

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyö
2012

Joni Keränen

TUTKIMUSKLUBI NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN HOITOTYÖN KEHITTÄMISMENETELMÄNÄ

– Hoitajien kokemuksia, syksy 2011 – kevät 2012



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Hoitotyö

Marraskuu 2012 | 30+2

Camilla Laaksonen

Joni Keränen

TUTKIMUSKLUBI NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN HOITOTYÖN KEHITTÄMISMENETELMÄNÄ – HOITAJIEN KOKEMUKSIA , SYKSY 2011 – KEVÄT 2012

Tämä opinnäytetyö on osa Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sekä Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman välistä NÄYTKÖ –projektia, jonka tavoitteena on näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen hoitajien ja hoitotyön opiskelijoiden yhteisellä oppimisella. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan mielipiteitä tutkimusklubin hyödynnettävyydestä käytännön hoitotyön kehittämisessä, sekä kartoittaa millaisena hoitohenkilöstö näkee tutkimusklubin näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjänä.

Analysoitava aineisto kerättiin palautelomakkeella, josta analysoitiin kaksi avointa kysymystä. Tässä opinnäytetyössä analysoitu materiaali on kerätty syksyn 2011 ja kevään 2012 aikana. Materiaali kerättiin Turun sosiaali- ja terveystoimen psykiatrian ja geriatrisen sairaanhoidon yksiköistä. Lomakkeita, joita vastaaja oli antanut luvan käyttää opinnäytetyön aineistona, oli yhteensä 243.

Tuloksista ilmeni hyviä asioita tutkimusklubista, mutta myös kehittämiskohteita oli useita. Hyvänä asiana koettiin uuden tutkimustiedon tuominen kentälle sekä sen sovellettavuus käytäntöön. Myös itse tutkimusklubitapaaminen koettiin hyväksi, ja sen herättämää keskustelua pidettiin tuloksellisena. Kehitettäviksi osiksi nousi tutkimusten hyödynnettävyys myös niiden kansallista näkökulmaa ajatellen. Käytännön järjestelyissä sekä ajankäytössä oli vastaajien mielestä kehitettävää.

Tämä opinnäytetyö tukee vahvasti aikaisemmin saatuja, vastaavasta aiheesta tehtyjen opinnäytetöiden, tuloksia. Jatkotutkimusta tarvitaan selvittämään tutkimusklubitoiminnan vaikuttavuutta käytännön hoitotyöhön toteutumiseen ja potilaan saaman hoidon laatuun.

ASIASANAT:

näyttöön perustuva hoitotyö, tutkimusklubi, terveydenhuollon ammattihenkilö

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Nursing

November 2012 | 30+2

Camilla Laaksonen

Joni Keränen

A JOURNAL CLUB AS A METHOD ON DEVELOPING THE EVIDENCE BASED PRACTICE – EXPERIENCES OF HEALTH CARE PROFESSIONALS, AUTUMN 2011 – SPRING 2012

This bachelor's thesis is a part of the NÄYTKÖ-project that is carried out in co-operation between Turku Municipal Health Care and Social Services and Turku University of Applied Sciences. The project aim to develop and support evidence based practice through nurses' and students' collaborative learning. The purpose of this bachelor's thesis is to describe the health care professionals' experiences of the journal club.

Analyzed data was collected with feedback-questionnaire, and two of the open questions were analyzed. The data of this bachelor's thesis was collected between autumn 2011 and spring 2012 in Turku Municipal Health Care and Social Services psychiatry and geriatrics departments. The amount of the feedback-questionnaires that were permissioned to be used as data for this thesis was 243.

The findings contains plenty of positive feedback about the journal club but also many issues that need further development. The positive recovery was bringing new studies to present day practice and how that knowledge is used. In addition the journal club as a method got a good feedback and the conversation of the studies was productive. The objects for developing subjects was how to use the new study information on work and what country the studies are from. Also there were some problems in practical execution of the journal club meetings and on the scheduling.

This barchelor's thesis confirm previous results that have been reported in previous bachelors' theses. Future study is recommended to describe the influence of the journal clubs to clinical practice and quality of patient care.

KEYWORDS:

evidence based practice, journal club, health care professional

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ	7
2.1 Näyttöön perustuva hoitotyö	7
2.2 Tutkimusklubitoiminta	8
2.3 Terveydenhuollon ammattihenkilö	10
3 AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO	11
4 TIEDONHAKU	13
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	14
6 OPINNÄYTEYÖN METODIIKKA	15
6.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä	15
6.2 Tutkimusklubi	16
6.3 Kohdejoukko	16
6.4 Aineiston kerääminen	17
6.5 Aineiston analyysi	17
7 OPINNÄYTETYÖSSÄ SAADUT TULOKSET	18
7.1 Tutkimusklubin vahvuudet	18
7.1.1 Tutkimus ja sen hyödyntäminen käytännön hoitotyössä	18
7.1.2 Pohdinta ja keskustelu tutkimustuloksista	19
7.1.3 Tutkimusklubiesitys ja sen tuomat mahdollisuudet	19
7.2 Tutkimusklubin kehittämiskohteita	20
7.2.1 Käytännön järjestelyihin liittyvät ongelmat	20
7.2.2 Ongelmat tutkimuksissa ja saadun tiedon hyödyntämisessä	21
7.2.3 Tutkimusklubi esityksen toteutuksen ongelmat	21
8 TULOSTEN POHDINTA	22
9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	24
10 JATKOTUTKIMUSTARPEET	26
11 JOHTOPÄÄTÖKSET	27

LIITTEET

Liite 1. Tutkimusklubin hyvät asiat –taulukko.

Liite 2. Tutkimusklubin kehittämiskohteet –taulukko.

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubin hyödynnettävyydestä käytännön hoitotyön kehittämisessä, sekä karottaa millaisena hoitohenkilöstö kokee tutkimusklubin näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjänä. Hoitotyön perustuessa näyttöön on oleellista löytää ja kehittää tapoja, joilla uutta tutkimustietoa saadaan osaksi jokapäiväistä hoitotyötä parantamaan sen malleja toimia sekä hoitaa. Myös moniammatillinen yhteistyö koetaan näyttöön perustuvan hoitotyön kehittymisen kannalta oleellisena. (Lauri S. 2003, 151-152). Hoitotyön kehittäminen ja uudistaminen ovat avainasioita terveydenhuollon organisaatioissa. Juridisestikin potilaalla on oikeus parhaaseen mahdolliseen hoitoon. Tämä sisältää niin terveyden säilyttämisen kuin edistämisenkin sisältämää hoitoa. Kuitenkin on hyvä muistaa, että hoidon toteutuminen on myös vahvasti sidoksissa resursseihin, ja potilaslaissakin hoidon tarjoaminen suhteutetaan saatavilla oleviin palveluihin. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Opinnäytetyö on osa vuonna 2010 alkanutta NÄYTKÖ -projektia. NÄYTKÖ -projektin pääasiallinen tavoite on kehittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä opiskelijoiden ja ammattilaisten muodostamassa työympäristössä. Hankkeen tavoite opiskelijoille on tuoda taitoa etsiä, käsitellä ja käyttää tutkimustietoa. Ammattihenkilöstöä ajatellen, tavoitteena on tuoda julki tieteellisen tiedon tarve käytännön hoitotyössä, tuoda tietoa käytännön hoitotyöhön, sekä kehittää hoitotyötä kohti paremmin näyttöön perustuvaa käytäntöä. Tutkimusklubit toimivat välineenä tutkimustiedon käsittelemisessä NÄYTKÖ -projektissa. (Laaksonen ym. a) 2012, 94.)

2 KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ

Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sekä Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman välisessä NÄYTKÖ –projektissa tavoitellaan näyttöön perustuvan hoitotyön edistämistä. Käytännön hoitohenkilöstön ollessa mukana tutkimustiedon tarkastelijoina, tarkoitus on kehittää heidän näyttöön perustuvaa hoitotyötä.

2.1 Näyttöön perustuva hoitotyö

Potilas määritellään henkilöksi, joka käyttää terveydenhuollon tai sairaanhoidon palveluita, tai on muuten niiden kohteena (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785). Suomalaisen terveydenhuollon toiminnallisessa ja rakenteellisessa uudistuksessa on oleellista huomioida se, että tarjolla oleva hoito ja sen toiminnot vastaavat asiakkaan sekä potilaan tarpeita. Siksi onkin tärkeää, että hoitotyöntekijä arvioi omaa työskentelyään kriittisesti ja ajattelee tuottamansa hoidon laatua. Vuosituhannen vaihteessa Suomeen alkoi jalkautua näyttöön perustuvan hoitotyön malli. Näyttöön perustuvuuden malli tuli osaksi hoitotyön laadukkuuden kehittämistä, kansallisten linjausten ohjatessa toiminnan kehittämistä. Tarjotun hoidon laatu on kytköksissä resursseihin ja siitä johtuen laadun sekä taloudellisuuden yhdistäminen tuo haasteita hoitotyön kehittämiseen. (Sarajärvi ym. 2011, 9).

Näyttöön perustuvan hoitotyön peruslähtökohtana on se, että pystytään todistamaan toiminnan olevan tuloksellisin ja paras malli juuri kyseisellä hetkellä. Näyttöön perustuva toiminta, tulos ja arviointi jaetaan kolmeen pääluokkaan. Näitä ovat tieteellinen tutkimusnäyttö, toiminnallinen hyväksi havaittu näyttö sekä näyttö joka perustuu kokemukseen (Lauri S. 2003, 7). Hoitajien tulee olla itsenäisiä toimijoita, jotka kriittisesti arvioi tuottamansa hoidon laatua ja perustelee toteuttamansa käytännöt. Pelkkä perinne tehdä asioita jollakin tietyllä tavalla ei vastaa näyttöön perustuvuutta. (McSherry ym. 2002, 1). Potilas ja asiakas termejä käytetään synonyyminä käytännön hoitotyössä. Myös potilaan omaiset

luetaan potilaan hoitoon ja heidän huomioonottaminen on tärkeää. Myös hoidon laatua arvioidessa erityisesti potilaan, mutta myös hänen omaistensa rooli palautteenantajana on oleellista. (Sarajärvi ym. 2011, 68-69.)

Tietoperustan jäsentyminen ja selkeytyminen on suurin merkitys näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä. On oleellista, että eri toiminnoissa on olemassa hoitosuosituksia jotka pohjautuvat näyttöön. Suositusten käytännön hyödyntäminen sekä kehittäminen vaativat useiden hoitohenkilöstön kanssa tekemisissä olevien tahojen yhteistoimintaa. Näin ollen yhteistyö tutkijoiden, opettajien, monien esimiesten ja hoitohenkilöstön välillä tulee olla aktiivista ja tuloksellista (Lauri S. 2003, 151-152).

Eri yksiköiden hoito-ohjeistukset ovat pääasiassa tehty kehittämään hoitotyön toimintoja. Ohjeistukset voivat olla käytännössä osana tuomassa oikeaa tietoa ja sitä kautta auttaa hoitajia näyttöön perustuvuuden ja laadukkuuden toteuttamisessa. Siksi ohjeistusten näyttöön perustuvuus on ehdottoman tärkeää. (Craig, J. V. & Smyth, R. L. 2002, 187-188).

2.2 Tutkimusklubitoiminta

Tutkimusklubi toiminnassa NÄYTKÖ –projektissa on selkeä rakenne. Ensiksi hoitohenkilökunta määrittelee niitä aiheita, jotka ovat heille tarpeellisia. Näiden toiveiden perusteella opiskelijat etsivät ja arvioivat tutkimustietoa. Valitusta aiheesta kootaan kirjallinen tuotos. Tämä tuotos toimitetaan kyseessä olevalle hoitohenkilökunnalle, jotta he voivat tutustua siihen. Lopuksi toteutetaan tutkimusklubi tilaisuus, jossa saatu materiaali esitellään. Tähän tilaisuuteen osallistuu aiheeseen liittyvät opiskelijat, hoitohenkilökunta ja opettaja. (Laaksonen ym. 2011, 55.)

Tutkimusklubin tarkoituksena on saada sekä hoitotyön opiskelijat, että hoitotyön ammattihenkilöt tutustumaan tutkimustietoon. Tutkimustiedon käsittelyssä myös kriittisyys ja laaduntarkkailu koskien tutkimusartikkeleita kehittyä. (St. Pierre, J. 2005, 390).

Tutkimusklubin periaatteena on, että hoitotyön opiskelijat etsivät tutkimustietoa aiheesta josta kohdeosastolla ollaan kiinnostuneita. Opiskelijat kokoavat etsitystä tutkimustiedosta kirjallisen tuotoksen sekä esityksen, joka esitetään kohdeyksikön henkilökunnalle. Esityksen tavoitteena on herättää keskustelua hoitohenkilöstön kesken heidän omista toimintamalleistaan, niiden kehitettävyydestä sekä uuden tutkimustiedon sovellettavuudesta kliiniseen hoitotyöhön. (Laaksonen ym. b) 2012, 94-95.)

Suunnitellessa tutkimusklubia näyttöön perustuvuuden kehittämismenetelmänä on otettava huomioon useita seikkoja. Ensinnäkin millaista tapaa juuri tietty yksikkö tarvitsee. Myös hoitajien oma mielenkiinto tutkimustietoa kohtaan on oleellista tutkimusklubin onnistumista ajatellen. On myös otettava huomioon ne mahdollisuudet, jotka organisaatio antaa tutkimustietoa koskien. Näitä ovat muun muassa hoitotyön esimiehet, organisaation mahdollisesti kuuluvat tutkimustyön ammattihenkilöt ja tiedonhakuprosessit. (Steele-Moses, S.K. 109).

Artikkelissaan Kleinpell (2002, 414) toteaa, ettei sairaanhoitajilla ole tarpeeksi aikaa tutustua uusimpaan tietoon hoitotyössä, joten tutkimusklubi tarjoaa hyvän mahdollisuuden hyödyntää teoretista tietoa, edistää sen lukemismenetelmiä sekä tarkastella tietoa sen kliinisen hyödynnettävyyden näkökulmasta.

Tutkimusklubi on tapaaminen jossa käsitellään ajankohtaista tietoa tietystä aihealueesta. Tutkimusklubin etuna nähdään uusimman tiedon saaminen, uuden tiedon arvioiminen sekä hyödynnettävyyden määrittäminen. Tämä tiedonkäsittelytapa nähdään yhteytenä uuden tutkimustiedon soveltamisessa käytännön työskentelyyn. (Kleinpell. 2002, 412.) Vaikkakin tutkimusklubi on väylänä tutkimustuloksista kenttätyöskentelyyn ja toimintatapoihin, on näyttöön perustuvan tutkimustiedon jalkauttaminen käytännön hoitotyöhön siltikin haaste. (St. Pierre, J. 2005, 392.)

Tutkimusklubi menetelmänä nostaa esiin myös uusia kohteita joiden tutkiminen olisi tarpeellista. Ongelmalliseksi tutkimusklubin suhteen on koettu joissakin määrin vähäinen osallistuminen, jonka seurauksena on noussut esille itse ta-

paamisen ajankohdan merkittävyys. (Mazuryk ym. 2002, 59 - 60.) Suuri haaste onkin osallistujamäärän kasvattaminen tutkimusklubitilaisuuksissa. On hankalaa löytää keinoja saada kiireinen hoitohenkilökunta irrotettua hoitotyöstä ja keskittymään uuden tutkimustiedon sisäistämiseen. (St. Pierre, J. 2005, 392.)

2.3 Terveysthuollon ammattihenkilö

Terveysthuollossa on kolmenlaisia ammattihenkilöitä, laillistettuja, luvan saaneita sekä nimikesuojattuja ammattihenkilöitä. Jotta on oikeus toimia terveysthuollon ammattihenkilönä, vaaditaan juridisesti jokin näistä edellä mainituista ammattihenkilölain mukaisista nimikkeistä. Voidakseen olla terveysthuollon ammattihenkilö, vaaditaan siihen koulutus joka on selkeästi viranomaisen määrittelemä, ja koska työ itsessään on melko itsenäistä ja riskejä sisältävää, on työntekijällä oltava tarvittava ammattipätevyys. (Laki terveysthuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559).

3 AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO

Tutkimusklubia on käsitelty niin suomalaisissa kuin kansainvälisissä julkaisuisakin. Julkaisuissa tuodaan esille tutkimusklubin käytännön merkitystä, toteutusta sekä tuloksellisuutta. Aihetta on käsitelty myös aikaisemmissa opinnäytetöissä, joiden aineisto ja tulokset sijoittuvat ajalle ennen tämän opinnäytetyön otantaa.

Tutkimusklubilla on useita hyödyllisiä vaikutteita. Se on tehokas oppimiskeino osallistujille saada uutta tietoa, sekä päivittää tietojaan saatavilla olevan materiaalin avulla. Ja tällä mahdollisesti on edistävä vaikutus käytännön hoitotyön näyttöön perustuvuuteen. Myös mielenkiinnon herääminen tutkimustietoa ja tutkimuksia kohtaan nähdään positiivisena asiana. Yhteisöllinen vaikuttavuus saattaa niin ikään olla edistävä tekijä hoitotyön kehittämisessä. (Mazuryk ym. 2002, 59-60.) Tutkimusklubin yksi tavoite onkin tarvittaessa muuttaa hoitomalleja, ja vaikuttaa hoitotyöskentelyyn. Myös tutkimustiedon hankintaan ja kriittiseen ajatteluun nähden, tutkimusklubi on hyvä väylä hoitohenkilöstölle opetella edellä mainittuja asioita. (St. Pierre, J. 2005, 392.) Tutkimusklubi on antanut hoitajille enemmän voimaa pyrkiä muutokseen ja hoitajat ovat saaneet hyviä kokemuksia muutoksen aikaansaamisesta. (Luby ym. 2006, 101.)

Haasteena tutkimusklubissa on henkilöstön osallistuminen kyseiseen toimintamalliin. Hankalaa on sovittaa tilaisuus henkilöstön aikatauluun sopivaksi. (St. Pierre, J. 2005, 392.) Tärkeää on ajatella työaikojen kirjoa, koko henkilöstöä ja sen mahdollisuutta osallistua tutkimusklubi toimintaan. (Steele-Moses, S.K. 109.) Hyväksi ajankohdaksi on huomattu tutkimusklubi tilaisuuden sijoittamisen heti työvuoron alkuun. Tilaisuudessa saatu tieto kohdistuu näin ollen heti tilaisuuden jälkeen hoitotyön toimintoihin. (Mazuryk ym. 2002, 60.) Tilaisuuden kestosta on syytä miettiä onko liian lyhyellä kestolla vaikutusta tieteelliseen kriittisyyden ja sen kehittymiseen. (Mazuryk ym. 2002, 60.)

Suunnitellessa tutkimusklubin toteuttamista, käytännön toteutus tuo omat haasteensa. Teknologinen näkökulma tilan valinnassa on otettava huomioon, jotta tila palvelisi nykypäivän haasteita ja mahdollisuuksia. (Steele-Moses, S.K. 109.)

Jotta uusi tutkimustieto saataisiin käyttöön on oleellista, että laaja ammatti- ja yhteistyöverkosto toimii osana kehittämistä. Kehittämisen kohteena ovat itse prosessit, rakenteet ja myös johtaminen. Kokonaisvaltainen kehitymis- ja kehittämishalu pitää sisällään laaja-alaisen toimijoiden verkoston. Henkilöstö ja johtaminen, liitettynä organisaatioon sekä rakenteisiin. (Häggman-Laitila, A. 2009, 25-26.)

Opiskelijoiden kannalta tutkimusklubi oppimismenetelmänä on saavuttanut suosiota joiltakin osin. Opiskelijat kokevat kehittyvänsä näyttöön perustuvan hoitotyön toteutuksessa, sekä tiedonhaullisten ja tiedon käsittelemisen taitojen arvioidaan kehittyvän. (Laaksonen ym. a) 2011, 224-225.)

Tutkimusklubista on tehty useita opinnäyteitä. Tutkimusklubia näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämismenetelmänä, hoitajien näkökulmasta, on tutkittu aikaisemmin ja tulokset ovat olleet samansuuntaisia. Hyvinä asioina koettiin tutkimustiedon saattaminen käytännön hoitotyöhön, ja kohderyhmä koki saavansa tästä mallista hyötyä omaan työskentelyynsä. Keskustelun ja pohdinnan herääminen listattiin hyväksi asiaksi. Kehittämiskohteiksi oli koettu muun muassa tutkimusten hyödynnettävyys sekä ajankäytölliset ongelmat. (Heikkinen, A. & Vähätalo, J. 2011, Haapa-Aho, A-M. & Ylä-Jarkko, A. 2010.)

4 TIEDONHAKU

Tiedonhaussa käytettiin useita tiedonlähteitä. Ammattikirjallisuus koskien hoitotyötä sekä sen eri ulottuvuuksia ajatellen hoitotyön kehittämistä, juridiikkaa ja eri toimintamalleja löytyy runsaasti. Myös erilaisia julkaisuja sekä suomen, että englannin kielellä on tarjolla monipuolisesti ja niitä käytettiin monipuolisesti. Käsihaun lisäksi tutkimuksia ja artikkeleita löytyi tietokannoista. Näitä olivat PubMed, Cinahl ja Medic, joista viimeisin sisältää pääasiassa suomenkielistä materiaalia. PubMed ja Cinahl ovat kansainvälisiä tietokantoja ja tutkimusten sekä artikkeleiden pääkieli on englanti. Tiedonhaussa saatiin niin kansallista kuin kansainvälistäkin materiaalia.

Rajauksena verkossa tiedonhakuun käytettiin aikavälin rajaamista, hakusanoja ja sitä, että on mahdollisuus saada koko artikkeli tai tutkimus maksutta. Aikavälinä on viimeisimmän kymmenen vuoden aikana julkaistu materiaali. Hakusanoina käytettiin suomenkielisessä haussa sanoja tutkimusklubi, näyttöön perustuva hoitotyö ja koulutus. Kansainvälisissä tietokannoissa hakusanoina olivat journal club ja evidence based practise.

Tietokannoista löydetyt viitteet rajattiin siihen tietoon, joka tässä työssä nähtiin tarpeelliseksi. Tämän rajauksen jälkeen tutustuttiin paremmin valittuun materiaaliin ja ne tarvittaessa luokiteltiin käytettäväksi eri osuuksissa opinnäytetyötä. Pääpiirteenä oli selvittää mitä artikkeli koskee, mitä sillä on tavoiteltu ja mikä on saatu lopullinen vastaus artikkelin tavoitteisiin. Näillä vastauksilla opinnäytetyössä tuetaan saatua tietoa ja mietitään kehittämismahdollisuuksia.

Yhtenä tiedonhaun menetelmänä tutustuttiin aiheesta tehtyihin aikaisempiin ammattikorkeakoulu opinnäytetöihin. Pääasiallisena syynä oli hahmottaa aikaisempien opinnäytetöiden vastaukset tutkimusklubin hyödynnettävyydestä hoitohenkilökunnan näkökulmasta, ja myös pohjauttaa jatkotutkimustarvetta suhteessa aikaisempiin tutkimustuloksiin.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan mielipiteitä tutkimusklubin hyödynnettävyydestä käytännön hoitotyön kehittämisessä, sekä kartoittaa millaisena hoitohenkilöstö näkee tutkimusklubin näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjänä. Tavoitteena on selvittää millaisia kehittämiskohteita työntekijöillä on tämän mallin suhteen ja mitkä ovat ne, jo tulokselliseksi koetut osat alueet.

Tutkimusklubin hyödynnettävyyttä ja kehittämistä analysoidaan NÄYTKÖ- projektin yhteydessä kerätyillä palautelomake vastauksilla. Kyselylomakkeesta huomioidaan kaksi kohtaa, jotka ovat myös opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Mitä hyviä asioita tutkimusklubissa oli?
2. Mitä kehittämiskohteita tutkimusklubissa oli?

6 OPINNÄYTEYÖN METODIIKKA

6.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisessa tutkimuksessa on olemassa yhteneviä piirteitä, jotka toistuvat laadullista tutkimusta tehdessä. Tavoitteena on löytää eroavaisuuksia, samankaltaisuuksia ja toimintatapoja. Sisällönanalyysi on perusprosessi edellä mainitussa tutkimusmetodiikassa. Analysoimalla kirjoitettua tai kuultua tietoa, pystytään luomaan kuva asioiden yhteyksistä, merkittävydestä ja seurauksista. (Janhonen, S & Nikkonen, M. 2003, 21).

Käytetyimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja jo olevaan materiaalin perustuva tieto. Kyselyssä malli on yksinkertainen, kysytään vastaajalta sitä mitä halutaan tietää. (Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2008, 71-72.)

Laadullisen tutkimuksessa aineiston analyysi korostaa aineiston kriittistä jaottelea. Analysoimisen kulku on periaatteeltaan vakio. Ensi tehdään valinta mitä aineistosta halutaan saada irti, sen jälkeen merkitään ne osat aineistosta joita aiotaan käyttää, tämän jälkeen merkitty aineisto ryhmitellään suuremmiksi asiakokonaisuuksiksi ja lopuksi näistä ryhmistä tehdään yhteenveto. (Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2008, 91-92.)

Palautelomake on tyypillinen keino saada analysoitavaa materiaalia laadullisessa tutkimusmetodiikassa. Lomakekyselyssä on oleellista kysyä juuri sitä tietoa, mitä halutaan tietää. Näin ollen kysymyksille on olemassa selkeä syy ja perustelu ongelman asetteluun nähden. (Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2008, 74-75.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin niin sanottua puolilaadullista tutkimusmenetelmää, jossa tarkasteltiin tutkimusklubia mallina hoitoyön kehittämässä.

6.2 Tutkimusklubi

NÄYTKÖ –projektissa käytetty tutkimusklubin rakenne on kuusivaiheinen. Tutkimusklubin sisältö muokkautuu hoitohenkilökunnan tiedontarpeen mukaan. Toisin sanoen hoitohenkilökunta konkretisoi tarvittavia aihealueita. Sen jälkeen opiskelijat opettajan johdolla alkavat työstämään tutkimusklubia tiedonhaulla. Kun saatavilla olevaa tietoa on saatu, seuraa sen arviointi, jossa valitaan käytettävä tieto. Kun käytettävä aineisto on saatu kasaan, opiskelijat kokoavat aineistosta tekstin, jossa käsitellään hoitohenkilökunnan haluamaa tutkimustietoa. Valmis työ lähetetään kohdehenkilökunnan luettavaksi, jotta heillä on mahdollisuus pohtia saatua aineistoa ja verrata sitä omaan toimintaansa. Viimeisenä vaiheena on tutkimusklubitapaaminen, johon osallistuu opiskelijat, opettaja, sekä kohdehenkilökunta. (Laaksonen ym. 2011, 55.)

6.3 Kohdejoukko

Tässä opinnäytetyössä analysoitu materiaali on kerätty syksyn 2011 ja kevään 2012 aikana. Materiaali kerättiin Turun sosiaali- ja terveystoimen psykiatrian ja geriatriksen sairaanhoidon yksiköistä. Opinnäytetyön kohdejoukon muodosti terveydenhoitoalan ammattiryhmät, näistä suurin osa on lähi- ja perushoitajia sekä sairaanhoitajia. Kohdejoukko työskenteli Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen hoitohenkilökuntana. Tähän opinnäytetyöhön on osallistunut hoitohenkilökunta, joka osallistui tutkimusklubi tilaisuuteen, ja jotka antoivat luvan palautelomake vastausten käyttämiseen opinnäytetyöissä. Hoitohenkilökunta työskenteli edellä mainituissa tulosalueissa syksyn 2011 tai kevään 2012 aikana. Niitä lomakkeita, joita vastaaja oli antanut luvan käyttää opinnäytetyössä oli yhteensä 243 kappaletta.

6.4 Aineiston kerääminen

Aineisto kerättiin NÄYTKÖ –projektissa kehitetyllä palautelomakkeella tutkimusklubitapaamisen lopussa. Lomake sisälsi 11 kohtaa, joista 9 oli strukturoitua kysymyksiä, jotka raportoidaan muissa opinnäytetöissä. Tässä opinnäytetyössä raportoidaan kaksi puolistrukturoitua kysymystä. Analysoitavat kysymykset olivat : 1. mitä hyviä asioita tutkimusklubissa oli ja 2. mitä kehittämiskohteita tutkimusklubissa oli.

Palautelomakkeen lopussa kysyttiin voiko vastausta käyttää ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden aineistona. Mikäli vastaaja ei ollut vastannut kysymykseen hyväksyvästi tai kieltävästi, lomake jätettiin analysoimatta. Tutkimusklubitilaisuuksissa hoitotyön edustajilta kerättiin lomakkeet tilaisuuden päätyttyä. Aineiston keruu tapahtui tutkimusklubia ohjaavan opettajan toimesta.

6.5 Aineiston analyysi

Saadusta palautelomake aineistosta poistettiin ne lomakkeet joita ei ollut lupa käyttää opinnäytetyössä, tai lupakysymys oli jätetty kokonaan vastaamatta. Tämän jälkeen vastaukset litteroitiin sanatarkasti elektroniseen muotoon. Sisällön analyysissä saatua materiaalia pelkistetään, ja samaa asiayhteyttä tarkoittavat vastaukset kootaan yhteen. Jaottelun perusteella luodaan ryhmittely analysoitavalle tiedolle. (Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999, 5.) Opinnäytetyössä aineiston analyysissä pyrittiin noudattamaan sisällön analyysin periaatteita. Materiaali ryhmiteltiin aluksi kahteen pääluokkaan, positiivisiin ja negatiivisiin palautteisiin. Näiden pääluokkien alle muodostui kumpaankin viisi alaluokkaa. Samankaltaisten vastausten määrällinen enemmistö painottuu tämän opinnäytetyön tulokset osiossa. Alkuperäisistä vastauksista tehty luokittelu ja esimerkkejä luokitelluista vastauksista on kuvattu liitteenä olevissa taulukoissa. (Liite 1. ja Liite 2.)

7 OPINNÄYTETYÖSSÄ SAADUT TULOKSET

7.1 Tutkimusklubin vahvuudet

Vastauksissa pinnalle nousi muutama pääryhmä. Suurimpana positiivisten asioiden ryhmänä oli tutkimustiedon tuominen käytännön hoitotyöhön ja hoitotyöntekijöille, sekä sen hyödyntäminen päivittäisessä hoitotyössä. Toisena pääryhmänä hyväksi koettiin keskustelun syntyminen aihepiirin ympärille niin itse tutkimusklubitilanteessa kuin asioiden pohtiminen sen jälkeenkin.

7.1.1 Tutkimus ja sen hyödyntäminen käytännön hoitotyössä

Tutkimusklubiin osallistuneet hoitajat painottivat hyvänä asiana pääasiassa uuden tutkimustiedon tuomista käytännön hoitotyöhön. Näin ollen näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen nähtiin oleellisena asiana, ja siihen liittyen uuden tiedon saaminen erinomaisen asiana hoitohenkilökunnan keskuudessa. Suuressa osassa positiivisesta palautteesta huomioitiin juurikin tiedon tuoreus. Uusimman tiedon konkretisointi herätti mielenkiintoa ja sen kautta ajatuksia sen sovellettavuudesta käytäntöön.

Tutkimustiedon olemassa olo ja sen antamat mahdollisuudet hoitotyön kehittämisessä huomioitiin. Tutkimusklubia kiitettiin mahdollisuudesta yleensäkin mahdollisuudesta tutustua hoitotieteelliseen maailmaan. Ja tämä varmasti toimi myös herätteenä mielenkiinnolle tutkimustuloksia kohtaan.

Tutkimusklubeissa tutkimusten monipuolisuus koettiin vahvuutena. Paljon laaja-alaista tietoa ja sen kautta spesifiä näkökulmaa. Vastauksissa esille nousseksi selkeästi sanat kattavuus, mielenkiintoisuus ja monipuolisuus.

Tutkimusklubin kautta saadun tiedon hyödynnettävyyteen käytännön hoitotyössä kiinnitti huomiota usea kyselyyn vastanneista. Saatu tutkimustieto vastaanotettiin hyvänä teorian kertauksena ja muistutuksena niistä hyvistä hoitokäytän-

teistä, jotka muodostavat laadukkaan näyttöön perustuvan hoitotyön arjen. Useassa vastauksessa oli kerrottu miten ja milloin aikoo hyödyntää saamaansa uutta tietoa. Monet kertoivat saaneensa hyviä vinkkejä käytännön hoitotyöhön aikovansa kokeilla ja käyttää niitä tulevaisuudessa toteuttaessaan hoitotyötä. Myös jo olemassa olevan tiedon päivitys ja tarvittaessa muuttaminen uutta näyttöä vastaavaksi oli herännyt ajatuksena. Uuden tiedon hyödyntäminen koettiin mahdolliseksi niin itse suorassa potilashoidossa, kuin omaisten kohtaamisessakin.

7.1.2 Pohdinta ja keskustelu tutkimustuloksista

Keskustelun herääminen aihepiiriin ja tutkimuksiin liittyen oli selkeästi ja runsaasti esillä vastaajien mielipiteissä. Aiheen pohjalta syntynyt keskustelu ja pohdinta on ollut tärkeässä roolissa liittyen uuden tiedon omaksumiseen ja huomion keskittämiseen hoitokäytänteiden ja uuden tutkimustiedon omaksumiseen. Osan mielestä keskustelu on herättänyt ajatuksia ja toisinpäin taas ajatukset herättäneet keskustelua.

7.1.3 Tutkimusklubiesitys ja sen tuomat mahdollisuudet

Vastauksista pystyi kokoamaan asioita, jotka vastaavat erittäin hyvin tutkimusklubin käytännön tavoitteeseen. Kiitosta tuli siitä, että tutkimustieto tuodaan hoitohenkilöstölle valmiiksi työstettynä ja avattuna kohtaamaan työelämän haasteita. Esille tuli myös tutkimustiedon hankkimisen pääpiirteet. Lähdetietouteen oli kiinnitetty huomiota. Hoitohenkilökunnassa omaksuttiin juurikin tiedonhakuun liittyviä metodeja, mistä tutkimuksia löytyy, miten tietoa haetaan ja myös tulkinallisia valmiuksia.

Tutkimusklubitapaamiset saivat suurta kiitosta. Useat vastaajat olivat antaneet positiivista palautetta koskien esitystä ja esittelijöitä. Vastauksista tuli selkeästi esille se, että esitysten selkeys ja ylipäänsä esitystilanne vahvisti hyvää koke-

musta tutkimusklubista. Monissa vastauksissa kiitosta sai opiskelijoiden vahva perehtyneisyys aiheeseen, sekä heidän aktiivisuus esitystilanteessa.

Positiivisia kommentteja tuli myös kirjallisen työn sisällöstä. Joidenkin mielestä myös se tuki oppimista.

7.2 Tutkimusklubin kehittämiskohteita

Kehittämiskohteet jakoutuivat enemmän hajalleen kuin hyväksi koetut asiat. Osa ongelmaksi koetuista asioista käsittelivät organisaatioihin liittyviä ongelmia. Myös tutkimusten määrä sekä laatu arvelutti vastaajia muun muassa saadun tiedon käytettävyydestä käytännön hoitotyössä. Esille nousi myös jonkun verran negatiivista palautetta tutkimusten kansallisuudesta ja itse esitystilanteeseen liittyvistä ongelmista.

7.2.1 Käytännön järjestelyihin liittyvät ongelmat

Monet vastaukset käsittelivät käytännön järjestelyihin liittyviä ongelmia. Näitä olivat pääasiassa tiedonkulku ja ajanpuute. Useissa vastauksissa viitattiin informaatio-ongelmiin, tällaisia olivat tutkimusklubitilaisuuksien ”mainostaminen” työyhteisölle, ja se nähtiin vaikuttavana seikkana osanottajien määrään. Ajanpuute tuli esille monessa negatiivisessa palautteessa. Ajankäytöllisenä ongelmana oli mahdollisuuden vähyys tutustua osastoille toimitettuihin töihin etukäteen. Myös itse esitystilanteen kiireellinen aikataulu oli huomioitu heikoksi asiaksi.

Myös mahdollisuus käyttää laajempia tietokantoja nähtiin hankaloittavana seikkana. Vastauksissa toivottiinkin mahdollisuutta käyttää myös maksullisia tutkimuslähteitä.

7.2.2 Ongelmat tutkimuksissa ja saadun tiedon hyödyntämisessä

Osa hoitajista eivät kokeneet saavansa odotustensa mukaista tietoa koskien käytännön hoitotyötä. Heidän mielestään tutkimustulosten avaamisessa tulisi painottaa silloista enemmän tutkimustiedon hyödynnettävyyteen potilastyössä. Vastaajat olisivatkin toivoneet enemmän suoria vinkkejä ja ehdotelmia hoitotyön kehittämiseen ja näyttöön perustuvuuden parantamiseen.

Joitakin vastaajia jäi mietityttämään esille tuodun tiedon laatu ja määrä. Toivottavaa olisi heidän mielestään ollut tarkempi laadunvalvonta tutkimuksia ja artikkeleita valittaessa. Joidenkin mielestä myös tutkimusten määrä pitäisi olla suurempi, jotta yhteen koottu kokonaisuus vastaisi luotettavaa tiedonlähdettä.

Jonkin verran oli kiinnitetty huomiota tutkimusten ja artikkeleiden kansallisuuteen. Hoitajat toivoivat selkeästi enemmän suomalaisia tutkimuksia käsiteltäväksi. Lähtökohtana tälle toivomukselle varmasti oli sekä kielelliset ongelmat, että hoitotyön toimintojen kohdentaminen suomalaiseen potilasryhmään.

7.2.3 Tutkimusklubi esityksen toteutuksen ongelmat

Hoitotyön opiskelijoiden pitämässä esitystilaisuuksissa puutteiksi koettiin riittämätön visuaalinen esitys. Toivottiin enemmän tietotekniikan käyttöä powerpoint esityksen muodossa. Mutta myös luettelonomaista esitystä toivottiin vältettävän. Näiden lisäksi toivottiin hitaampitempoista esitystä. Puutteita oli löydetty myös lähdetietojen sisäistämisessä.

8 TULOSTEN POHDINTA

Opinnäytetyön tuloksissa valikoitui muutamia pääkohtia vastaamaan kysymyseen mitä hyviä asioita tutkimusklubissa oli ja mitä kehittämiskohteita tutkimusklubissa oli. Pääosa vastaajista olivat vastanneet kysymyksiin yksittäisillä sanoilla tai virkkeillä. Mutta oli myös jonkin verran vastauslomakkeita joissa joko positiiviseen, negatiiviseen tai kumpaankaan kysymyskohtaan oltu vastattu olenkaan.

Vastaavasta aiheesta on tehty opinnäytetöitä, joissa käsitellään juurikin hoitajien kokemuksia liittyen tutkimusklubin tuloksellisuuteen näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämismenetelmänä. Hoitajien kokemukset tutkimusklubista ovat olleen melko samankaltaisia. (Heikkinen, A. & Vähätalo, J. 2011, Haapa-Aho, A-M. & Ylä-Jarkko, A. 2010.) On myös tehty opinnäyteitä joiden näkökulma keskittyy opiskelijoiden mielipiteeseen sekä kokemukseen tutkimusklubityöskentelystä. (Kortetmäki, K. & Ojanen, H. 2011, Kestilä, T. & Björk, K. 2010.)

Ensisijaisena hyvänä asiana tutkimusklubissa nähtiin uuden tutkimustiedon tuominen käytännön hoitotyön kentälle. Tämä tukee aiempaa tietoa, että mahdollisuutena mutta kuitenkin suurena haasteena on saadun tutkimustiedon jalokauttaminen, sekä vaikuttavuus hoitotyön toimintoihin. (St. Pierre, J. 2005, 392.) Saadun tutkimustiedon hyödynnettävyys hoitotyössä nähtiin niin ikään positiivisena seikkana. Monet hoitohenkilökunnan edustajat kokivat tutkimusklubin herättävän pohdintaa sekä keskustelua, jo itse hyväksi mainitussa esitystilaisuudessa tai sen jälkeen. Kuten St.Pierre 2005 toteaa, tutkimusklubin tavoitellaankin muuttavan hoitomalleja, ja sitä kautta vaikuttavan käytännön hoitotyöskentelyyn. (St. Pierre, J. 2005, 392.)

Vastaajat kokivat saavansa myös tietotaitoa itsenäiseen tutkimustiedon hakuun sekä käsittelyyn. Tutkimusklubin yksi piirre St. Pierren 2005 mukaan onkin saada työntekijä ajattelemaan tutkimustietoa kriittisesti ja oppimaan erilaisia metodeja tutkimustiedon käsittelyyn ja tutkimustietoon yleensäkin liittyen. (St. Pierre, J. 2005, 392.)

Negatiivisena asiana tutkimusklubiin nähden koettiin ajankäytön puute sekä mahdollisuudet käyttää, sekä tutustua uusimpaan tutkimustietoon. Tutkimustiedon mukaan huomioitavaa on parhaimman ajankohdan määrittäminen. On otettava huomioon eri vuoroissa työskentelevät henkilökunnan jäsenet, sekä tauotuksen sijoittuminen työpäiviin. (Steele-Moses, S.K. 109.) Tutkimusklubitilaisuuden sijoittaminen heti työvuoron alkuun nähdään tuloksellisena, koska uuden tiedon hyödyntäminen toteutuu heti tilaisuuden päätyttyä. (Mazuryk ym. 2002, 60.) Haasteena tutkimusklubissa on saada henkilökunta osallistumaan tilaisuuksiin ja saada tilaisuudet heidän ajankäytölleen sopiviksi. (St. Pierre, J. 2005, 392.) Liian lyhyen tilaisuuden kesto vaikuttaa mielipiteeseen siitä, onko tutkimusklubilla merkitystä tieteellisen kriittisyyden kehittymiseen (Mazuryk ym. 2002, 60).

Myös tutkitun tiedon hyödynnettävyyttä käytännön hoitotyössä kritisoitiin jonkun verran. Itse esitystilaisuudesta tuli negatiivista palautetta, pääasiassa liittyen visuaaliseen ja esiintymistaidolliseen toteutukseen. Steele-Moses toteaa että, suunnitellessa tutkimusklubin toteuttamista, on tärkeää huomioida käytännön toteutuksen haasteet. Teknologinen näkökulma tilan valinnassa on otettava huomioon, jotta tila palvelisi nykypäivän haasteita ja mahdollisuuksia. (Steele-Moses, S.K. 109.)

9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu yleinen rehellisyys ja huolellisuus työtä tehdessä. Tulosten arvioinnin, raportoinnin sekä tallentamisen suhteen noudatetaan tarkkuutta. Kyselyyn vastaavia tiedotetaan tutkimuksen sisällöstä ja sen tarkoituksesta. Heiltä pyydetään suostumus heidän osallistuessaan tutkimukseen. Yhteistyöorganisaatiolta anotaan lupa tutkimuksen suorittamiseen, sekä organisaation henkilökunnan hyödyntämiseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että noudatetaan rehellisyyttä sekä tarkkuutta, niin tuloksissa, niiden esittämisessä kun arvioinnissakin. Tiedonhankinta, sen tutkimus ja arviointi toteutetaan eettisesti kestävästi ja avoimuutta noudattaen. Muiden tekemä tutkimustyö saa myös ansaitsemansa arvostuksen sekä merkityksen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös se, että tutkimus toteutetaan kokonaisuudessaan tieteellisen tiedon edellyttämällä tavalla. Tutkimuksen tekijöitä, sekä aineistoa koskevat asiat on määritelty jo ennen tutkimuksen aloittamista. Myös tutkimuksen kannalta merkittävät tahot raportoidaan. Myös hyvä hallinto on osa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Tutkittavilla on, tutkimuseettisyyden vuoksi, harkintansa mukaan mahdollisuus kieltäytyä vastauksen käyttämisestä opinnäytetyöaineistona. (Hirsjärvi ym. 2001, 27) Tässä opinnäytetyössä eettisyyttä turvataan sillä, että opinnäytetyöhön liittyviä tietoja käsitellään luottamuksellisesti vastaajien anonymiteettiä turvaten. Vastaajat tulevat laajasta terveydenhuollon organisaation osasta ja vastaavat palautelomakkeeseen nimettömänä, ja se itsessään turvaa anonymiteettiä. Vastaajien toimenkuvaa yksittäisissä asiayhteyksissä ei tuoda julki, joka varmistaa vastaajan tietosuojan.

Laadullisessa tutkimuksessa otoksen ei ole tarkoitus olla satunnainen otos vaan aineistot saattavat olla monista erilaisista lähtökohdista. Laadullisessa työssä

on myös otettava huomioon, että lopputulosta ohjaa jonkin verran myös kirjoittajan oma näkemys ja tapa käsitellä asioita (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 215.)

Laadullisen tutkimuksen raportointi on kirjoittajalle suuri haaste. Kirjoitustaito yhdistettynä loogiseen jaatteluun on väylä ymmärretyksi tulemiselle, mutta antaa myös mahdollisuuden lukijalle erehtyä sisällöllisissä asioissa. Kirjoittajan tulee pystyä tuottamaan tekstiä jossa hänen oman päättelyn tuloksena tullut lopputulos tulee lukijalle julki. On myös tärkeää tuoda ilmi ne seikat joihin perustuen kirjoittaja on päätelmään tullut. Samasta aineistosta voidaan tehdä useanlaisia päätelmiä. On kirjoittajan lahjakkuudesta kiinni saako hän lukijan vakuuttuneeksi juuri hänen tekemiensä johtopäätösten perusteltavuudesta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 220.)

Aineiston analysointi ajatellen yksi näkökulma on analysoijien määrä. Yksin raporttia tehdessä tulokset perustuu vain tekijän itsensä ajatukseen ja näkemysseen asiasta. Jos tekijöitä olisi kaksi tai useampi, olisi mahdollista verrata ajatuksia ja saada laajempi näkemys aineistosta. Siltikin aineiston ollessa hyvin yksiselitteistä ja ryhmittelyn selkeää, ei tämä muodostune ongelmaksi. Tässä opinnäytetyössä analyysiä on arvioitu yhdessä opinnäytetyö ohjaajan kanssa ja keskusteltu sen luotettavuudesta.

10 JATKOTUTKIMUSTARPEET

Osastoilla työskentelevän henkilökunnan näkemys tutkimusklubin periaatteesta on moninainen, ja siksi olisikin hyvä, että olisi olemassa alustus siitä mitä tutkimusklubitoiminnan merkitykseen kuuluu. Opiskelijoiden tuoma tieto kentälle on varmasti tuloksellista ja tärkeää, mutta tämä pitäisi nähdä hyvänä väylänä jo työssä olevalle henkilökunnalle oppia ja omaksua tiedonhaullisia sekä kriittisen tiedontutkailun taitoja.

Tarkastellessa tutkimusklubien vaikuttavuutta hoitotyön näyttöön perustuvuuteen, olisi hyvä tutkia tämän metodin vaikuttavuutta myös potilaan näkökulmasta. Kliinistä vaikuttavuutta tarkasteltaessa tiedonsaanti voisi tapahtua esimerkiksi kartoittamalla potilaiden kokemuksia saamastaan hoidosta tai esimerkiksi hoidon kirjaamista tutkimalla.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä opinnäytetyö tukee vahvasti aikaisemmin saatuja, vastaavasta aiheesta tehtyjen opinnäytetöiden, tuloksia. Hoitohenkilökunta koki tutkimusklubitoimintaan liittyvinä erityisen positiivisina asioina tutkimustiedon saavutettavuuden ja tutkimustiedon sijoittamisen käytännön hoitotyöhön mutta toiminnassa on edelleen myös kehitettävää.

Jatkotutkimusta tarvitaan selvittämään tutkimusklubitoiminnan vaikuttavuutta käytännön hoitotyöhön toteutumiseen ja potilaan saaman hoidon laatuun.

LÄHTEET

Craig, J.V. & Smyth, R. L. 2002. The Evidence-Based Practice Manual for nurses. China: RDC Group.

Haapa-Aho, A-M. & Ylä-Jarkko, A. 2010. Tutkimustiedon oppiminen ja sen käyttö hoitotyössä – Tutkimusklubi interventiona hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyö, Metropolia ammattikorkeakoulu.

Heikkinen, A. & Vähätalo, J. 2011. Näytkö– toimintamalli – Hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta: kevään 2011 toteutus. Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu.

Hirsjärvi, S.; remes, P.; Sajavaara, P. 2011 Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Häggman-Laitila, A. 2009. Näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen – systemoitu katsaus toimintamalleihin. Tutkiva hoitotyö. 3/2009.

Janhonen, S & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.

Kestilä, T. & Bjök, K. 2011. NÄYTKÖ -toimintamalli : pilotointivaiheen opiskelijakokemuksia. Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu.

Kleinpell, R.M. 2002 Rediscovering the Value of the Journal Club. American journal of critical care volume 11, No. 5, September 2002.

Kortetmäki, K. & Ojanen, H. 2011. NÄYTKÖ -toimintamalli : opiskelijoiden kokemuksia kevätlukukaudella 2011. Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no1/-99.

Laaksonen, C.; Paltta, H.; von CSchantz, M.; Ylönen, M.; Soini, T. b) 2012. Promotion evidence based nursing through nursing students´and nurses´ shared learning 2010-2014. Teoksessa: Expertise in health care and medication. Tampere: Tampereen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy.

Laaksonen, C.; Platta, H.; von Schantz, M.; Soini, T.; Ylönen, M. 2011. NÄYTKÖ – näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen. Sairaanhoidaja 11/2011.

Laaksonen, C.; Paltta, H.; von Schantz, M.; Ylönen, M.; Soini, T. a) 2011. NÄYTKÖ PROJECT Toward nursing students´and professionals´ shared learning. Teoksessa: Applied research and professional education. Tampere: Tampereen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Lauri, S. 2003. Näyttöön perustuva hoitotyö. 1., painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Lohiniva-Kerkelä, M. 2004. Terveydenhuollon juridiikka. Helsinki: Talentum media Oy.

Luby, M.; Riley, J.K.; Townw, G. 2006. Nursing research journal clubs: bridging the gap between practice and research. Medsurg nursing. 2006, Vol 15/ No. 2.

Mazuryk, M.; Daeninck, P.; Neumann, C.M.; Bruera, E. 2002. Daily journal club: an education tool in palliative care. Palliative Medicine 16.

McSherry, R; Simmons, M. & Abbott, P. 2002. Evidence-Informed Nursing, A Guide for Clinical Nurses. London and New York: Routledge.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka . 1.-4. painos. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Sarajärvi, A; Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta, avain hoitotyön kehittymiseen. Helsinki: WSOYpro Oy.

St. Pierre, J. 2005. Changing Nursing Practice Trough a Nursing Journal Club. MEDSURG Nursing. Vol. 14. No. 6.

Steele-Moses, S.K. 2009. Developing a Journal Club at Your Institution. Clinical Journal of Oncology Nursing. Volume 13. Number 1.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2008. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 20.9.2012 www.tenk.fi > Julkaisut > Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen

Liite 1. Tutkimusklubin hyvät asiat –taulukko.

Taulukko 1. Tutkimusklubin hyvät asiat – luokka ja alkuperäisilmaukset.

Luokka	Alkuperäisilmaus
Tutkimus ja sen hyödyntäminen käytännön hoitotyössä	<p><i>"Paljon eri tutkimuksia ja eri maista."</i></p> <p><i>"Tutkittua asiaa."</i></p> <p><i>"Ajankohtaista ja specifiä tietoa."</i></p> <p><i>"-, voi käyttää käytännön työskentelyssä."</i></p> <p><i>"Sain käytäntöön liittyviä hyviä vinkkejä."</i></p> <p><i>"- uusimpien tutkimusten referointi."</i></p> <p><i>"Kattava tutkimusten määrä."</i></p>
Pohdinta ja keskustelu tutkimustuloksista	<p><i>"Yhteinen keskustelu."</i></p> <p><i>"Keskustelut pani ajattelemaan."</i></p> <p><i>"- johti jopa keskusteluun."</i></p> <p><i>"Pohdintaa."</i></p> <p><i>"Herätti ajatuksia."</i></p> <p><i>"Keskustelu kaikkein antoisin osuus."</i></p> <p><i>"Herätti ajatuksia aiheesta."</i></p>
Tutkimusklubiesitys ja sen tuomat mahdollisuudet	<p><i>"Johdonmukainen työ ja esitys."</i></p> <p><i>"Esitys selkeä, hyvin rytmitetty."</i></p> <p><i>"Selkeä struktuuri."</i></p> <p><i>"Hyvä ja laaja kirjallinen tuotos."</i></p> <p><i>"Opiskelijat olivat paneutuneet asiaan."</i></p>

Liite 2. Tutkimusklubin kehittämiskohteet –taulukko.

Taulukko 2. Tutkimusklubin kehittämiskohteet – luokka ja alkuperäisilmaukset.

Luokka	Alkuperäisilmaus
Käytännön järjestelyihin liittyvät ongelmat	<p><i>"- informaatio työntekijöille oli ilmeisesti huonoa, -"</i></p> <p><i>"Välineet kuntoon, -"</i></p> <p><i>"Aikaa olisi voinut olla lisää."</i></p> <p><i>"Aiheen rajaaminen -."</i></p> <p><i>"Kuulijoita tulisi olla enemmän."</i></p> <p><i>"-, kiire rajoittaa."</i></p> <p><i>"-, tiedotus (siis organisaation puolelta) vähäistä."</i></p> <p><i>"Esityksiä / kerta liian monta."</i></p> <p><i>"-, aikataulussa pysyminen."</i></p>
Ongelmat tutkimuksissa ja saadun tiedon hyödyntämisessä	<p><i>"Enemmän suomalaista tietoa."</i></p> <p><i>"Suomalaisia artikkeleja."</i></p> <p><i>"Uudemman tiedon / tutkimuksen esilletuomista."</i></p> <p><i>"Enemmän käytännön vinkkejä hoitajille."</i></p> <p><i>"Käytännön hoitoon avaimia?"</i></p> <p><i>"Tutkimus vs. Käytännön hoitotyö!!"</i></p> <p><i>"Tuoreempia tutkimuksia -."</i></p>
Tutkimusklubi esityksen toteutuksen ongelmat	<p><i>"Pois kalvosulkeisista -."</i></p> <p><i>"Lähteet olisivat voineet olla paremmin esillä, -"</i></p> <p><i>"Powerpoint ehkä turhan suppea, -"</i></p> <p><i>"Powerpoint –esitys havainnollistaisi esitystä paremmin, -"</i></p> <p><i>"Eteni liian nopeaa."</i></p>