, Willa 2009. Predictors of knowledge, attitudes, use and future use of evidence-based practice among baccalaureate nursing students at two universities. 30(6), 521-527.

Ciliska, Donna K – Pinelli Janet – Dicenso Alba – Cullum Nicky. 2001. Resources to Enhance Evidence-based Nursing Practice. *AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute & Critical Care*. 12 (4) 520-528.

DiCenso, Alba – Cullum, Nicky – Ciliska, Donna 1998. Implementing evidence-based nursing: some misconceptions. *Evidence-based Nursing*. 1 (2), 38-40.

Eduskunnan asetus terveydenhuoltolaista 1326/2010 8§. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> > Luettu 18.2.2017

Eriksson, Katie – Isola, Arja – Kyngäs, Helvi – Leino-Kilpi, Helena – Lindström, Unni Å – Paavilainen, Eija – Pietilä, Anna-Maija – Salanterä, Sanna – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Åstedt-Kurki, Päivi 2012. *Hoitotiede*. Helsinki. SanomaPro Oy.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino

Estabrooks, Carole A. 1999. The Conceptual Structure of Research Utilization. *Research in Nursing and Health*. 22, 203-216.

Estabrooks, Carole A. – Squires, Janet E. – Strandberg, Elisabeth – Nilsson-Kajermo, Florin, Jan – Ehrenberg, Anna – Wallin, Lars – Gustavsson, Petter 2011. Educational support for research utilization and capability beliefs regarding evidence-based practice skills: a national survey of senior nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. 68(4), 888-897.

Forsman, Henrietta – Rudman, Ann – Gustavsson, Petter – Ehrenberg, Anna – Wallin, Lars 2009. Use of research by nurses during their first two years after graduating. *Journal of Advanced Nursing*. 66(4), 878-890.

Heikkilä, Asta 2005. Väitöskirja. Ammattikorkeakoulusta valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden tutkitun tiedon käyttö. Turun yliopisto.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki.

Hoitotyön Tutkimus-säätiö (Hotus) Näyttöön perustuva toiminta. Verkkodokumentti. <<http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayttoon-perustuva-toiminta>> Luettu 18.2.2017

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (2013): 4 s. 291-301

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Koehn, Mary L – Lehman, Karen 2008. Nurse's perceptions of evidence-based practice. *Journal of Advanced Nursing*. 62(2), 209-215.

Lauri, Sirkka 2003. Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Leino-Kilpi Helena – Välimäki Maritta 2008. Etiikka hoitotyössä. 5.-6. painos. Helsinki. WSOYpro Oy.

Levett-Jones, Tracy – Lathlean, Judith 2009. 'Don't rock the boat': Nursing students' experiences of conformity and compliance. *Nurse Education Today*. 29(3), 342–349.

Nilsson-Kajermo, Kerstin – Nordström, Gun – Krusebrant, Åsa – Lützen, Kim 2001. Nurses' experiences of research utilization within the framework of an educational programme. *Journal of Clinical Nursing*. 10(5), 671-681.

Paunonen, Maritta – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Porzsolt, Frank – Ohletz, Andrea – Gardner, David – Ruatti, Helmuth – Meier, Horand – Schlotz-Gorton, Nicole – Schrott, Laura 2003. Evidence-based decision making—the six step approach. *Evidence-Based Medicine* 2003 (8), 165-166.

Pravikoff, Diane S. – Tanner, Annette B. – Pierce, Susan T. 2005. Readiness of U.S. nurses for evidence-based practice. *American Journal of Nursing*. 105(9), 40-51.

Sackett, David L. – Straus, Sharon E. – Richardson, W. Scott – Rosenberg, William – Haynes, R. Brian 2000. Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM. *Journal of Intensive Care Medicine*. London: Churchill Livingstone.

Sackett David L – Rosenberg WM – Gray JA – Haynes RB – Richardson WS 1996. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 31(7023), 71–72.

Sarajärvi, Anneli – Mattila, Lea-Riitta – Rekola, Leena 2011. Näyttöön perustuva toiminta, avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Theseus.fi 2017. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut. <<https://www.theseus.fi/>> Luettu 14.4.2017

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turnitin.com 2017. Plagiarism checker technology. <<http://turnitin.com/>>.Luettu 19.4.2017

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>> Luettu 12.3.2017

Tutkimusetiikka 2016. Helsingin yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka>> Luettu 12.3.2017

Waters, Donna – Crisp, Jackie – Rychetnik, Lucie – Barratt, Alexandra 2009. The Australian experience of nurse's preparedness for evidence-based practice. Journal of Nursing Management 17, 510-518.

Informaatiokirje

Arvoisa loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelija

Olemme sairaanhoidon opiskelijoita Metropolia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönä haastattelututkimuksen koulumme valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden tutkitun tiedon käyttämisestä. Tavoitteena on saada tärkeää tietoa koulumme sairaanhoitajaopiskelijoiden tutkitun tiedon hyödyntämisestä ja asenteista tiedon käyttöä kohtaan. Tämä opinnäytetyö herättää toivon mukaan pohdintaa siitä, millaiset valmiudet Metropoliasta valmistuvilla sairaanhoitajilla on näyttöön perustuvan toiminnan käyttämisessä.

Tahtoisimme sinun osallistuvan haastattelututkimukseemme

Haastateltavia tulee olemaan yhteensä kymmenen. Haastattelut ovat yksilöhaastatteluita ja osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kaikki tapahtuu nimettömänä, ja kerättyjä tietoja käytetään ainoastaan opinnäytetyöhön. Haastattelupaikka ja aika sovitaan etukäteen kevään 2017 aikana. Haastatteluun osallistuminen vie noin 30 minuuttia, ja ne tallennetaan matkapuhelimen nauhurilla. Nauhoitetut haastattelut kirjoitetaan tekstimuotoon ja tämän jälkeen analysoidaan. Kysymykset koskevat tutkitun tiedon käyttöä. Opinnäytetyön tulokset tullaan esittämään keväällä 2017.

Jos kiinnostuit, otathan yhteyttä meihin sähköpostilla **05.03.2017** mennessä, niin voimme sopia tarkemman ajan ja paikan haastattelulle.

Kiitämme lämpimästi kaikkia haastatteluun osallistujia.

Ystävällisin terveisin:

Miikka Lankinen miikka.lankinen@metropolia.fi

Anni Ilona Niemi anni.niemi2@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja: Niina Eklöf niina.eklof@metropolia.fi

Haastattelurunko

teema: tiedontarpeen tunnistaminen

milloin/missä tarvitset tutkittua tietoa?

tunnistatko hoitotilanteessa tutkitun tiedon tarpeen? kuvaile? anna esimerkki? kuinka usein?

tunnistatko oman osaamisen kehittämiseen liittyvän tiedontarpeen? käytätkö tutkittua tietoa oman osaamisen kehittämiseen? miten? kuinka usein?

teema: tiedonhaku

mistä haet tietoa?

millaiset kyvyt sinulla on tiedonhaussa?

mikä on haastavaa tai esteenä tiedonhaussa?

teema: tiedon kriittinen arviointi

miten arvioit tietoa? sen luotettavuutta ja käytettävyyttä?

millaiset kyvyt sinulla on tiedon arvioinnissa?

mikä on haastavaa tiedonarvioinnissa?

teema: tiedon soveltaminen/käyttöönotto

millaisiksi koet kykyisi tiedon soveltamisessa/käyttöönotossa? kuvaile

mikä on haastavaa tai esteenä tiedon soveltamisessa? kuvaile

teema: opinnoissa saadut valmiudet tutkitun tiedon hyödyntämiseen

millaiset valmiudet koet saaneesi tutkitun tiedon käytölle opinnoissa? kuvaile

millaisia valmiuksia olet saanut tutkitun tiedon käytölle harjoittelussa?

teema: merkitys

mikä merkitys tutkitun tiedon käytöllä on mielestäsi sairaanhoitajan ammatille? kuvaile

millainen asenne sinulla on tutkitun tiedon käyttöä kohtaan? kuvaile