



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Jenni Tulppo, Ninni Vartiamäki

Hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta anestesia- ja leikkausosastoilla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Marraskuu 2018

Tekijä(t) Otsikko	Jenni Tulppo, Ninni Vartiamäki Hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta anestesia- ja leikkausosastoilla
Sivumäärä Aika	24 sivua Marraskuu 2018
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja
Ohjaaja(t)	Liisa Montin TtT, sh, lehtori
<p>Näyttöön perustuva toiminta hoitotyössä on parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon käyttöä potilaan, potilasryhmän ja heidän läheistensä ja huomioimisessa. Hoitotyön tulisi siis perustua näyttöön. Hoitotyössä tutkimusklubitoimintaa pidetään kirjallisuuden ja näyttöön perustuvan toiminnan edistämisen menetelmänä, jonka kautta tutkittu tieto voidaan käytäntöön hoitotyöhön.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta. Tavoitteena on kehittää tutkimusklubitoimintaa ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä anestesia- ja leikkausosastoilla. Anestesia- ja leikkausosastolla työskentely on tiimityötä, joka tuottaa anestesia-, leikkaus- sekä kivunhoitopalveluita erikoissairaanhoitoa tarvitseville potilaille.</p> <p>Opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Ryhmähaastatteluun osallistui neljä sairaanhoitajaa, jotka olivat osallistuneet hoitotyön opiskelijoiden järjestämiin tutkimusklubeihin. Haastattelun ääninauhoite analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jonka avulla pystyttiin luokittelemaan teoreettiset merkitykset.</p> <p>Osallistujat (n = 4) kokivat tutkimusklubin hyödylliseksi ja hyväksi tavaksi näyttöön perustuvan tiedon tuomiseksi hoitotyöhön. Ryhmähaastattelussa kävi ilmi, että tutkimusklubitoiminta osoittautui positiivisia kokemuksia herättäväksi toiminnaksi. Haastateltavat toivoivat, että tutkimusklubeja olisi enemmän, sekä toivat esille, että tutkimusklubitilaisuus oli järjestetty hyvin siten, että tilaisuus oli houkutteleva, rauhallinen ja mielenkiintoinen. Osallistujat kokivat myös tarpeelliseksi kehittää tutkimusklubitoimintaa.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tutkimusklubitoiminnan kehittämisessä ja näyttöön perustuvan hoitotyön tuomisessa hoitotyöhön.</p>	
Avainsanat	anestesiaosasto, leikkausosasto, näyttöön perustuva toiminta, teemahaastattelu, tutkimusklubi

Authors Title	Jenni Tulppo, Ninni Vartiamäki Nursing Staff's Experiences of Journal Clubs in Anesthesia and Operating Departments
Number of Pages Date	24 pages November 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Liisa Montin, PhD, RN, Senior Lecturer
<p>Evidence Based Practice in nursing is the use of the best available information considering the patient, patient group and their relatives. Nursing should therefore be based on evidence. In nursing, journal clubs are considered as a method of promoting literary and evidence-based activities that would enable practical research into practical nursing.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe the nursing staff's experiences of journal club activities. The aim was to develop journal club activities and evidence-based nursing in the anesthesia and operating departments. Work in the anesthesia and operating department is teamwork, which provides anesthesia, surgery and pain management services for patients who need specialized care.</p> <p>The collection method in this thesis was a theme interview. Four nurses participated in the group interview, who all had participated in journal clubs organized by nursing students. The interview voice record was analyzed by inductive content analysis that could be used to classify the theoretical meanings.</p> <p>Participants (n = 4) experienced the journal club as useful and helpful method to bring evidence-based information into nursing. The group interview revealed that the journal club activity proved to be a positive experience. The interviewees hoped that there would be more journal clubs, and on the other hand, presented, that the journal clubs were well organized so that the event was interesting, calm and interesting. Participants also felt it necessary to develop journal club activities.</p> <p>The results of the thesis can be used in the development of journal club activities and bringing evidence-based nursing into practice.</p>	
Keywords	anesthesia department, evidence based- nursing, journal club, operating department, theme interview

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Näyttöön perustuva hoitotyö ja tutkimusklubitoiminta	2
2.1	Näyttöön perustuva toiminta	2
2.2	Tutkimusklubitoiminta	3
3	Anestesia- ja leikkausosasto toimintaympäristönä	4
4	Aiemmat tutkimukset	5
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	7
6	Työn toteutus	8
6.1	Aineistonkeruumenetelmä	8
6.2	Aineistonkeruu	9
6.3	Aineiston analyysi	9
7	Tulokset	12
7.1	Positiiviset kokemukset tutkimusklubitoiminnasta	12
7.2	Kehittämisehdotukset tutkimusklubeihin	13
8	Pohdinta	14
8.1	Tulosten tarkastelu	14
8.2	Tutkimuksen luotettavuus	15
8.3	Tutkimuseettiset periaatteet	16
9	Yhteenveto	18
	Lähteet	19

1 Johdanto

Hoitotyön tutkimusklubitoiminnalla (nursing journal club) tarkoitetaan hoitotyöntekijöiden suunniteltua kokoontumista työpaikalla ja keskustelua näyttöön perustuvan hoitotyön tutkimustiedosta ja sen käytöstä hoitotyössä. Tutkimusklubeissa käytävä keskustelu pohjautuu ennalta valittuihin tutkimuksiin ja niistä pyritään löytämään vastauksia hoitotyön ongelmiin. Tutkimuksen tuloksia tarkastellaan kriittisesti ja käytetään hoitotyössä muun muassa erilaisten auttamismenetelmien valinnassa. Tutkimusklubitoiminnan tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta, hoidon laatua ja työyhteisön tiedollista kehittymistä. Tutkimusklubit tuovat työyhteisöön ajankohtaista tutkittua tietoa. (Mattila – Melander – Häggman-Laitila 2014: 23–24.)

Näyttöön perustuva toiminta (evidence based practice) on tutkimusten avulla tuotettua tietoa, joka on perusta hoitotyön toiminnoille ja erilaisille hoitosuosituksille. Tutkimusten avulla voidaan tuoda hoitotyöhön uutta tietoa ja kertoa esimerkiksi erilaisten palvelujärjestelmien toimivuudesta ja ongelmista. Näyttöön perustuvan tiedon suoralla tuomisella hoitotyöhön pyritään siihen, että ongelmiin puututtaisiin ja hoitotyön laatua parannettaisiin. Tavoitteena on myös se, että toimintaa pystyttäisiin muuttamaan parempaan suuntaan näyttöön perustuvan tiedon avulla. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 29–33.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on 24 kunnan muodostama kuntayhtymä. Sen tehtävänä on tuottaa jäsenkunnille ja niiden asukkaille tarpeellisia erikoissairaanhoidon palveluja. HUS:n osana toimiva yliopistosairaala HYKS vastaa lisäksi hoidon tuottamisesta harvinaisia sairauksia ja muuten vaativaa hoitoa tarvitseville potilaille omaa sairaanhoitopiiriä laajemman erityisvastuualueen väestölle ja joissakin sairauksissa myös koko maan väestölle. Vuonna 2015 HUS:ssa suoritettiin 91 089 leikkausta ja vuonna 2016 88 024 leikkausta, joka on 3,4 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Vuonna 2017 suoritettiin 91 859 leikkausta, joka on 4,4 % enemmän kuin vuonna 2016. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2016.)

Opinnäytetyö tehtiin opinnäyteyhteistyössä HUS:n kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta haastatteleamalla hoitohenkilökuntaa teemahaastattelussa.

2 Näyttöön perustuva hoitotyö ja tutkimusklubitoiminta

2.1 Näyttöön perustuva toiminta

Näyttöön perustuva hoitotyö (evidence based nursing = EBN) määritellään useimmiten parhaan ajan tasalla olevan tiedon arvioinniksi ja käytöksi yksittäisen potilaan, potilasryhmän tai väestön terveyttä ja hoitoa koskevassa päätöksenteossa ja itse toiminnan toteutuksessa. Kyse on siten tiedosta, päätöksenteosta, toiminnan tuloksesta ja arvioinnista. Kaiken perustana on kuitenkin käsite ”näyttö”, jonka perusteella tulos arvioidaan. (Lauri – Leino-Kilpi 2003: 7.)

Näyttöön perustuva toiminta (evidence-based practice = EBP) on parhaan, saatavilla olevan ajantasaisen tiedon arvioinniksi ja harkituksi käytöksi kyseisen potilaan tai potilasryhmän terveyden edistämiseksi ja hoidossa sekä hänen läheistensä huomioidessa. Tavoitteena on vastata potilaan hoidon tarpeeseen käyttämällä vaikuttaviksi tunnistettuja menetelmiä ja hoitokäytäntöjä. (Ahonen – Blek-Vehkaluoto – Ekola – Partamies – Sulosaari – Uski-Tallqvist 2016: 16.)

Hoitohenkilökunnan positiivinen asenne ja kiinnostus omaa työtä sekä tutkimustyötä kohtaan ovat kasvaneet näyttöön perustuvan toiminnan myötä. Näyttöön perustuvaa toimintaa voi edistää se, että tutkimuksiin tutustumiseen, henkilökunnan koulutuksiin ja kehittämismahdollisuuksiin panostetaan ja käytetään riittävästi aikaa. (Häggman-Laitila 2009: 253–254.)

Näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteena on se, että potilas tai asiakas saa parasta mahdollista ja mahdollisimman vaikuttavaa hoitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on määritelty usealla eri tavalla näyttöön perustuvaa toimintaa. Tärkeintä on se, että hoitohenkilökunta osaa käyttää ja hyödyntää näyttöön perustuvia hoitotyön ja hoidon suosituksia, sekä ajankohtaisia hoito-ohjeita. Potilaan, potilasryhmien tai asiakkaiden yhdenvertaisen ja saman tasoisen hoidon ja palvelun turvaamiseksi hoitohenkilöstön toiminta tulee olla yhtenäistä näyttöön perustuvaa toimintaa. (STM 2009: 53–58.)

Näyttö, johon toiminta, tulos ja sen arviointi perustuvat, voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan (Kuvio 1.). Ensimmäinen on tieteellisesti havaittu tutkimusnäyttö, joka tarkoittaa tutkijoiden tuottamaa, tutkimuksen avulla ja tieteellisesti saavutettua tietoa toiminnan vaikuttavuudesta potilaan terveyteen ja elämänlaatuun. Toinen pääluokka on hyväksi havaittu toimintänäyttö. Sillä tarkoitetaan näyttöä, joka perustuu terveydenhuollossa

yleensä laadunarviointi- tai kehittämistarkoituksessa kerättyyn tietoon. Kolmas luokka on kokemukseen perustuva näyttö, jolla tarkoitetaan alan ammattilaisen kokemista hoitotilanteista toteamaa vaikuttavuutta sekä potilaan kokemusta siitä, että hoito on hänelle sopivaa, vaikuttavaa ja juuri hänen tarpeisiinsa sopivaa. (Ahonen ym. 2016: 17; Lauri – Leino-Kilpi 2003: 9.)



Kuvio 1. Näyttöön perustuvan hoitotyön kolme pääluokkaa (Ahonen ym. 2016: 17).

2.2 Tutkimusklubitoiminta

Hoitotyössä, sekä lääketieteen ympäristöissä tutkimusklubitoimintaa pidetään kirjallisuuden ja näyttöön perustuvan toiminnan edistämisen menetelmänä. Tutkimusklubi on oppimis- ja opetusmenetelmä omassa työyhteisössä, jossa keskeistä on tilaisuudessa keskusteltava tieteellisessä lehdestä julkaistu artikkeli. Tutkimusklubien tavoitteena on arvioida tutkimustietoa ja tuloksia sekä suunnitella, millä tavoin siitä saatua tietoa voitaisiin hyödyntää käytännössä. (Meriö 2009: 29–30.) Tutkimusklubin avulla voidaan edistää motivaatiota, oikeaa asennetta, ymmärrystä ja tietoa sekä taitoa, jota ajankohtaisen

näyttöön perustuva toiminta edellyttää. Tutkimusklubitoiminta edistää myös hoitohenkilökunnan kriittisen ja analyttisen tutkimusten lukutaitoa, jonka kautta hoitohenkilökunta parantaa omaa kliinistä osaamista. (Laaksonen 2016: 9.)

Eräässä tutkimuksessa tutkimusklubitoiminta on kuvattu menetelmäksi, jolla hoitotyön ammattilaiset voivat päivittää omaa tietoisuuttaan, edistää kriittistä ajatteluaan ja tiedon etsimistä, arvioida kirjallisuuden pätevyyttä ja sovellettavuutta parantaa osaamista kriittisessä arvioinnissa, lisätä kirjallisuuden käyttöä kliinisessä käytännössä ja vaikuttaa hoitomenetelmien muutoksiin työpaikoilla. Tutkimusklubitoiminnan tavoitteena on tuoda hoitohenkilökunnalle tutkimustietoa, hakea perusteluja aiemmille käytänteille, sekä käynnistää hoitohenkilökunnan välillä ammatillista ja kriittistä keskustelua. (Honey – Baker 2011: 826.)

Tutkimusklubitoimintaa on järjestetty Pohjois-Amerikassa ja Isossa-Britanniassa vuosikymmenien ajan, mutta Suomessa tutkimusklubitoiminta on vielä uusi ilmiö (Meriö 2009: 29). Tutkimusklubeja toteutetaan erilaisin menetelmin, joko reaaliaikaisissa tai virtuaalisesti. Yleensä tutkimusklubit etenevät vaiheittain työyhteisössä määritellyn tavoitteen saavuttamiseksi. Tavoite voi olla työyhteisön sisällä oleva ongelma tai uuteen tietoon tutustuminen. Tavoitteen valinnan jälkeen työyhteisö tutustuu, arvioi ja keskustelee aiheesta kriittisesti. Periaatteena on se, että ryhmissä on tarkoitus jakaa omaa tietoa ja asiantuntemusta ja oppia yhdessä. Tavoitteiden toteutuessa on oletettavaa, että jo olemassa oleva hoidon laatu ja hoidon tulokset paranevat. (Laaksonen 2016: 6–9.)

Onnistunut tutkimusklubi on sellainen, jossa tutkimusklubissa käsiteltävä aihe herättää mielenkiinnon, tilaisuudessa esitetään relevantteja kysymyksiä, osallistujilla on riittävästi osaamista, tutkimukselle on varattu tarpeeksi aikaa, kokoontumistila ja aika ovat sopivia ja vastuuhenkilöt osaavat motivoida kaikkia tutkimusklubin osallistujia. (Laaksonen 2016: 4–9.) Onnistunut tutkimusklubi on näyttöön perustuvan hoitotyön edistämisen ja työyhteisön tiedon perusta ja tutkimusklubeilla on myönteinen vaikutus hoitohenkilökuntaan (Mattila ym. 2014: 23).

3 Anestesia- ja leikkausosasto toimintaympäristönä

HUS:ssa kirurgisia toimenpiteitä tehdään useimmissa sairaanhoitopiirin sairaaloissa. HYKS-sairaanhoitoalueen sairaalat Helsingissä, Espoossa (Jorvin sairaala) ja Vantaalla (Peijaksen sairaala) vastaavat ensisijaisesti oman alueensa potilaiden hoidosta, mutta

myös erityistason vaativasta kirurgiasta Hyksin erityisvastuualueella (HUS-alue, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirit) sekä tietyistä valtakunnallisista velvoitteista kuten elinsiirroista, rytmihäiriökirurgiasta, vaikeiden palovammojen hoidosta, sekä huuli- ja suulakihalkioiden hoidosta. Anestesiatoiminta sisältää leikkauspotilaan nukuttamisen tai puuduttamisen tai näiden yhdistelmän. Lisäksi siihen kuuluu toimenpidettä edeltävä ja sen jälkeinen potilaan tutkiminen ja hoito. Anestesiatoimintaan sisältyvät myös leikkaussalien ulkopuolella suoritettavat toimenpiteet, mm. nukutukset ja kivunlievitys, esimerkiksi synnytyskivun hoito. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2017.)

Potilaan hoitaminen leikkauksen aikana on tiimityötä. Tiimi muodostuu leikkaavasta lääkäristä, leikkaushoitajasta, valvovasta hoitajasta, anestesia­lääkäristä sekä anestesiahoitajasta. Usein työryhmään kuuluu myös lääkintävahtimestari. Toimenpiteitä tehdään leikkaussaleissa, joista potilaat viedään operaation jälkeen heräämöhön. Kiireellisissä tapauksissa leikkauksia tehdään erikoisalojen mukaisesti. Leikkausosaston toimintaympäristöön kuuluu vastaanottotilat, valmistelutilat, leikkaussalit, anestesia­valvontatilat, välinehuoltotilat ja muut tilat. (Karma – Kinnunen – Palovaara – Perttunen 2016: 19–30.)

4 Aiemmat tutkimukset

Tutkimusklubitoiminta on arvioitu oppimismenetelmä. Vuosina 2010-2011 järjestettiin 41 kuusivaiheista tutkimusklubia sairaanhoitajille (n = 216) sekä sairaanhoitajaopiskelijoille (n = 235). Tuloksista käy ilmi, että 90 % vastaajista koki toiminnan hyödylliseksi, ja heidän oli helpompi keskustella kliinisestä hoitotyöstä sen avulla. Sairanhoitajista 80 % koki, että tutkimusklubit kasvattivat heidän omaa tietämystään ja he kokivat, että tutkimusklubeista saatu tieto olisi hyödyllistä heidän työssään. Johtopäätöksenä todettiin, että tutkimusklubitoiminta tukee osaamista sekä luo keskustelua työyhteisössä. Tutkimusklubitoimintaa voidaan suositella menetelmäksi sairaanhoitajien ja hoitotyön opiskelijoiden yhteisen oppimisen tueksi. (Laaksonen – Paltta – von Schantz – Ylönen – Soini 2013: 285–291.)

Tutkimusklubit ovat vaikuttaneet positiivisesti hoitotyön työyhteisöihin. Henkilökunta on oppinut lukemaan ja etsimään tutkimuksia paremmin, ja tutkimusten lukeminen heidän keskuudessaan on lisääntynyt. Tutkimusklubit ovat lisänneet henkilökunnan intoa oman työnsä kehittämiseen sekä tukenut heidän ammatillista kasvuaan ja kehittymistään. Tutkimusklubeihin osallistuneet hoitohenkilökuntaan kuuluvat henkilöt ovat kertoneet, että

toiminta on auttanut heitä kyseenalaistamaan ja arvioimaan omaan alaan liittyviä ongelmia herkemmin. Tutkimusklubitoiminnan onnistumista on edistänyt se, että klubissa käsiteltävä aihe ja sen esittely on suunniteltu yhdessä kollegojen kanssa. (Mattila ym. 2014: 23–33.)

Australialaisessa tutkimuksessa on tutkittu tutkimusklubitoimintaa lastenosastolla. Tutkimukseen osallistui lastenosaston sairaanhoitajia (n = 33). Tutkimustuloksista kävi ilmi, että tutkimusklubeissa käydyt keskustelut saivat hoitajat pohtimaan työhönsä liittyviä asioita enemmän ja myönteiset muutokset työpaikalla liittyivät tutkimusklubeihin, joissa asiat esitettiin todisteiden kautta. Hoitohenkilökunta on kokenut tutkimustulosten tulkinnan hankalaksi, koska heidän on ollut vaikeaa ymmärtää niitä ja lukea niitä kriittisesti. Keskeisimpiä tuloksia oli se, että hoitajien luottamus omaan kriittiseen arviointiin ja heidän asenteensa tutkimuksia kohtaan kasvoi positiivisesti. Tutkimusklubeissa on kehitetty käytännön muutoksia, joita ovat esimerkiksi kaatumisten ennaltaehkäisy- ja hallintaohjeet, uusi visuaalinen lapsiystävällinen kipuasteikko ja lääketurvallisuuden parantamismenetelmät. Tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että tutkimusklubeihin osallistuminen vaikuttaa myönteisesti asioihin, joilla voidaan parantaa hoitotyötä käytännössä. (Majid – Purnell – Skinner 2017: 35–38.)

Tutkimusklubeihin osallistuneiden sairaanhoitajien vastaukset ovat osoittaneet, että osallistujat ovat saaneet tutkimusklubien myötä lisää itsevarmuutta tieteellisten artikkeleiden ymmärtämiseen sekä niiden perusteella tehtyjen havaintojen hyödyntämiseen hoitotyössä. Eräässä tutkimuksessa järjestettiin tutkimusklubeja, joissa osallistujat koontuivat yhdessä kuuntelemaan tutkimusklubeista. He pääsivät keskustelemaan niin toistensa kuin tutkimusten ja hoitosuosittelujen kirjoittajien kanssa. Virtuaaliseen tutkimusklubiin osallistui 11 henkilöä ja kokoontumisissa oli 6-11 henkilöä kerrallaan. Kaikki osallistujat olivat sairaanhoitajia, joilla oli työkokemusta 6-30 vuotta. Osallistujat kertoivat, että he hyötyivät keskusteluista kirjoittajien ja muiden sairaanhoitajien kanssa ja oppivat lukemaan artikkeleita tarkemmin. Osallistujia pyydettiin tutkimuksen päätyttyä arvioimaan sitä, kuinka hyvin he olivat saavuttaneet tutkimusklubeja varten asetetut oppimistavoitteet. Vastaajien mukaan kurssi täytti kaikki neljä oppimistavoitetta ja he olivat oppineet hakemaan näyttöön perustuvaa tietoa oman työnsä tueksi. Tutkimuksen jälkeen osallistujat vastasivat yhteen avoimeen kysymykseen, jossa he kertoivat, että hyödyllisintä tutkimusklubeissa oli erilaisten aihealueiden käsittely, keskustelu artikkeleiden kirjoittajien kanssa sekä taito hankkia omaa työtä koskevaa tietoa. (Sortedahl – H.Wical – Benike 2018: 15–30.)

Hoitotyön esimiehille järjestettyjen tutkimusklubien vaikutusta hoitotyöhön on tutkittu. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, voiko hoitotyön tutkimuskulttuuria edistää järjestämällä hoitohenkilökunnan esimiehille tutkimusklubeja. Tarkoituksena oli myös kuvailla tutkimusklubin vaikutusta hoitotyön esimiesten omaan osaamiseen. Tutkimusklubien jälkeen he kertoivat, että tutkimusklubeissa käytyjen vuorovaikutustilanteiden ansiosta he olivat saaneet omaan toimintaansa uusia toimintatapoja myös muiden osallistujien vaikutuksesta. Erityisesti hoitotyön esimiehet pitivät tutkimusklubeissa siitä, että johtajuuden osaamista pyrittiin kehittämään siten, että he itse osallistuivat uuden opetteluun tutkimusklubeissa, jolloin toiminta oli osallistavaa. Artikkelit olivat olleet mielenkiintoisia, joka lisäsi positiivista kokemusta ja uuden oppimista tutkimusklubissa. ”Tutkimusklubit ovat auttanut minua kehittämään itseäni sekä kehittämään strategiaa tuoda tutkimuksia osastolle”, yksi vastaajista kertoi. Esimiehet kokivat, että he pystyivät tutkimusklubien avulla tuoda sieltä suoria ehdotuksia omaan työyhteisöön ja tutkimuskulttuurin kehittämiseen. Tutkimukseen osallistuneiden mielestä olisi hyvä asia, jos tutkimusklubeja pitäisi esimies tai muu johtava henkilö, jolloin tutkimusklubissa toimittaisiin toimintoperusteisesti ja sitä johdettaisiin eri tavalla, ja se antaisi esimiehen tuoman toiminnan suoraan työyhteisön käyttöön. Tässä tutkimuksessa saadut tulokset osoittavat, että osallistuminen oppimiseen perustuvaan tutkimusklubiin voi parantaa esimiesten omaa osaamista tutkimuskulttuurin tukemiseksi ja kehittämisessä hoitotyön työyhteisöissä. (Hølge-Hazeltón – Kjerholt: 2017: 42–49.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubi-toiminnasta sekä saada kehitysehdotuksia tutkimusklubeihin. Tavoitteena on kehittää tutkimusklubitoimintaa ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä anestesia- ja leikkausosastoilla.

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaisia kokemuksia hoitohenkilökunnalla on tutkimusklubitoiminnasta?
2. Minkälaisia kehitysehdotuksia hoitohenkilökunnalla on tutkimusklubitoimintaan?

6 Työn toteutus

Tämän työn aineiston keruussa ja analysoinnissa käytettiin laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua.

6.1 Aineistonkeruumenetelmä

Teemahaastattelu on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto eli puolistrukturoitu haastattelu, jonka etuna on se, että haastattelun keskeiset teemat ja aihepiirit ovat ennalta sovittuja. Täsmentäviä kysymyksiä voi tulla haastattelutilanteessa ja kysymysten järjestys voi vaihdella. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 125–128.)

Haastattelussa on tiedonkeruumenetelmänä sekä positiivisia että negatiivisia piirteitä. Haastattelun aikana aihetta ja kysymyksiä voidaan säädellä tilanteen mukaan, jotta haastattelija saa varmasti tarvitsemansa tiedon ja voi varmistua siitä, että on ymmärtänyt vastaukset haastateltavan tarkoittamalla tavalla. Haastattelija ja haastateltavat pystyvät kasvotusten selventämään ja perustelemaan ajatuksiaan selkeämmin kuin esimerkiksi kyselylomakkeella. Haastattelun hankaluutena voidaan pitää esimerkiksi mahdollista jännitystä tai tarvetta miellyttää toista, joita voi esiintyä haastattelun molemmilla osapuolilla. Haastattelijan rooli tulee olla harjoiteltu ja suunniteltu, joka on aikaa vievää. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2010: 204–206.)

Tiedonsaanti ryhmähaastattelun muodossa edesauttaa informaation saantia ajallisesti. Ryhmähaastattelussa tiedonkeruumenetelmänä on etuna myös se, että jokin kokemus voidaan muistaa toisen ryhmän jäsenen kertomana. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 126.) Tässä työssä ryhmähaastattelua suunniteltaessa haastetta toi ryhmän koaminen ja yhteisen ajan sopiminen. Leikkaus- ja anestesiaosastoilla parhaaksi mahdolliseksi ajankohdaksi valikoitui vuoronvaihtotilanne iltapäivällä.

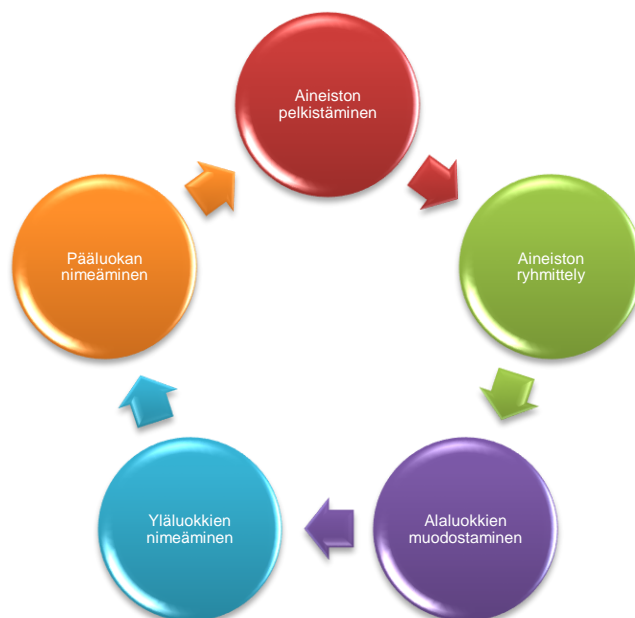
Kirjallisuudessa suositellaan, että ryhmähaastatteluun osallistuvat olisivat entuudestaan toisilleen vieraita, ja että ryhmän koko olisi neljästä kuuteen haastateltavaa kerralla. Pienen ryhmäkoon ansiosta ryhmän keskeinen vuorovaikutus on aktiivista, sekä jokainen ryhmässä oleva ehtii ilmaista oman mielipiteensä. Pienen ryhmäkoon ansiosta myös ryhmähaastattelun äänittäminen on helpompaa. Ryhmähaastattelu soveltuu etnografisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi tutkimuksessa, jossa haastattelun aihe herättää mielipiteitä ja aineiston analysointiin ei voida käyttää mm. kuvia. (Jokinen – Koskinen 2001: 304–308.)

6.2 Aineistonkeruu

Aineisto kerättiin haastatteleamalla anestesia- ja leikkausosaston hoitohenkilökuntaa ryhmähaastattelussa. Teemahaastattelu toteutettiin HUS:n anestesia- ja leikkausosastolla. Haastatteluun osallistui neljä sairaanhoitajaa, jotka olivat osallistuneet hoitotyön opiskelijoiden järjestämiin tutkimuskлубeihin. Haastattelu äänitettiin ja lisäksi haastattelijat pitivät kirjaa omista huomioistaan haastattelun aikana. Ryhmähaastattelussa oli teemana: minkälaisia kokemuksia ja kehittämissuhteita hoitohenkilökunnalla on tutkimuskлубitoiminnasta?

6.3 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi, jonka avulla voidaan analysoida erilaisia aineistoja ja samalla kuvata niitä. Aineistolähtöisessä (induktiivinen) sisällönanalyysissä luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksen perusteella, eli pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus ilman, että aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat ohjaavat analyysiä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 165–167.) Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet ovat analyysiyksikön valinta ja aineiston pelkistäminen, aineiston abstrahointi eli ryhmittely, alaluokkien muodostaminen, yläluokan nimeäminen ja pääluokan nimeäminen (kuvio 2.)



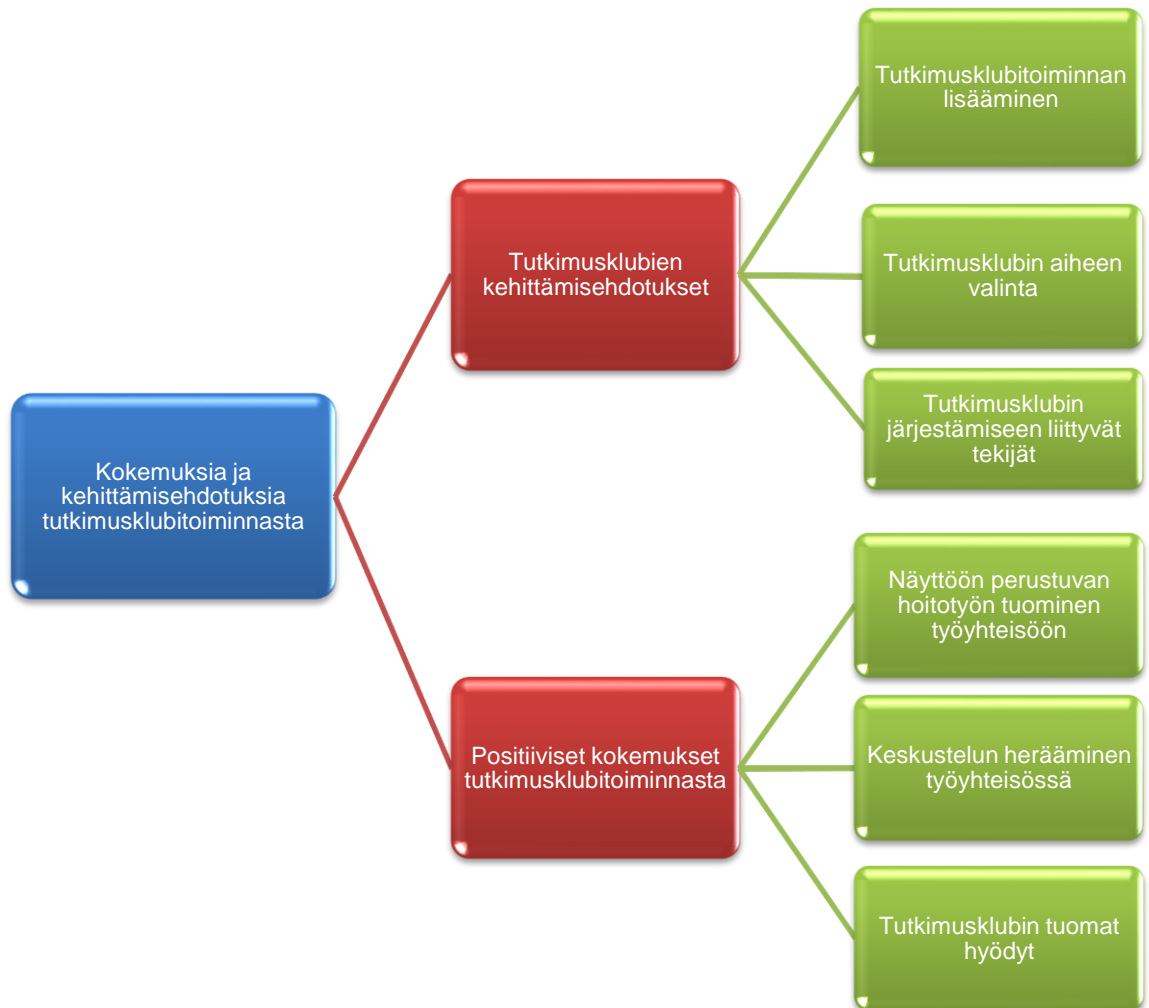
Kuvio 2. Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet

Induktiivinen sisällönanalyysi aloitettiin litteroimalla aineisto siten, että ääninauhoite kuunneltiin ja kuunneltu haastattelu kirjoitettiin sanasta sanaan tietokoneelle. Tietokoneella oleva haastattelu pelkistettiin, ryhmiteltiin ja niiden perusteella voitiin muodostaa ala- ja yläluokat. Pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin alaluokkiin, joita muodostui kuusi. (kuvio 3.) Taulukossa 1 on kuvattu induktiivisen sisällönanalyysin luokittelu: alkuperäisilmaisut, pelkistetyt ilmaukset, alaluokat, yläluokat ja pääluokka

Taulukko 1. Tutkimusaineiston luokittelu.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Onhan ajankohtaisista aiheista kuuleminen aina mukavaa.	Ajankohtaisista aiheista kuuleminen	Näyttöön perustuvan hoitotyön tuominen työyhteisöön	Positiiviset kokemukset tutkimusklubitoiminnasta	Kokemuksia ja kehittämisehdotuksia tutkimusklubitoiminnasta
"Ne on aiheuttanut kivaa semmosta keskustelua et toteutuks tää meillä."	Tutkimusklubin aiheuttama keskustelu	Keskustelun herääminen työyhteisössä		
"Kyllä ne on selkeästi tehnyt tehtävänsä."	Hyödyn saaminen tutkimusklubista	Tutkimusklubin tuomat hyödyt		
"Meillähän vois tietysti olla joku idearihi mistä voitais ehdotella niitä aiheita."	Hoitohenkilökunnan osallistuminen aiheen valintaan	Tutkimusklubin aiheen valinta	Tutkimusklubien kehittämisehdotukset	
"Se tekis mun mielestä hyvää tälle yksikölle, et niitä pidettäis enemmän."	Tutkimusklubitoiminnan lisäämisestä yksikölle tuomat hyödyt	Tutkimusklubitoiminnan lisääminen		
"Se iltapäivä on aika hyvä ajankohta täällä."	Sopivan ajankohdan löytäminen	Tutkimusklubin järjestämiseen liittyvät tekijät		

Haastattelussa tuli esille paljon kehittämissuhteita tutkimusklubitoimintaan, joten toiseksi tutkimuskysymykseksi tuli; minkälaisia kehittämissuhteita hoitohenkilökunnalla on tutkimusklubitoimintaan? Tämän perusteella voitiin muodostaa toinen yläluokka ja pääluokkaa muutettiin. Yläluokiksi valikoitui: ”positiiviset kokemukset tutkimusklubitoiminnasta” ja ”tutkimusklubien kehittämissuhteet”. Pääluokka oli tutkimuskysymysten mukainen: ”kokemuksia ja kehittämissuhteita tutkimusklubitoiminnasta”.



Kuvio 3. Induktiivisen sisällönanalyysin tulos.

7 Tulokset

7.1 Positiiviset kokemukset tutkimusklubitoiminnasta

Haastattelussa kävi ilmi, että tutkimusklubitoiminta osoittautui positiivisia tunteita ja kokemuksia herättäväksi toiminnaksi. Haastateltavat ovat kokeneet tutkimusklubitoiminnan hyväksi tavaksi tuoda näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyöhön ja osaston toimintaan. Eräs haastateltava kertoi kokevansa, että tutkimusklubit ovat hyvä vaikutusmahdollisuus saada näyttöön perustuvaa hoitotyötä osaksi osaston toimintaa. Oman työn lomassa ei välttämättä ole aikaa lukea alaan liittyviä julkaisuja, joten tutkimusklubit ovat hyvä tapa tuoda uutta ja ajankohtaista tietoa työntekijöille. Tutkimusklubitilaisuuden jälkeen aiheista on keskusteltu osastolla ja työntekijät ovat yhdessä pohtineet, toteutuvatko niissä keskustellut asiat omassa tai työyhteisön toiminnassa. Mielenkiintoiset ja ajankohtaiset aiheet ovat aiheuttaneet keskustelua työntekijöiden keskuudessa tutkimusklubin jälkeen. Haastateltavat kokivat, että täten tutkimusklubit ovat tehneet tehtävänsä aiheuttamalla keskustelua ja saamalla hoitohenkilökunnan pohtimaan omaa ja osaston toimintaa. Työntekijät nimesivät muutamia aiheita, joista oli pidetty osastolla tutkimusklubi. Tämä vahvisti myös haastattelijoiden kokemusta siitä, että tutkimusklubit ovat olleet haastateltavien mielestä hyödyllisiä ja jääneet heidän mieleensä.

”Tässä työn imussa on niin sitä ei aina ole välttämättä aina itsellä aikaa lukea tomosia vaikka onkin täällä töissä ja oikeastaan paahdetaan vaan menemään”

”Mun mielestä nämä on kyllä aika oiva tapa ujuttaa tänne sitä näyttöön perustuvaa tietoa”

”Se tavallaan keskeyttää sen kiireen ja sit joutuu vähän miettimään asioita.”

Haastateltavat kokivat, että heillä ei ole negatiivisia kokemuksia tai ajatuksia tutkimusklubeista. Myös aiheet, joista tutkimusklubeja oli pidetty, olivat olleet haastateltavien mukaan mielenkiintoisia, mieleisiä, ajankohtaisia ja osastoon toimintaan liittyviä. Haastateltavat tosin pohtivat, että varmasti kaikista hoitotyöhön liittyvistä aiheista voisi olla jotain hyötyä omaan työhön tai työyhteisölle. Haastateltavien mukaan parhaan mahdollisen kokemuksen tutkimusklubeista saa silloin, kun tutkimusklubin aihe on osastolle ajankohtainen tai edistää heidän toimintaansa jollain tapaa. Haastateltavat kokevat tutkimusklubitoiminnan hyväksi tavaksi tuoda ajankohtaista tietoa osastolle, jonka vuoksi heidän mielestään olisi tärkeää, että tutkimusklubeihin pääsisi osallistumaan mahdollisimman paljon hoitohenkilökuntaa.

”Ne on kyllä ollu tosi mielenkiintosa, varsinkin kun aihe on etitty semmoseks että se koskee tätä osastoa”.

”Mulla ei oo kyllä mitään negatiivista sanottavaa.”

Haastateltavat keskustelivat myös siitä, että tutkimuskluubeista on pidetty osastolla myös sen takia, että tilaisuus on ollut rento, informatiivinen ja työntekijät ovat saaneet ainoastaan kuunnella, eikä ole tarvinnut halutessaan osallistua keskusteluun. Rentous on vedonnut siihen, että työntekijät ovat mielellään osallistuneet tutkimuskluubeihin.

7.2 Kehittämissuhteet tutkimuskluubeihin

Haastateltavat toivoivat, että tutkimuskluubeja olisi määrällisesti enemmän. Haastateltavat kokivat, että tutkimusklubien suurempi määrä tekisi hyvää osastolle ja voisi parantaa osaston toimintaa. Heidän mukaansa tutkimusklubitilaisuus oli järjestetty hyvin siten, että tilaisuus oli houkutteleva, rauhallinen ja aiheesta riippumatta mielenkiintoinen. Haastavaa tutkimusklubin järjestämisessä oli ajan löytäminen, sillä erään haastateltavan mukaan työpäivän jälkeen motivaatio saattaa olla lopussa. Sopivan ajan löytäminen tutkimuskлубille voisi erään haastateltavan mukaan edesauttaa sitä, että tutkimuskлубiin tulisi mahdollisimman paljon osallistujia.

”Tää työ on aika intensiivistä tuolla salissa, et kyllä sen ymmärtää sit ku on se iltapäivä niin voi olla motivaatio aika matala tämmöseen”

”Se tekis mun mielestä hyvää tälle yksikölle, et niitä pidettäis enemmän.”

Työntekijät kuitenkin pohtivat, että iltapäivä vuoronvaihdon aikaan on paras hetki tutkimusklubin järjestämiselle. Työntekijät pohtivat haastattelussa sitä, mitkä tekijät voisivat vielä parantaa omaa kokemusta tutkimusklubista ja etenkin sen järjestämisestä. Työntekijöiden mukaan aiheet ovat olleet hyviä, mutta mikäli aihe olisi tiedossa hyvissä ajoin ennen tutkimusklubin pitämistä, tulisi siitä varmasti laadukkaampi. Haastattelussa pohdittiin myös sitä, kuinka tutkimusklubin aiheesta saataisiin mahdollisimman hyvä ja osaston toimintaan liittyvä, sekä sitä, miten hoitajat pystyisivät auttamaan aiheen valinnassa, esimerkiksi ehdottamalla itse aiheita. Tällöin osallistuminen tutkimuskluubeihin olisi varmempaa, jos esimerkiksi omasta aihe-ehdotuksesta olisi etsitty tietoa ja tutkimuksia. Eräs haastateltava kertoi, että hänen mielestään työntekijöiden olisi hyvä auttaa aiheen valinnassa.

”Jos laittaisi jonkun listan, mihin sais ehdottaa niitä aiheita niin sit varmasti tulis kuuntelemaan koska kyllähän se ois sit mua jollain tavalla kiinnostanu ku mä oon sitä ite ehdottanutkin.”

Haastateltavat miettivät myös omaa ja osaston osuutta tutkimusklubin järjestämisessä. Haastattelussa keskusteltiin esimerkiksi siitä, miten työntekijät saataisiin innostumaan tutkimusklubeista ja ymmärtämään, että tutkimusklubista saatava tieto voi olla erittäin hyödyllistä ja tärkeää ja sen tiedon saaminen ei vaadi muuta kuin tutkimusklubiin osallistumisen.

”Kun sais ihmisen ymmärtämään sen, että se tieto tarjoillaan meille ja me saadaan se kaikki hyöty itselle irti.”

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tulokset kuvailevat hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta sekä kehittämis ehdotuksia tutkimusklubitoimintaan. Tulokset osoittivat, että hoitohenkilökunnalla oli ainoastaan positiivisia kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta. Positiivisista kokemuksista nousi esiin keskustelun herääminen työyhteisössä, näyttöön perustuvan hoitotyön tuominen työyhteisöön ja tutkimusklubitoiminnan tuomat hyödyt. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on koettu, että tutkimusklubeista saadaan hyötyä omaan työhön. (Laaksonen ym. 2013: 290.)

Tuloksissa kävi ilmi, että tutkimusklubit herättävät keskustelua työyhteisössä sekä edesauttavat hoitohenkilökunnan ajattelua omaan alaan sekä siihen liittyviin mahdollisiin ongelmiin. Tutkimusklubi todettiin myös hyödylliseksi toiminnaksi. Samankaltaisia tuloksia on saatu aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista. (Laaksonen ym. 2013: 289-291; Mattila ym. 2014: 30-33.)

Haastateltavat kokivat, että mielenkiintoisista aiheista kuuleminen on positiivinen asia ja he miettivät, miten saisivat autettua opiskelijoita aiheiden valitsemisessa. Tätä tutkimustulosta tukee myös aiempi tutkimustieto siitä, että mielenkiintoinen aihe lisää positiivista kokemusta tutkimusklubeista. (Hølge-Hazelton – Kjerholt 2017b: 48-49.)

8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tulosten luotettavuus ja pätevyys saattavat vaihdella, vaikka tutkimuksissa pyritään virheettömyyteen. Tästä syystä luotettavuuden arviointia suoritetaan arvioiden kaikissa tehdyissä tutkimuksissa. (Hirsjärvi ym. 2010: 231.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. *Uskottavuus* (credibility), joka tarkoittaa tulosten selkeyttä niin, että lukija ymmärtää tämän opinnäytetyön rajoitukset, vahvuudet, sekä aineiston analyysimenetelmät. *Siirrettävyys* (transferability), tarkoittaa tulosten muuntautumiskykyä johonkin muuhun tutkimusympäristöön. Tällä käsitteellä edellytetään tarkkaa kuvausta tutkimuskontekstista, haastateltavien valinnoista ja taustojen selvittämistä, sekä analyysin kuvausta ja aineiston keruumenetelmästä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197–198.)

Luotettavuuden takaamiseksi ryhmähaastattelutilanteessa esitetyt kysymykset tulee ilmetä opinnäytetyössä tai tutkimusraportissa. Mikäli haastattelun kysymykset ovat suunnattu vain yhdelle aihealueelle tai ovat muutoin liian suppeita, tutkimuksen luotettavuus heikentyy. Jotta haastateltavan olisi helpointa kertoa oma näkemyksensä asiasta, tulisi heille esittää kysymyksiä laajalta alueelta ja siten, että he saavat itse kertoa kokemuksestaan ilman haastattelijan johdattelua. Kysymyksiä ja haastattelun teemoja laatiessa tulee myös varoa liian suurten teemojen esille ottamista, jotta tutkimusaineistoa ei kerry liikaa, jolloin siitä jouduttaisiin rajaamaan paljon asioita pois raporttia varten. Koska toiminnan ja haastattelun välillä on kulunut aikaa, haastateltavan muistamat asiat ja mielipiteet asiasta ovat voineet muuttua sinä aikana. Tapahtuman ja haastattelun välinen aika ja sillä välin mielipiteisiin vaikuttaneet tekijät, esimerkiksi aiheesta käyty keskustelut kollegojen kanssa, tulee huomioida kerätyn aineiston luotettavuutta arvioitaessa. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 215–218.)

Haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää myös haastateltavien taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia ja tämä voi näkyä muun muassa taipumuksena esiintyä hyvänä kansalaisena. Tällainen asia on otettava huomioon tuloksia tulkittaessa, sillä haastattelutilanne saattaa olla konteksti- ja tilannesidonnaista, jolloin tulosten yleistämistä ei pidä ylipuhua. (Hirsjärvi ym. 2010: 206–207.)

Aineiston luotettavuuden lisäämiseksi pidettiin omaa muistiota haastattelutilanteen kuluksi, sillä raportista tulisi ilmetä myös se, kuinka todenmukaisilta haastateltavien kertomat asiat vaikuttivat. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 215–218.) Luotettavuutta lisääviä tekijöitä ovat suorat lainaukset haastattelun raportointivaiheessa, sillä se luo lukijalle selkeämmän kuvan siitä, miten aineisto on kerätty ja miten se on tulkittu. Toisaalta liian pitkät lainaukset saattavat antaa jäsentelemättömän vaikutuksen lukijalle, joka ei lisää luotettavuutta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää myös tutkimuksen tekijöiden spesifi selostus tutkimuksen jokaisesta vaiheesta. (Hirsjärvi ym. 2010: 232–233.)

8.3 Tutkimuseettiset periaatteet

Tutkimuseettisille periaatteille on olemassa lainsäädetyt rajat. Opetus ja kulttuuriministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut uuden ohjeen tutkimuseettisyydestä, sekä ohjeen hyvästä käytännöstä tieteessä ja siihen liittyvissä loukausepäilyiden käsittelemisestä (HTK- ohje). Hyviä tutkimuseettisiä periaatteita noudattaessa, tutkimus on eettisesti luotettava ja hyväksyttävä ja sen tulokset uskottavia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 4–6.) Tutkimuseettisyys on siis hoitotieteessä kaikin keskeisin toiminta. Tutkimuseettisyys voidaan luokitella normatiiviseksi etiikaksi, jonka tarkoituksena on noudattaa oikeita eettisiä sääntöjä. (Kankkunen – Vehviläinen - Julkunen 2013: 211.)

Hoitotieteen tutkimuseettisiä piirteitä tulee noudattaa työn kaikissa vaiheissa. Niitä ovat muun muassa tutkimuksen mahdollisesti aiheuttamat riskit, edut, haitat ja näiden asioiden huomioon ottaminen. Tutkimus tulee olla asianmukainen ja siinä ei saa esiintyä plagiointia tai muuta vilppiä. Tutkimusasetelman tulee olla asiallinen ja siihen osallistuvien tulee saada tarpeeksi tietoa tutkimuksen vaiheista ja tuloksista. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 26–33.) Opinnäytetyö vietiin Turnit- plagiointiohjelman analysoitavaksi, jolla poissuljettiin mahdollisuus alkuperäisraporttien kopioinnista työhömmme.

Haastatteluihin osallistuvien itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa siten, että he saavat itse päättää osallistumisestaan haastatteluun (Hirsjärvi ym. 2010: 24–27). Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja osallistuja voi kieltäytyä haastattelusta koska

tahansa. Haastateltaville on kerrottava, että haastatteluun osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta ennalta hankitut suostumuslomakepohjat takaavat haastateltaville sen, että haastattelusta kieltäytyminen ei aiheuta uhkaa, tai häntä ei palkita siitä, ettei ole osallistunut haastatteluun. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 218– 219.)

Anonymiteettiä kunnioitetaan siten, että haastateltavien nimet ja muut henkilötiedot pidetään salassa (Hirsjärvi ym. 2010: 24–27). Anonymiteettiä kunnioitetaan myös suojaamalla tieto siten, ettei sitä luovuteta kenellekään ulkopuoliselle. Kvalitatiivisessa aineistossa on tärkeää huomioida, että esimerkiksi murrekieliset alkuperäisilmaisut olisi syytä kääntää yleiskielelle, sillä ilmaisun laatijan anonymiteettiä kunnioitetaan. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 221.)

Tutkimuseettiset oikeudet turvattiin hankkimalla tutkimuslupa HUS:lta opinnäytetyön tekoa varten. Tutkimusta tehdessä kunnioitettiin hoitotieteen tutkimuseettisiä piirteitä, haastateltavien itsemääräämisoikeutta, anonymiteettiä ja yksityisyyttä. Tutkittaville kerrottiin, että osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi perua missä tahansa vaiheessa ilman seuraamuksia. Heille lähetettiin ennen haastattelua saatekirje, jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja haastattelun teemasta. Haastateltavilta pyydettiin kirjallisesti tietoinen suostumus ennen haastatteluun osallistumisesta. Ryhmähaastattelutilanteessa osallistujat saivat lukea allekirjoitettavan suostumuslomakkeen ja allekirjoittaa halutessaan, jonka jälkeen lomakkeet laitettiin suljettuun kirjekuoreen anonymiteetin suojaamiseksi.

9 Yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta, että tutkimusklubitoiminta on hyödyllinen tapa tuoda näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyöhön. Tutkimusklubitoiminta on hyvä uusien tutkimuksien ja toimintatapojen juurruttamisen väline hoitotyössä. Tutkimusklubit tukevat hoitohenkilökunnan osaamista, sekä luovat keskustelua työyhteisössä. Tutkimusklubitoimintaa voidaan kehittää esimerkiksi siten, että osastoilla keskustellaan ja ehdotetaan erilaisia aiheita, joista oma osasto tai työyhteisö voisi hyötyä.

Tutkimusklubitoimintaa on tutkittu ja käytetty niin ulkomailla kuin Suomessakin uutena menetelmänä tuoda näyttöön perustuvaa hoitotyötä käytäntöön. Kuten aiemmissa tutkimuksissa ja tässä opinnäytetyössäkin, tutkimusklubitoiminta on pääosin koettu positiiviseksi ja hyödylliseksi. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tutkimusklubitoiminnan kehittämisessä ja tutkimusklubitoiminnan tuomisessa osaksi hoitajien ammatillista kasvua ja työyhteisön toimintatapoja.

Tämän opinnäytetyön tulokset voivat kannustaa tutkimusklubitoiminnan käyttöönottoon muissakin työyhteisöissä, joissa sitä ei aiemmin ole käytetty. Täten näyttöön perustuvaa hoitotyötä saataisiin tuotua hoitotyöhön enemmän ja tutkimusklubitoimintaa pystyttäisiin edelleen kehittämään toimivammaksi ja tehokkaammaksi.

Lähteet

Ahonen, Outi – Blek-Vehkaluoto, Mari – Ekola, Sirkka – Partamies, Sanna – Sulosaari, Virpi – Uski-Tallqvist, Tuija 2016. Kliininen hoitotyö. Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. 1.–5. Painos. Helsinki: SanomaPro Oy.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2016. Vuosikertomus. Verkkodokumentti <http://niinidigi.kopioniini.fi/hus/hus_vuosikertomus_2016/>. Luettu 18.01.2018.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2017. Vuosikertomus. Verkkodokumentti <http://niinidigi.kopioniini.fi/hus/hus_vuosikertomus_2017/page_1.html>. Luettu 25.10.2018.

Honey, C. P – Baker, J. A 2011. Exploring the impact of journal clubs: A systematic review. *Nurse Education Today*, 31 (8). 825–831.

Hølge-Hazelton, Bibi – Kjerholt, Mette 2017. Cultivating a culture of research in nursing through a journal club for leaders: A pilot study. *Journal of nursing management* 26 (1). 42–49.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Häggman-Laitila, Arja 2009. Näyttöön perustuva hoitotyö: systemaattinen katsaus implementointiin. *Hoitotiede* 21 (4). 243–258.

Jokinen, Pirkko – Koskinen, Liisa 2001. Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä- haastattelijoiden kokemuksia. *Hoitotiede* 13 (6). 301–309.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen- Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro Oy.

Karma, Anna – Kinnunen, Timo – Palovaara, Marjo – Perttunen, Jaana 2016. Perioperatiivinen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Laaksonen, Camilla. Tutkimusklubit näyttöön perustuvan toiminnan edistäjänä. 2016. Teoksessa Laaksonen, Camilla – Kuukasjärvi, Anja – Ylönen, Minna (toim.): Tutkimusklubit hoitotyötä kehittämässä. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. 4–9.

Laaksonen, Camilla – Paltta, Hannele – von Schantz, Marjale – Ylönen, Minna – Soini, Taina 2013. Journal club as a method for nurses and nursing students' collaborative learning: a descriptive study. *Health Science Journal* 7 (3). 285–292. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.hsj.gr/medicine/journal-club-as-a-method-for-nurses-and-nursing-students-collaborative-learning-a-descriptive-study.pdf>>

Lauri, Sirkka – Leino-Kilpi, Helena 2003. Näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohdat. Teoksessa Lauri, Sirkka (toim.): Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: Werner Soderström Oy. 7–20.

Majid, Gina – Purnell, Margaret – Skinner, Virginia 2017. A Paediatric Nurses' Journal Club: developing the critical appraisal skills to turn research into practice. *Australian Journal of Advanced Nursing* 34 (4). 34–41.

Mattila, Lea-Riitta – Melander, Hanna-Leena – Häggman-Laitila, Arja 2014. Tutkimusklubi näyttöön perustuvan hoitotyön edistämässä ja implementoinnissa - järjestelmällinen katsaus. *Tutkiva hoitotyö* 12 (2). 23–35.

Meriö, Anu 2009. Hoitotyön tutkimusklubit tuovat teorian käytäntöön. *Sairaanhoitaja* 82 (12). 29–31.

Paunonen, Marita - Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. 1. painos. Juva: WSOY.

Sortedahl, Charlotte – Wical, Stephanie H. – Benike, Jennifer 2018. Promoting Evidence-Based Practice Through A Live Online Nursing Journal Club: It takes a team. *Journal on Hospital Librarianship* 18 (1). 15–30. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15323269.2018.1400823>> Luettu 14.9.2018.

STM 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 22.10.2018.