

# Tutkimustiedon käytön valmiudet, toteutuminen ja sitä edistävät tekijät hoitohenkilökunnan näkökulmasta

## TUULA MATTILA

TtM, kättilö, suunnittelija

Turun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen laitos  
Tyks Turun yliopistollinen keskussairaala, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

## ERIIKKA SIIRALA

TtT, sh, johtava innovaatioasiantuntija, kliininen opettaja

Varsinais-Suomen hyvinvointialue  
Turun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta

## ASTA HEIKKILÄ

TtT, TH, kliininen opettaja, arviointiylihoitaja

Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos  
Tyks Turun yliopistollinen keskussairaala, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

## TIIVISTELMÄ

Näyttöön perustuvan hoitotyön ytimessä on tutkimustiedon käyttö, joka sisältää tutkimustiedon tarpeen tunnistamisen, hankinnan, lukemisen, arvioinnin ja käyttöönoton. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitohenkilökunnan tutkimustiedon käytön valmiuksia, sen toteutumista ja tunnistaa tutkimustiedon käyttöä edistäviä tekijöitä.

Tutkimus toteutettiin poikkileikkauskyselynä. Aineisto kerättiin kesä-heinäkuussa 2021 yhden yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen ja yhden kaupungin terveystaluiden hoitohenkilökunnalta (N=10 699). Kyselyyn vastasi 714 henkilöä (vastausprosentti 6,7 %). Aineisto analysoitiin kuvailevin tilastollisin menetelmin ja induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustiedon käytön valmiuksia tarkasteltaessa suhtautuminen tutkimustiedon käyttöön oli melko myönteistä ja henkilökohtaiset valmiudet tutkimustiedon käyttöön arvioitiin keski-vertaista paremmiksi. Suurin osa tutkittavista koki tutkimustiedon käytön kuuluvan työnkuvaansa, mutta sille varattu aika arvioitiin vähäi-

## HELENA OLLILA

FM, biostatistikko

Turun yliopisto  
Tyks Turun yliopistollinen keskussairaala, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

## PÄIVI RAUTAVA

LKT, professori (emerita)

Turun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, kansanterveystiede  
Tyks Turun yliopistollinen keskussairaala, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

## HELENA LEINO-KILPI

THT, ESH, professori (emerita), tutkija

Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos  
Tyks Turun yliopistollinen keskussairaala, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

## ABSTRACT

### Readiness, execution, and facilitating factors for the research utilization from the perspective of nursing staff

*Tuula Mattila, MNSc, RM, Coordinator  
Eriikka Siirala, PhD, RN,  
Chief Innovation Specialist, Clinical Lecturer  
Asta Heikkilä, PhD, RN, Clinical Lecturer,  
Director of Nursing Excellence  
Helena Ollila, MSc, Biostatistician  
Päivi Rautava, MD, PhD, Professor emerita  
Helena Leino-Kilpi, PhD, RN, Professor emerita,  
researcher*

At the core of evidence-based nursing is the research utilization, which includes identifying the need for research evidence, acquiring it, reading, evaluating, and implementing it. The purpose of this study is to describe the readiness of nursing staff to utilize research, its execution, and to identify factors that promote this.

The study was conducted as a cross-sectional survey. Data was collected in June-July 2021 from nursing staff (N=10,699) in three hospital district areas and one city's health services. A total of 714 responses were received (response rate 6.7%). The data was analyzed using descriptive statistics and inductive content analysis.

seksi. Tutkittavista 372 vastasi tutkimustiedon käyttöä edistäviä tekijöitä kartoittaneeseen avoimeen kysymykseen mainiten yhteensä 1025 tekijää. Näistä tunnistettiin seitsemän yläluokkaa: Toimenpiteet, Voimavarat, Organisaatiokulttuuri ja arvot, Tutkimukseen liittyvät tekijät, Organisaation toiminta, Tuki ja Tutkimustiedon käytön osaaminen. Näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi tulevaisuudessa tulee vahvistaa tutkimustiedon käyttöä. Tämä vaatii hoitohenkilökunnan, johtajien, kouluttajien ja tutkijoiden systemaattista yhteistyötä.

Avainsanat: Näyttöön perustuva hoitotyö, Tutkimustieto, Hoitohenkilöstö

When examining the readiness to utilize research, the attitudes towards research utilization were positive, and personal competence to research utilization above average. Most of the respondents felt that research utilization was part of their job description, but the time allocated for it was considered insufficient. Of the respondents, 372 responded to an open-ended question about factors promoting the research utilization. A total of 1,025 factors were identified. Seven main categories were identified: Actions, Resources, Organizational Culture and Values, Research-Related Factors, Organizational Operations, Support, and Competence in the Research Utilization. To promote evidence-based practice in the future, research utilization needs to be strengthened. This requires systematic collaboration between nursing staff, leaders, educators, and researchers.

Key words: Evidence based nursing, Health services research, Nurses

#### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista on tutkittu laajasti ja kansainvälisesti.
- Tutkimus liittyen tutkimustiedon käytön toteutumiseen on ollut pääosin määrällistä tutkimusta.
- Tutkimustiedon käytön edistämiseksi tarvitaan useita erilaisia toimia ja rakenteita hoitotyöhön.

#### **Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?**

- Hoitohenkilökunnan mukaan tutkimustiedon käyttö kuuluu ja tulisi kuulua heidän työnkuvaansa.
- Tutkimustiedon käyttöä edistävät useat tekijät, jotka liittyvät itse tutkittuun tietoon ja sen raportointiin, organisaation käytänteisiin ja hoitohenkilökunnan tukeen.
- Keskeisenä, moneen tekijään liittyvänä edistävänä tekijänä, on hoitotyön johtajien tuki, mutta myös organisaatiossa vallitseva ilmapiiri, hoitohenkilökunnan riittävä aikaresurssi sekä tutkimustiedon käytön osaamista vahvistava että tutkimustietoa levittävä koulutus.

#### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Tutkimustiedon käytön edistäminen hoitotyössä tarvitsee vahvaa johdon tukea ja voimavaroja.
- Hoitotyön perus- ja täydennyskoulutus luo pohjan hoitohenkilökunnan tutkimustiedon käytön valmiuksille.
- Tutkimustiedon käytön edistäminen osana näyttöön perustuvan toiminnan kehittämistä ja tehottomien käytänteiden poistamista edellyttää hoitohenkilökunnan, johtajien, kouluttajien ja tutkijoiden systemaattista yhteistyötä.

## **Tutkimuksen lähtökohdat**

Terveydenhuoltopalvelujen tuottaminen edellyttää yhtenäisiä, tutkimustietoon perustuvia hoitokäytäntöjä (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020; Terveydenhuoltolaki, 1326/2010). Useiden vuosikymmenten painotuksista ja kehittämistoimista huolimatta

tutkimustiedon vakiinnuttaminen käytäntöön on osoittautunut haasteelliseksi Suomessa (Hotus, 2022; Lunden, 2022) ja kansainvälisesti (Renolen, ym. 2018). Näyttöön perustuvan hoitotyön ytimessä on tutkimustiedon käyttö, joka voidaan ymmärtää lopputuloksena - tutkimustulosten käyttämisellä hoitotyössä ja päätöksenteossa - tai laa-

jempna prosessina (Strandberg ym., 2014). Tässä tutkimuksessa tutkimustiedon käyttö tarkoittaa prosessia, joka sisältää tutkimustiedon tarpeen tunnistamisen, sen hankinnan, lukemisen, arvioinnin ja käyttöönoton (Florczak, 2016; Heikkilä, 2005).

Hoitotyön kontekstissa tutkimustiedon käyttöä ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä on tutkittu useissa eri maissa (Cowie ym., 2020; Skela-Savič ym., 2020; Smith & Johnson, 2023), myös Suomessa (Oranta ym., 2002, Lunden, 2022), ja monista näkökulmista. Tutkimuksissa on tarkasteltu muun muassa näyttöön perustuvan toiminnan opetusta hoitotyön koulutuksessa (Skela-Savič ym., 2020), koulutusinterventioita ja opetusstrategioita (Gallagher-Ford ym., 2020; Horntvedt ym., 2018), tutkimustiedon käytön osaamista (Heikkilä ym., 2019; Melnyk ym., 2018), näyttöön perustuvan toiminnan johtamista (Lunden, 2022) ja implementointistrategioita (Spoon ym., 2020) sekä sitä estäviä ja edistäviä tekijöitä (Oranta ym., 2002, Berthelsen & Hølge-Hazelton, 2021; Cowie ym., 2020; Li ym., 2018; Smith & Johnson, 2023).

Tutkimustiedon käyttöä edistäviä tekijöitä on tunnistettu useita aikaisemmissa tutkimuksissa terveydenhuollon eri toimintaympäristöissä. Organisaatiokontekstiin liittyviä tutkimustiedon käyttöä edistäviä tekijöitä ovat organisaatiokulttuuri, johtaminen, viestintä ja verkostot, resurssit, mentorit, sekä arviointi-, seuranta- ja palautekäytänteet (Li ym., 2018; Smith & Johnson, 2023). Näiden lisäksi tutkimuksissa on tunnistettu edistävinä tekijöinä työntekijän henkilökohtaiset valmiudet ja osaaminen (Oranta ym., 2002; Cowie ym., 2020; Smith & Johnson 2023). Hoitotyöntekijät suhtautuvat tutkimustiedon käyttöön myönteisesti (Gallagher-Ford ym., 2020; Heikkilä ym., 2019), mutta heidän osaamisessaan ja valmiuksissaan on puutteita muun muassa tutkimustiedon hankinnan ja käsitteistön ymmärtämisen osalta (Ferreira ym., 2021; Heikkilä ym., 2019; Melnyk ym., 2018; Salminen ym., 2022).

Hoitotyöntekijöiden koulutus (mm. täydennyskoulutus, perehdytys, ohjaus) lisää tutkimustiedon käytön valmiuksia (Cowie ym., 2020; Ferreira ym., 2021; Hildén, 2018). Tutkimuksissa ei ole kuitenkaan voitu osoittaa yhtä yksittäistä vaikuttavaa opetusstrategiaa tai strategioiden yhdistelmää (Spoon ym., 2020). Perusteltua onkin käyttää useita lähestymistapoja, kuten moniammatilliset tiimit (Zhou ym., 2023), korkeakoulujen ja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden kumppanuudet (Hildén, 2018; Scarsini ym., 2022), tutkimusten lukeminen ja niistä keskustelu työyhteisössä esimerkiksi tutkimusklubeissa (Hildén, 2018; Scarsini ym., 2022) sekä kongresseihin ja koulutuksiin osallistuminen (Hildén, 2018).

Tutkimustiedon käytön edistämiseksi tarvitaan kansallisia ja paikallisia rakenteita, jotka tukevat näytön tiivistämistä, arviointia ja levittämistä (Cowie ym., 2020; Hotus, 2019). Tämä edistää tutkimustiedon saatavuutta lukijaystävällisessä muodossa (Ferreira ym., 2021). Muita edistäviä tekijöitä ovat työntekijöiden ja esihenkilöiden roolien määrittely ja selkeä vastuunjako (Cowie ym., 2020) ja tutkimustietoon perustuvien käytänteiden, edistymisen arvioinnin ja palautteiden integrointi ja vakiinnuttaminen osaksi organisaatiokulttuuria (Cowie, 2020; Hotus, 2019; Li ym., 2018). Yhä enemmän tulisi kiinnittää huomiota myös tehottomien ja vähähyötyisten interventioiden poistamiseen (Beks ym., 2024; Walsh-Bailey ym., 2021). Useissa tutkimuksissa jo vuosien ajan toistuu merkittävänä tutkimustiedon käyttöä edistävinä tekijänä tutkimus- ja kehittämismyönteinen organisaatiokulttuuri (Cowie ym., 2020; Li ym., 2018; Smith & Johnson, 2023), joka ilmenee muun muassa varaamalla hoitotyöntekijöille aikaa tutkimustietoon perehtymiseen ja implementointikäytänteiden kehittämiseen (Smith & Johnson, 2023) sekä mahdollistamalla mentoreiden tai muutosagenttien (kuten kliinisen hoitotyön asiantuntijat) vertaistuki (Cowie ym., 2020; Li ym., 2018; Smith & Johnson, 2023).

Tutkimustiedon käyttöä edistävät ja vaikiinnuttavat tekijät liittyvät ja vaikuttavat toisiinsa kompleksisella ja dynaamisella tavalla ja siksi muutosten aikaansaamiseksi tarvitaan monia toimia ja rakenteita (Cowie ym., 2020; Li ym., 2018; Smith & Johnson, 2023). Samat tekijät voivatkin toimia joko tutkimustiedon käyttöä edistävinä tekijöinä tai esteinä riippuen niiden olemassaolosta, vastuunjaosta tai puuttumisesta kokonaan (Li ym., 2018; Zhou ym., 2023). Hoitotyön johtamisella näyttäisi organisaatiokulttuurin ohella olevan erittäin keskeinen rooli tutkimustietoon perustuvien käytäntöjen täytäntöönpanossa (Cowie ym., 2020; Li ym., 2018; Lunden, 2022; Speroni ym., 2020). Hoitotyön johtajat ovat motivoituneita, mutta epävarmoja osaamisestaan ja siten heidän roolinsa jää helposti passiiviseksi ja heikosti tunnistetuksi tutkimustiedon käytön edistämässä (Lunden, 2022). Erityisesti keskijohdossa ja strategisella tasolla työskentelevillä hoitotyön johtajilla on olennainen rooli tutkimukseen perustuvien käytäntöjen, tukirakenteiden ja henkilöstön valmiuksien edistämässä (Bianchi ym., 2018; Li ym., 2018).

Hoitotyöntekijät ovat terveydenhuollon suurimpana ammattiryhmänä keskeisessä roolissa tutkimustietoon perustuvien turvallisten, laadukkaiden ja tehokkaiden terveyspalvelujen tuottamisessa (World Health Organization, 2021). Tutkimustiedon käyttöä edistävästä tekijöistä tiedetään aikaisempien, pääosin kansainvälisten tutkimusten perusteella melko paljon, mutta hoitotyöntekijät kuitenkin arvioivat, että tutkimusnäytön käyttöönottoon ja levittämiseen ei ole toimivia käytäntöjä (Hotus, 2022). Huolimatta kansainvälisesti laajasta tutkimuksesta, Suomessa aiheetta on tarkasteltu niukasti ja pääasiassa määrällisen tutkimuksen näkökulmasta. Jo vuonna 2002 Oranta tutkimusryhmineen (Oranta ym., 2002) totesi aihepiiristä tarvittavan uusintatutkimusta. Organisaatioiden ja toimintaympäristöjen muutokset voivat vaikuttaa tutkimustiedon käy-

tön toteutumiseen ja sen edistämiseen, minkä vuoksi nykytilan kartoittaminen on aiheellista. Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisäksi laajentaa näkökulmaa laadullisen aineiston avulla ja selvittää mahdollisia tutkimuksen käyttöä edistäviä tunnistamattomia tekijöitä. Tutkimuksella pyritään tuomaan uutta tietoa hoitotyön käytännön, koulutuksen ja johtamisen käyttöön sekä luomaan perustaa tuleville hoitotieteen ja hoitotyön tiedestrategioille ja ohjelmille, jotka tukevat näyttöön perustuvan toiminnan vahvistamista.

## **Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tutkimustiedon käytön valmiuksia, toteutumista ja sitä edistäviä tekijöitä hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tutkimuksessa vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin hoitohenkilökunnan oman arvioinnin perusteella:

1. Millaiset ovat hoitohenkilökunnan valmiudet tutkimustiedon käyttöön?
2. Miten tutkimustiedon käyttö toteutuu?
3. Mitkä tekijät edistävät hoitohenkilökunnan tutkimustiedon käyttöä?

## **Menetelmät**

### *Tutkimusasetelma ja otanta*

Tutkimus on kuvaileva poikkileikkaustutkimus (Polit & Beck, 2014), joka toteutettiin kokonaisotantana yhden yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen (jatkossa erityisvastuualueen) ja yhden kaupungin terveyspalveluiden hoitohenkilökunnasta. Hoitohenkilökunnalla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa seuraavia ammattiryhmiä: lähihoitajat, perushoitajat tai vastaavat; sairaanhoitajat, kättilöt, terveydenhoitajat, ensihoitajat, fysioterapeutit, bioanalyytikot tai vastaavat;

ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet sairaanhoitajat, kätilöt, terveydenhoitajat, ensihoitajat, fysioterapeutit, bioanalyttikot tai vastaavat; terveystieteiden tai muun tieteenalan maisterit ja tohtorit, jotka ovat vastanneet kuuluvansa hoitohenkilökuntaan kyselylomakkeessa. Tässä tutkimuksessa ei kysytty tutkittavien ammattinimikettä heidän anonymiteettinsa suojelemiseksi. Vuoden 2019 henkilöstökertomusten perusteella kyseisellä alueella oli 10 699 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa.

### *Aineistonkeruu*

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka kohdistui laajasti tutkimusilmapiiriin, ja jonka avulla arvioitiin erityisvastuualueen tiede- ja tutkimusstrategian toteutumista. Alkuperäistä kyselylomaketta muokattiin vuoden 2021 aineistonkeruuta varten koskemaan myös tutkimustiedon käyttöä. Tässä tutkimuksessa raportoidaan kyseisestä lomakkeesta osiot, joissa kuvataan hoitohenkilökunnan tutkimustiedon käytön valmiuksia, sen toteutumista ja sitä edistäviä tekijöitä.

Tutkittavalle kuvattiin käsite *tutkimustiedon käyttö* kyselylomakkeessa seuraavasti: Tutkimustiedon käytöllä tarkoitetaan tutkimustiedon tarpeen tunnistamista, tutkimustiedon hankintaa, tutkimustiedon lukemista ja sen arviointia ja tutkimustiedon käyttöönottoa (Heikkilä, 2005). Määrittelyn avulla varmistettiin tutkittavien yhtenevä ymmärrys käsitteestä (Fowler, 2012).

Kyselylomakkeen strukturoidussa osassa selvitettiin tutkittavien taustatietoja (koulutus, ikä, työkokemuksen pituus sosiaali- ja terveydenhuollossa ja työkokemus nykyisessä tehtävässä).

Tässä tutkimuksessa hoitohenkilökunnan valmiudet tutkimustiedon käyttöön sisältää suhtautumisen tutkimustiedon käyttöön. Sitä selvitettiin aiemmin kehitetyllä Tutkimustiedon käytön osaaminen -mittarin Suhtautuminen-osiolla (© Heikkilä 2005; 16

muuttujaa, Likert-asteikko 1-5, 1=Täysin eri mieltä, 2=Melko eri mieltä, 3=Ei samaa eikä eri mieltä, 4=Melko samaa mieltä, 5=Täysin samaa mieltä). Lisäksi henkilökohtaisia valmiuksia selvitettiin strukturoidulla kysymyksellä (VAS-jana 1-10, 1=Ei lainkaan valmiuksia ja 10=Erittäin hyvät valmiudet): tutkittava arvioi omat valmiutensa tutkimustiedon tarpeen tunnistamisen, hankinnan, lukemisen ja arvioinnin sekä käyttöönoton osalta. Lisäksi selvitettiin tutkimustiedon käytön toteutumista kartoittamalla, kuuluuko se tutkittavan työnkuvaan (dikotominen kyllä/ei) ja riittääkö tähän käytettävä aika työnkuvasa (VAS-jana 1-10, 1=Ei lainkaan, 10=Täysin riittävästi). Avoimessa kysymyksessä tutkittavaa pyydettiin mainitsemaan kolme tutkimustiedon käyttöä edistävää asiaa tavoitteena tunnistaa mahdollisia aikaisemmin tunnistamattomia tekijöitä.

Aineisto kerättiin sähköisesti suomen- ja ruotsinkielisenä kesä- ja heinäkuussa 2021 Webropol 3.0 -kysely- ja raportointisovelluksella. Aineistonkeruusta vastasi erityisvastuualueen yliopistollisen sairaalan tutkimuspalvelut. Erityisvastuualueen organisaatioiden ja kaupungin terveystieteiden tutkimuksen ja opetuksen yhteyshenkilöt välittivät tutkimusilmapirikyselyn hoitohenkilöstölle alueellaan.

### *Aineiston analyysi*

Aineiston strukturoidut osat analysoitiin tilastollisin menetelmin. Analyysit tehtiin SAS-ohjelmalla, versio 9.4 Windows (SAS Institute Inc., Cary, NC, USA). Hoitohenkilökunnan koulutustausta yhdistettiin koulutusmuuttujassa siten, että tohtorin tutkinnon suorittaneet ja tohtorin tutkintoa parhaillaan tekevät yhdistettiin samaan luokkaan ylemmän tiedekorkeakoulututkinnon suorittaneiden kanssa. Analyysissa ei eritelty eri ammattiryhmien vastauksia tutkittavien anonymiteetin säilyttämiseksi. Taustamuuttujat esitettiin frekvenssien, prosenttija-kaumiensa ja soveltuvien osien mediaanin sekä

kvartiilivälin avulla. Summamuuuttuja Henkilökohtaiset valmiudet tutkimustiedon käytössä muodostettiin tutkittavan arviosta valmiuksiensa tutkimustiedon tarpeen tunnistamisen, hankinnan, lukemisen ja arvioinnin sekä käyttöönoton osalta. Mediaania ja kvartiiliväliä päädyttiin käyttämään kuvailuissa tunnuslukuina, koska muuttujat eivät olleet normaalijakautuneita (Valli, 2015).

Avoimen kysymyksen tuottama aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä (Graneheim ym., 2017; Polit & Beck, 2014; Vaismoradi ym., 2013). Sisällönanalyysin analyysiyksikkönä toimi yksi vastaus ja merkityksikkönä oli yksi mainittu edistävä tekijä. Tarvittaessa laajempia vastauksia pelkistettiin siten, että pelkistykset vastasivat alkuperäisessä vastauksessa ilmaistua tekijää. Merkityksyksiköt eli pelkistetyt koodit edistävistä tekijöistä kvantifioitiin laskemalla ne yhteen. Suurin osa vastauksia sisälsi tekijät luettelomaisesti, jolloin tulokset perustuvat pääosin vastausten ilmisälttöön. Kolme vastausta tulkittiin tyhjäksi, koska tutkittavan antama vastaus ei vastannut tutkimuskysymykseen. Jos vastauksissa oli mainittu edistäviä tekijöitä enemmän kuin pyydetty kolme tekijää, kaikki mainitut tekijät sisällytettiin analyysiin. Abstrahoinnissa pelkistyksistä muodostettiin sisältöä kuvaavat ala- ja yläluokat induktiivisesti. Edellä mainitut toimenpiteet toistettiin luotettavuuden varmistamiseksi.

Tutkittavien avoimen kysymyksen vastauksissa tunnistettiin tutkimustiedon käyttöä edistäviä tekijöitä yhteensä 1025 ja niistä muodostettiin 18 sisällöllistä alaluokkaa. Alaluokista muodostettiin edelleen seitsemän yläluokkaa: Toimenpiteet, Voimavarat, Organisaatiokulttuuri ja arvot, Tutkimukseen liittyvät tekijät, Organisaation toiminta, Tuki ja Tutkimustiedon käytön valmiudet. (Kuvio 1., Taulukko 3.) Useimmiten vastauksissa oli mainittu yksittäinen tekijä. Soveltuvat sitaatit aineistosta on raportoitu tulossosiossa havainnollistamaan ja tukemaan tuloksia.

## Tulokset

### *Tutkittavien tausta*

Kyselyn strukturoituun osaan vastasi 714 (Ryhmä 1. jatkossa R1.) hoitohenkilökuntaan kuuluvaa (6,7 % N=10 699), joista 372 (Ryhmä 2. 52,1 % kokonaisjoukosta jatkossa R2.) vastasi myös avoimeen kysymykseen koskien tutkimustiedon käyttöä edistäviä tekijöitä. Tutkittavista enemmistö oli suorittanut alemman ammattikorkeakoulututkinnon tai opistoasteen tutkinnon. Sosiaali- ja terveysalan työkokemusta tutkittavilla oli keskimäärin 15,4 (R1.) ja 15,5 vuotta (R2.) ja nykyisessä tehtävässä he olivat olleet keskimäärin 6,8 (R1.) ja 6,0 vuotta (R2.). Tutkittavien arvio työyhteisön tutkimusmyönteisyydestä (VAS 1–10) oli myönteisempi avoimeen kysymykseen vastanneiden ryhmässä (Md=6) kuin kaikilla vastanneilla (Md=5). Muuten ryhmät ovat samankaltaiset keskenään. (Taulukko 1.)

### *Tutkimustiedon käytön valmiudet ja toteutuminen*

Tutkittavien suhtautuminen tutkimustiedon käyttöön oli melko myönteistä (R1. Md=3,75 ja R2. Md=3,88), ja he arvioivat henkilökohtaiset valmiutensa käyttää tutkimustietoa keskivertaista paremmiksi (R1. Md=6,25 ja R2. Md=7). Tutkimustiedon käyttö kuului suurimmalla osalla tutkittavista omaan työnkuvaan, ja heidän mielestään sen myös tulisi kuulua siihen. Kuitenkin työnkuvassa oli varattu aikaa tutkimustiedon käytölle niukasti. Sekä avoimeen kysymykseen vastanneiden että kaikkien vastanneiden ryhmissä tutkimustiedon käytön valmiudet ja toteutuminen arvioitiin yhtäläiseksi, eikä ryhmien välillä ollut huomattavaa eroa. (Taulukko 2.)

### *Tutkimustiedon käyttöä edistävät tekijät*

Tutkimustiedon käyttöä edistävät Toimenpiteet, Voimavarat, Organisaatiokulttuuri ja

Taulukko 1. Tutkittavien taustatiedot (n=714 ja n=372)

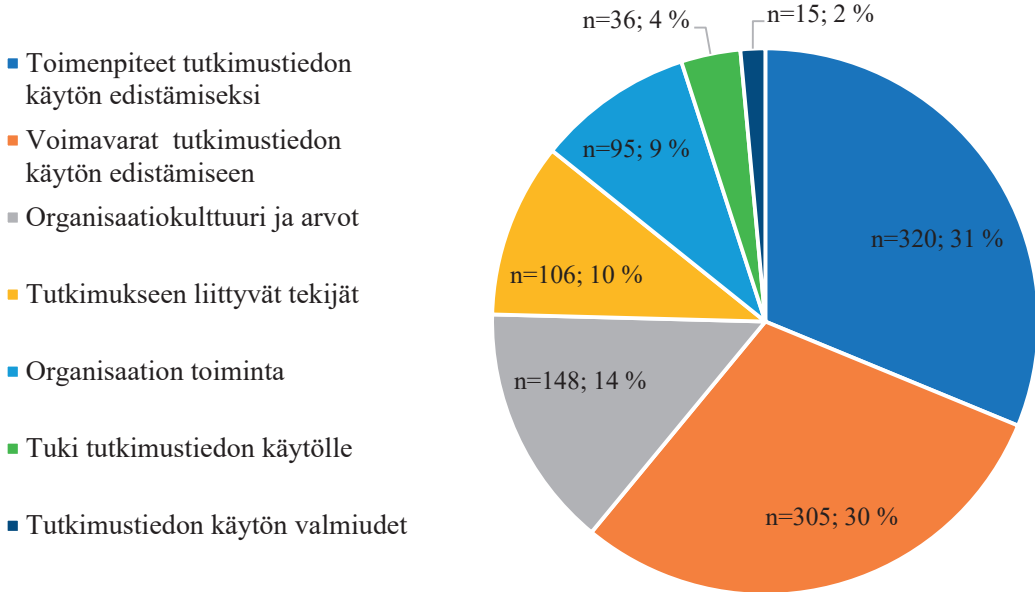
Taustamuuttuja	Kaikki tutkittavat (n=714) Ryhmä 1.		Avoimeen kysymykseen vastanneet (n=372) Ryhmä 2.	
	%	n	%	n
<b>Koulutus</b>				
Toisen asteen perustutkinto	6,7	48	3,2	12
Alempi ammattikorkeakoulututkinto tai opistoaste	76,6	546	75,5	281
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto	11,9	85	13,7	51
Ylempi tiedekorkeakoulu- tai tohtorintutkinto	4,8	34	7,5	28
<b>Ikä</b>				
Alle 25 vuotta	3,9	28	3,0	11
25–39 vuotta	39,1	278	36,6	135
40–55 vuotta	39,2	279	39,0	144
Yli 55 vuotta	17,7	126	21,4	79
	<b>Md (Q1; Q3)</b>	<b>n</b>	<b>Md (Q1; Q3)</b>	<b>n</b>
<b>Työkokemus sosiaali- ja terveysalalla vuosina</b>	15,4 (7,42; 25)	709	15,5 (8,0; 27,5)	371
<b>Työkokemus nykyisessä tehtävässä vuosina</b>	6,83 (2,42; 15)	711	6,04 (2,38; 14,75)	372
<b>Kokemus työyhteisön tutkimusmyönteisyydestä (VAS 1–10)</b>	5,0 (3; 7)	708	6,0 (4; 8)	372

n=frekvenssi; Md=mediaani; Q1=alakvartiili; Q3=yläkvartiili

Taulukko 2. Tutkittavien tutkimustiedon käytön valmiudet ja toteutuminen (n=714 ja n=372)

Tutkimustiedon käytön valmiudet ja toteutuminen	Ryhmä 1. Kaikki tutkittavat (n=714)		Ryhmä 2. Avoimeen kysymykseen vastanneet (n=372)	
	Md (Q1; Q3)	n	Md (Q1; Q3)	n
<b>Suhtautuminen tutkimustiedon käyttöön (©Heikkilä 2005)</b>	3,75 (3,44; 4,06)	709	3,88 (3,56; 4,19)	371
<b>Henkilökohtaiset valmiudet tutkimustiedon käytössä (VAS 1–10*)</b>				
Tutkimustiedon tarpeen tunnistaminen	6,0 (4; 7)	707	7,0 (4; 8)	370
Tutkimustiedon hankinta	6,0 (4; 8)	706	7,0 (5; 8)	370
Tutkimustiedon lukeminen ja arviointi	7,0 (5; 8)	701	7,0 (5; 8)	369
Tutkimustiedon käyttöönotto	7,0 (5; 8)	705	7,0 (6; 8)	368
Valmiudet tutkimustiedon käytössä (summamuuttuja)	6,25 (4,25; 7,5)	706	7,0 (5; 8)	370
	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
<b>Tutkimustiedon käytön kuuluminen nykyiseen työnkuvaan</b>				
Kyllä	78,3	554	83,5	309
Ei	21,8	154	16,5	61
<b>Kokemus siitä, että tutkimustiedon käytön kuuluisi kuulua työnkuvaan</b>				
Kyllä	86,8	617	93,3	346
Ei	13,2	94	6,7	25
	<b>Md (Q1; Q3)</b>	<b>n</b>	<b>Md (Q1; Q3)</b>	<b>n</b>
<b>Työnkuvassa varattu aika tutkimustiedon käyttöön (VAS 1–10**)</b>	3 (1; 5)	705	3 (2; 5)	370

n=frekvenssi; Md=mediaani; Q1=alakvartiili; Q3=yläkvartiili; \* 1=Ei lainkaan valmiuksia ja 10=Erittäin hyvät valmiudet; \*\*1=Ei lainkaan, 10=Täysin riittävästi



Kuvio 1. Tutkimustiedon käyttöä edistävien tekijöiden (n=1025) yläluokat

arvot, Tutkimukseen liittyvät tekijät, Organisaation toiminta, Tuki ja Tutkimustiedon käytön valmiudet (Kuvio 1., Taulukko 3.).

#### Toimenpiteet

Tutkimustiedon käyttöä edistävät Toimenpiteet (n=320) liittyivät koulutukseen, viestintään, toimintakäytänteisiin ja toimintamuotoihin. Koulutukset, jotka keskittyvät tutkimustiedon käytön osaamiseen tai sen jalkauttamiseen käytäntöön, edistävät tutkimustiedon käyttöä. Viestinnän avulla varmistetaan organisaation jäsenten tietoisuus tutkimustiedosta ja yhtenäinen ymmärrys perusteista esimerkiksi tutkimustulosten esittelemisellä osastotunneilla. Toimintakäytänteillä tarkoitetaan yksikköön luotavia, tutkimuksen käyttöä tukevia, rakenteellisia prosesseja. Toimintakäytänteenä nähdään myös tutkimustiedon käyttöä edistävän henkilön nimeäminen osastolla. Toimintamuotoina tutkimustiedon käyttöä edistävät tutkimustiedon käyttöä mahdollistavat työryhmät ja yksikön sisäiset keskustelut sekä tapaamiset.

*”...koulutuksia tutkimusten bakemiseen ja niiden tulkintaan /luotettavuuden arviointiin” (ID 224)*

*”Riittävä tiedottaminen tutkittuun tietoon perustavasta toiminnan muutoksesta” (ID 530)*

*”Palautejärjestelmän luominen, jonka kautta työntekijä voisi ehdottaa toimintalueensa vastuulääkärille uuden toimintamallin luomista uuden tutkimustiedon valossa.” (ID 605)*

*”Työpaikalle voisi perustaa ryhmän, joka edesauttaisi tutkimusnäytön jalkauttamista työn tekemiseen.” (ID 431)*

#### Voimavarat

Tutkimustiedon käyttöä edistävät Voimavarat (n=305) liittyvät henkilökuntaresurssiin ja yleisempään organisaation resurssointiin. Hoitohenkilökunta tarvitsee työaikaa, jotta tutkimustietoa voidaan hyödyntää potilaan hoidossa ja hoidon kehittämisessä. Tätä edistetään henkilökunnan riittävyydellä. Tutkittavien mu-



Taulukko 3. Tutkimustiedon käyttöä edistävät tekijät (n=1025)

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetyt koodit
<b>Toimenpiteet tutkimustiedon käytön edistämiseksi (n=320)</b>	Koulutus (n=102)	Koulutus (n=102)
	Viestintä (n=82)	Tiedottaminen yleisesti (n=67)
		Tiedottaminen yksikössä (n=15)
	Toimintakäytänteet (n=69)	Työyksikön toiminta (n=41)
		Erilaiset prosessit tai toimintamallit (n=13)
		Henkilö edistämään tutkimustiedon käyttöä (n=15)
	Toimintamuodot (n=59)	Keskustelut (n=32)
		Työryhmät (n=10)
Erilaiset tapaamiset (n=17)		
<b>Voimavarat tutkimustiedon käytön edistämiseen (n=305)</b>	Henkilökuntaresurssit (n=236)	Ajallinen resurssi (n=216)
		Henkilökuntaresurssi (n=20)
	Yleiset resurssit (n=69)	Yleiset resurssit (n=48)
		Taloudellinen resurssi (n=21)
<b>Organisaatiokulttuuri ja arvot (n=148)</b>	Toimintakulttuuria ohjaava periaate (n=1)	Yhteinen ymmärrys toiminnan perusteista (n=1)
	Myönteinen ilmapiiri (n=62)	Innostavuus (n=9)
		Motivointi (n=4)
		Myönteisyys/positiivisuus (n=20)
		Kehittämis- ja tutkimusmyönteisyys (n=29)
	Luottamus työyhteisössä (n=34)	Arvostus (n=22)
		Luottamus (n=4)
		Vastuuttaminen (n=3)
		Sitoutuminen ja sitouttaminen (n=5)
	Organisaation inhimillisuus (n=13)	Tasavertaisuus (n=2)
		Avoimuus (n=7)
Asenteet (n=4)		
Asiakaslähtöisyys (n=2)	Potilaskeskeisyys (n=2)	
<b>Tutkimukseen liittyvät tekijät (n=106)</b>	Tutkimustiedon saatavuus (n=72)	Tutkimustiedon saatavuus (n=72)
	Tutkimustiedon ominaispiirteet (n=34)	Tutkimustiedon käytettävyy/sopivuus (n=22)
		Tutkimustiedon ymmärrettävyys (n=11)
		Kyselyjen tarkoituksenmukaisuus (n=1)
<b>Organisaation toiminta (n=95)</b>	Työn organisointi (n=71)	Työn järjestäminen (n=66)
		Organisaation yleinen toiminta (n=5)
<b>Tuki tutkimustiedon käytölle (n=36)</b>	Moniammatillinen työyhteisö (n=24)	Monialainen yhteistyö (n=24)
	Johdon tuki (n=19)	Esihenkilöiltä ja johdolta (n=19)
		Kollegiaalinen tuki (n=17)
<b>Tutkimustiedon käytön valmiudet (n=15)</b>	Myönteinen suhtautuminen tutkimustietoon (n=10)	Asiantuntijoilta (n=6)
		Henkilökohtainen kiinnostus (n=10)
	Tutkimustiedon käytön osaaminen (n=5)	Tutkimustiedon arvioinnin osaaminen (n=2)
		Tutkimustiedon käytön osaaminen yleisesti (n=1)
		Tutkimustiedon ymmärtämisen osaaminen (n=1)

kaan organisaation mahdollistama taloudellinen tuki ja tarvittavien asianmukaisten välineiden tarjoaminen myös edistää tutkimustiedon käyttöä päivittäisessä hoitotyössä.

*”... Voisiko hoitohenkilökunnalle taata lisäkoulutus työajanresursseihin, niin että asiasta ei tarvitsisi käydä erikseen keskustelua työntajaa kohti” (ID 222)*

*”... Kiire tappaa motivaation, joten riittävät resurssit ovat edellytys hoidon kehittämiseksi ja tutkimustiedon levittämiseksi ja soveltamiseksi” (ID 580)*

*”hyvät tiedonkulkuvälineet” (ID 426)*

*”Uusien menetelmien ja toimintatapojen käyttöönoton tukeminen esim. rahallisesti” (ID 636)*

#### *Organisaatiokulttuuri ja arvot*

Organisaatiokulttuuri ja arvot (n=148) edistävät tutkimustiedon käyttöä luomalla perustan, joka tukee henkilökunnan sitoutumista ja motivaatiota. Toimintakulttuuria ohjaava periaate luo perustan tutkimustiedon käytölle, jossa päätökset ja toimenpiteet perustuvat parhaaseen saatavilla olevaan tietoon ja näyttöön. Tämän ollessa toiminnan periaate varmistetaan koko yhteisön yhteinen ymmärrys toiminnan perusteista. Yksikön tutkimusmyönteinen ilmapiiri kannustaa ja motivoi hoitohenkilökuntaa uuden tiedon käyttöönotossa ja lisää tutkimus- ja kehittämismyönteisyyttä hoitohenkilökunnan keskuudessa. Esihenkilöt voivat määritellä vastuunjaot selkeästi ja edistää hoitohenkilökunnan sitoutumista, mikä ilmentää luottamusta työyhteisössä. Organisaation inhimillisuus kertoo ilmenevistä arvoista, joita aineiston perusteella olivat tasavertaisuus, avoimuus ja hoitohenkilökunnan asenteet. Tutkittavien näkemyksen mukaan tutkimustiedon käytön pitää olla asiakaslähtöistä.

*”Tutkimustyön ja sen tulosten esittely tasapuolisesti kaikille, jotta kaikki tietävät, miksi toimitaan tietyllä tavalla” (ID 75)*

*”Ilmapiiri ja kannustus tärkeintä” (ID 658)*

*”vastuuta ja vapautta hoitajalle” (ID 309)*

*”...kaikkien osapuolien, lääkärin, hoitajien ja potilaiden tasavertainen kuuntelu hoidon kehittämisessä.” (ID 9)*

*”potilaan eikä organisaation parhaaksi toimiminen sisäistettävä toimintaperiaatteeksi” (ID 272)*

#### *Tutkimukseen liittyvät tekijät*

Tutkimukseen liittyvissä tekijöissä (n=106) tutkimustiedon käyttöä edistävät sen saatavuus ja ominaispiirteet. Tutkimustiedon saatavuutta helpottaa tutkimustiedon muotoilu esimerkiksi toimintaohjeistuksen kaltaiseksi ja toimintaympäristöön soveltuvaksi. Tutkimustiedon käytettävyys ja sopivuus sekä sen ymmärrettävyys edistävät myös tutkimustiedon käyttöä.

*”Saatavuus ja sopivuus toimintaympäristöön” (ID 205)*

*”Tutkimustiedon realistinen käyttömahdollisuus = käytännönläbeisyys” (ID 406)*

#### *Organisaation toiminta*

Organisaation toiminnassa (n=95) hoitohenkilökunnan työn järjestämisellä ja organisoinnilla sekä moniammatillisella yhteistyöllä muiden ammattiryhmien kanssa edistetään tutkimustiedon käyttöä.

*”Yhteisesti toiminnan kehittämisen suunnittelu...” (ID 404)*

*”toimintakulttuurin muutos” (ID 315)*

#### *Tuki*

Tutkimustiedon käyttöä edistää johdolta ja kollegoilta saatu tuki. Yleisimmin tutkittavat vastasivat esihenkilöiltä ja johdolta saatavan tuen tutkimustiedon käyttöä edistäväksi tekijäksi, kollegiaalisen tuen seurates-

sa. Kollegiaalinen tuki on hoitohenkilökunnan tarjoamaa ammatillista tukea toisilleen, joka oli tarpeen esimerkiksi hoitotyön mittareiden käyttöönoton yhteydessä, ja kliinisen hoitotyön asiantuntijoilta.

*"... eri tasoilla toimivien esimiesten tuki (on ehdoton!) ..."* (ID 388)

*"kliinisten asiantuntijoiden tuki"* (ID 639)

### *Tutkimustiedon käytön valmiudet*

Tutkimustiedon käytön valmiudet on olennainen tekijä tutkimustiedon käytön edistämisessä. Tämä ilmenee myönteisenä suhtautumisena tutkimustiedon käyttöön ja henkilökohtaisena osaamisena. Tutkittavien mukaan tutkimustiedon käyttöä varten tarvittavaa osaamista ovat muun muassa tieteellisen tiedon ymmärrys ja arviointikyky.

*"... pitää olla vapaaehtoinen. Kaikkia ei kiinnosta tutkimustieto."* (ID 237)

*"... osaamista tieteellisen tiedon ymmärtämiseen ja arviointikykyyn ..."* (ID 317)

## **Pohdinta**

### *Tulosten tarkastelua*

Tämä tutkimus kohdentui hoitohenkilökönton tutkimustiedon käytön valmiuksiin, sen toteutumiseen ja sitä edistäviin tekijöihin. Aikaisempaa, pääosin kansainvälistä tutkimusta aiheesta on olemassa (Cowie ym., 2020; Smith & Johnson, 2023). Tarkoituksena tässä tutkimuksessa oli kuvata hoitohenkilökönton tutkimustiedon käytön valmiuksia, sen toteutumista ja analysoida, onko ajassamme tunnistettavissa uusia elementtejä tutkimustiedon käyttöä edistävissä tekijöissä.

Tutkimusaineisto koottiin 2021 yhden erityisvastuualueen ja yhden kaupungin terveyspalveluiden hoitohenkilökönnalta lähettämällä se kaikille hoitohenkilököntään kuuluville. Vastausprosentti oli kuitenkin

varsin alhainen (6,7 %) ja tuotti vastauksia kokonaisuudessaan 714, joista vain osa (372, 52 %) oli vastannut avoimeen kysymykseen. Tutkittavat olivat kokeneita työntekijöitä sekä sosiaali- ja terveysalalla että myös nykyisessä tehtävässään. Tutkittavien työyhteisöiden tutkimusmyönteisyys vaihtelee. Heidän arviointinsa mukaan työyhteisöt eivät välttämättä olleet kovinkaan tutkimusmyönteisiä (arvio 5 asteikolla 1-10), joskin arvio tutkimusmyönteisyydestä avoimeen kysymykseen vastanneiden joukossa oli korkeampi (arvio 6).

Tulosten perusteella hoitohenkilököntä suhtautuu tutkimustiedon käyttöön työssään melko myönteisesti ja he pitävät omia käyttövalmiuksiaan keskiluokasta parempina. Positiivinen suhtautuminen tutkimustiedon käyttöön on todettu jo aikaisemmissa tutkimuksissa maassamme (esim. Heikkilä ym., 2019) ja kansainvälisesti (Gallagher-Ford ym., 2020), joten näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi näyttää olevan hyvä perusta. Perustaa vahvistaa se, että varsin monelle tutkittavista tutkimustiedon käyttö kuuluu työkuvaan. Tässä tutkimuksessa tutkimustiedon käyttö määriteltiin prosessiksi, joka sisältää tutkimustiedon tarpeen tunnistamisen, tutkimustiedon hankinnan, tutkimustiedon kriittisen lukemisen ja tutkimustiedon käyttöönoton (Heikkilä, 2005; Heikkilä ym., 2019). Käyttövalmiuksien osalta aikaisempi tieto on kuitenkin osoittanut puutteita esimerkiksi tutkimustiedon hankinnan ja tiedon ymmärtämisen osalta (Ferreira ym., 2021; Heikkilä ym., 2019; Melnyk ym., 2018; Salminen ym., 2022). Onkin selvää, että käytön edistämiseksi tutkijoiden tulee edelleen kehittää tutkimustiedon raportoinnin selkeyttä, palvelujärjestelmässä tulee kehittää tutkimusten saataavuutta ja kouluttajien huolehtia ammattilaisten riittävästä osaamisesta liittyen tutkimustulosten implementointiin. Valmiuksien arviointi ja kehittäminen olisi perusteltua liittää hoitohenkilökönton osaamisen arviointiin.

Laadullisessa aineistossa tutkimustiedon käyttöä edistäviä tekijöitä tunnistettiin moni-

puolisesti ja edistävät tekijät jakautuvat seitsemään sisällölliseen yläluokkaan (Kuvio 1. ja Taulukko 3.). Kuvausta voidaan pitää varsin kokoavana; sen perusteella on tunnistettavissa tulevaisuuden kehittämistarpeita, ja tulokset vahvistavat aikaisempaa tutkimustietoa. Määrällisesti tarkasteltuna tutkittavista suurin osa, noin kolmannes, korosti edistävänä tekijöinä toimenpiteitä, kuten koulutuksia, tai tarvittavia voimavaroja. Erityisesti koulutus tuli ilmi useilla tutkittavilla, mutta sen erittely aineistossa oli niukkaa. Koulutus on todettu myös aikaisemmin keskeiseksi edistäväksi tekijäksi (Cowie ym., 2020; Ferreira ym., 2021; Hildén, 2018), mutta vaikuttavuuden aikaansaamiseksi tulee käyttää useita koulutuksellisia lähestymistapoja (Spoon ym., 2020). Tutkimustiedon käytön edistämiseksi tulisikin maassamme toteuttaa erilaisia koulutustapoja hyödyntäviä interventiotutkimuksia tehokkaiden menetelmien käyttöönottamiseksi.

Tutkimustulosten perusteella tutkimustiedon käytölle ei näytä olevan varattu riittävästi aikaa (Taulukot 2. ja 3.), mikä toistuu useissa aikaisemmissa tutkimuksissa (Smith & Johnson, 2023). Tulosten perusteella käy kuitenkin niukasti ilmi se, mihin aikaa tarvittaisiin lisää. Tutkittu tieto on kaiken näyttöön perustuvan toiminnan lähtökohta, joten ajallinen puute tulisikin tulevaisuudessa kyetä tarkemmin erittelemään. Kyseessä ei ole jokin hoitamisen erillinen osa, vaan oleellinen toiminnan perusta ja mikäli koetaan, ettei siihen ole aikaa, on kysyttävä, mihin siis hoitotyö perustuu. Useiden nykyisin standardoitujen käytänteiden taustalla on aikoinaan tutkittu tieto ja olisikin tarpeen kriittisesti analysoida tarvittavan ajan perusteet, määrä ja jakautuminen prosessin eri vaiheisiin.

Erilaisen tuen tarve hoitohenkilökunnalle on tämän tutkimuksen tulosten perusteella ilmeinen. Keskeistä kuitenkin on hoitotyön johtajien tuki näyttöön perustuvan toiminnan ja tutkimustiedon käytössä, joka niin ikään on todettu useissa aikaisemmissa tutkimuksissa (Cowie ym., 2020; Li ym., 2018;

Lunden, 2022; Oranta ym., 2002; Speroni ym., 2020). Näyttöön perustuva toiminta on terveydenhuoltoa läpileikkaava periaate, joka voidaan vastuuttaa organisaation eri alueille, mutta jonka kaikissa vaiheissa hoitotyön johtajien merkitys on ratkaiseva. Johtajien tueksi myös johtamistoiminnan tuloksellisia malleja tutkimustiedon käytössä tulisi tutkimuksella kehittää, varmistaa asian sisältyminen johtajien koulutukseen ja johtamisosaamisen jakamista, myös valtakunnallisesti, jatkuvasti edistää.

Organisaatiokulttuuri ja sen erilaiset tekijät ovat tutkittavien ja myös aikaisemman kirjallisuuden perusteella kiistatta tutkimustiedon käyttöä edistäviä tekijöitä (esim. Cowie ym., 2020; Li ym., 2018; Smith & Johnson, 2023). Tässä aineistossa huomio kiinnittyy kuitenkin erityisesti organisaation ihmisarvoja korostavaan luokkaan, johon sisältyy esimerkiksi luottamus, inhimillisuus ja asiakaslähtöisyys. Tämänkaltaiset tekijät liittyvät esimerkiksi kollegojen ja johtajien tukeen ammattilaisen pyrkiessä omaksumaan uutta ja varmistaa ymmärtäneensä tutkitun tiedon oikein. Organisaatioetiikan tutkimusta tällä alueella olisikin perusteltua lisätä (katso mm. Laukkanen ym., 2022).

Terveydenhuollon asiakkaan näkökulma tulee tuloksissa esille erityisesti asiakaslähtöisyys-tekijässä. Terveysstrategioissa (esim. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020) korostuu muun muassa väestön ja yksilöiden oma vastuu terveydestä ja hoitamisesta, jolloin terveydenhuollon asiakkailla on oikeus parhaaseen mahdolliseen, näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Palvelujen käyttäjien näkökulma onkin yksi tulevaisuuden tutkimustiedon käyttöön liittyvän tutkimuksen keskeisistä kohteista, hyödyntäen esimerkiksi erilaisia potilas- ja asiakasraateja. Myös tässä strategiatason työssä hoitotyön johtajilla on keskeinen rooli ja vaikuttamismahdollisuus, jolla edistetään asiakkaiden tietoa heidän omista oikeuksistaan (katso mm. Inkeroinen ym., 2023).

Tutkimustiedon käyttöä edistävät myös itse tutkimukseen liittyvät tekijät, joista tutkijat

vastaavat. Tiedon tulisi olla saatavilla, käytettävää, ymmärrettävää ja tarkoituksenmukaista (Hotus, 2019; Cowie ym., 2020; Ferreira ym., 2021). Kokonaisuutena tämä edellyttää implementointitutkimuksen lisäämistä. On kuitenkin huomattava, että pelkkä uusien tutkimustulosten implementointi ei ole mahdollista, vaan on mietittävä myös teottomien ja vähähyötyisten käytänteiden de-implementointia eli poistamista, jolloin voidaan saavuttaa myös kustannussäästöjä ja vähentää aikaresurssihukkaa (esim. Beks ym., 2024; Walsh-Bailey ym., 2021). Tähän de-implementoinnin problematiikkaan tulisikin kohdistaa tutkimusta, vieläpä varsin nopealla aikataululla.

Kokonaisuudessaan tutkimustulokset tuottavat kuvaa tutkimustiedon käyttöä edistävästä tekijöistä 2020-luvun alussa maassamme. Tutkimustiedon käytössä on edelleen kehitettäviä asioita, joskin pitkäaikais-tutkimukseen perustuva vertailutieto puuttuu. Tulevaisuudessa tulee suunnata tutkimusta ainakin hoitotyön johtajien toimintaan, organisaatioiden käytänteisiin ja teottomien menetelmien poistamiseen sekä tutkitun tiedon luonteeseen.

### *Tutkimuksen eettiset näkökohdat*

Tutkimus toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen (TENK, 2012). Asianmukaiset tutkimusluvut saatiin tutkimukseen osallistuneelta erityisvastuualueelta ja tutkimuksen luonteen vuoksi eettistä ennakkoarviointia ei tarvittu. Tutkimus kohdentui ammattilaisiin, osallistuminen oli vapaaehtoista, tunnistettavia henkilötietoja ei kerätty ja tutkittavien anonymiteetin säilymistä huolehdittiin tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkittavat saivat saatekirjeessä tiedot vapaaehtoisuudesta, suostumuksesta ja mahdollisuudesta halutessaan lopettaa vastaaminen ennen vastausten tallentumista sekä olla tarvittaessa yhteydessä tutkijaan. Tutkijaan ei oltu yhteydessä asiaa koskien. Tutkimuksessa käytetylle mittarille oli teki-jäoikeuden omaavan sairaanhoitopiirin

lupa, samoin hoitohenkilökunnan suhtautumista tutkimustiedon käyttöön mittaavalle osalle (Heikkilä 7.5.2021)

### *Tutkimuksen luotettavuus*

Tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät aineistonkeruuseen ja analyysiin. Aineistonkeruussa käytettiin kyselylomaketta, jonka psykometrisia ominaisuuksia ei aikaisemmin ole raportoitu. Kyselyä muokattaessa tutustuttiin aiempaan kirjallisuuteen aiheesta ja hyödynnettiin moniammatillisen asiantuntijaryhmän osaamista kysymysten muotoilussa ja tarpeellisuudesta sen tarkoitukseen nähden, mikä lisää sisältövaliditeettia. Tässä tutkimuksessa arvioitiin käytetyn summamuuttujan sisäistä konsistenssia, joka todettiin varsin hyväksi (Henkilökohtaiset valmiudet tutkimustiedon käytössä, Cronbachin alfa -kerroin 0,94). Hoitohenkilökunnan tutkimustiedon käyttöön liittyvää suhtautumista mittaava osa on aiemmin validoidusta TuTiKo-mittarista (©Heikkilä 2005), ja tulos (Cronbachin alfa -kerroin 0.84) vahvistaa mittarin luotettavuutta. Tulosten luotettavuutta lisää se, että lomakkeeseen oli tutkittaville määritelty, mitä käsitteellä tutkimustiedon käyttö tässä tutkimuksessa tarkoitetaan.

Tutkimuksen vastausprosentti jäi alhaiseksi (6,7 %), huolimatta siitä, että vastausaika pidennettiin suunnitellusta yhdestä kuukaudesta kahteen kuukauteen – ja kohderyhmälle lähetettiin asiasta muistutusviesti. Vastausten määrä mahdollisti strukturoiduissa osioissa kuitenkin tilastollisen kuvauksen. Tulosten yleistettävyyteen onkin suhtauduttava varovaisesti. Tulokset – erityisesti avoimen kysymyksen vastausten osalta – antavat kuitenkin kuvaa tutkimustiedon käyttöä edistävästä tekijöistä ja niiden monimuotoisuudesta ja siltä osin tuloksia voidaan hyödyntää toiminnan kehittämiseen ja jatkotutkimuksiin.

Avointen kysymysten aineisto analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä (Graneheim ym., 2017). Analysoidussa kysymyksessä tut-

kittavia pyydettiin mainitsemaan kolme tutkimustiedon käyttöä edistävää tekijää. Kysymyksen muoto todennäköisesti aiheutti sen, että vastaukset olivat pääosin luettelomaisia ja esimerkiksi perustelut niukkoja. Näin ollen tulokset perustuvat pääosin vastausten ilmisältöön ja tulkintaan pelkistettäessä vastauksia soveltuviin luokkiin. Edistävien tekijöiden tunnistaminen ja kokoaminen luokkiin oli johdonmukaista ja yhtenäistä, jota tehostettiin tekemällä analyysi kahdesti ja raporttoimalla aineistosta luokkia havainnollistavia esimerkkejä. Pyytämällä tutkittavia perustelemaan vastauksiaan olisi todennäköisesti kuitenkin saatu edistävästä tekijöistä analyytisempää sisällöllistä tietoa.

Sisällönanalyyseissä kvantifioitiin vastauksia. Kvantifioinnin tarkoituksena oli tunnistaa tutkimustiedon käyttöä edistävien tekijöiden yleisyyttä aineistossa, ei niinkään määrittää niiden tärkeyttä. Tuloksissa onkin huomioitu erilaiset sisältöalueet, vaikka ne olisivat esiintyneet vain yhdellä tutkittavalla. Tavoitteena oli tunnistaa edistäviä tekijöitä mahdollisimman laajalti, mutta myös katsoa niiden yleisyyttä aineistossa kvantifioimalla edistävät tekijät. Tällä pyrittiin esittämään sitä, että pelkästään analysoimalla yleisyyttä tulokset saattavat heijastaa vastaajien suurempaan halukkuutta puhua tietyistä asiasta (Vaismoradi ym., 2013).

## Johtopäätökset

Tutkimustulosten perusteella tutkimustiedon käyttöä edistävät useat tekijät, jotka liittyvät itse tutkittuun tietoon ja sen raportointiin, organisaation käytänteisiin ja hoitohen-

kilökunnan tukeen. Tulokset vahvistavat useita aikaisempia tutkimustuloksia. Keskeisenä, moneen tekijään liittyvänä edistävänä tekijänä, on hoitotyön johtajien tuki, mutta myös organisaatiossa vallitseva ilmapiiri ja hoitohenkilökunnan riittävä aikaresurssi. Tulosten perusteella hoitohenkilökunta suhtautuu tutkimustiedon käyttöön myönteisesti ja pitää omia käyttövalmiuksiaan keskivertaista parempina, mikä luo hyvän perustan näyttöön perustuvalle toiminnalle. Tutkimustiedon käytön edistämiseksi, näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseksi ja tehostomien käytänteiden poistamiseksi tarvitaankin hoitohenkilökunnan, johtajien, kouluttajien ja tutkijoiden systemaattista yhteistyötä. Tutkimustiedon käytön edistämiseksi on tärkeää kehittää tiedon raportoinnin selkeyttä, parantaa tutkimusten saatavuutta ja varmistaa ammattilaisten riittävä osaaminen.

## Kiitokset

Haluamme kiittää aineistonkeruuseen osallistuneita erityisvastuualueen ja kaupungin terveystalouden tutkimuksen ja ope- tuksen yhteyshenkilöitä sekä kaikkia aineistonkeruun alueilla mahdollistaneita henkilöitä. Tutkimusta on tukenut taloudellisesti yksi tutkimusalueen kaupungeista.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: TM, ES, AH, PR, HLK, aineistonkeruu: TM, ES, aineiston analysointi: TM, ES, AH, HO, käsikirjoituksen kirjoittaminen: TM, ES, AH, HLK, käsikirjoituksen kommentointi: TM, ES, AH, HO, PR, HLK

## LÄHTEET

Beks, H., Clayden, S., Wong Shee, A., Manias, E., Versace, V. L., Beauchamp, A., McNamara, K. P., & Alston, L. (2024). Low-value health care, de-implementation, and implications for nursing research: A discussion paper. *International Journal of Nursing Studies*, 156, 104780. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104780>

Berthelsen, C., & Hølge-Hazelton, B. (2021). The importance of context and organization culture in the understanding of nurses' barriers against research utilization: A systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 18(2), 111–117. <https://doi.org/10.1111/wvn.12488>

- Bianchi, M., Bagnasco, A., Bressan, V., Barisone, M., Timmins, F., Rossi, S., Pellegrini, R., Aleo, G., & Sasso, L. (2018). A review of the role of nurse leadership in promoting and sustaining evidence-based practice. *Journal of Nursing Management*, 26(8), 918-932. <https://doi.org/10.1111/jonm.12638>
- Cowie, J., Nicoll, A., Dimova, E. D., Campbell, P., & Duncan, E. A. (2020). The barriers and facilitators influencing the sustainability of hospital-based interventions: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 20(1), 588. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05434-9>
- Ferreira, M. B. G., Dos Santos Felix, M. M., de Souza Lopes, R. A., Haas, V. J., Galvão, C. M., & Barbosa, M. H. (2021). Barriers to research utilization influencing patient safety climate: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 27(6), e12959. <https://doi.org/10.1111/ijn.12959>
- Florczak, K. L. (2016). Evidence-based practice: What's new is old. *Nursing Science Quarterly*, 29(2), 108-112. <https://doi.org/10.1177/0894318416630096>
- Fowler, F. J. (2012). Designing questions to be good measures. In F. J. Fowler, *Survey research methods* (4th ed., pp. 86-113). SAGE Publications.
- Gallagher-Ford, L., Koshy Thomas, B., Connor, L., Sinnott, L. T., & Melnyk, B. (2020). The effects of an intensive evidence-based practice educational and skills building program on EBP competency and attributes. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 17(1), 71-81. <https://doi.org/10.1111/wvn.12397>
- Graneheim, U. H., Lindgren, B.-M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>
- Heikkilä, A. (2005). *Ammattikorkeakoulusta valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden tutkitun tiedon käyttö* (Väitöskirja, Turun yliopisto). Acta Universitatis Turkuensis. Sarja C, osa 237. Turku: Painosalama Oy.
- Heikkilä, A., Hupli, M., Katajisto, J., & Leino-Kilpi, H. (2019). Yliopistosairaaloitten hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käytön osaaminen. *Tutkiva Hoitotyö*, 17(1), 3-11.
- Hildén, A. (2018). *Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen: Teema-baastattelu täydennyskoulutukseen osallistujille* (Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto). Terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos.
- Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus). (2019). *Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen hoito- ja käitötyössä Maailman terveysjärjestön Euroopan alueella* (Raportti 2/2019). Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/10/nayttoon-perustuvan-toiminnan-edistaminen.pdf>
- Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus). (2022). *Näyttöön perustuvan hoitotyön ja sen tukirakenteiden toteutuminen Suomessa* (Raportti 2022). Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2022/06/npt-raportti-hotus-2022-web.pdf>
- Hornvedt, M.-E., Nordsteien, A., Fermann, T., & Severinsson, E. (2018). Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: A thematic literature review. *BMC Medical Education*, 18, 172. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1278-z>
- Inkeroinen, S., Virtanen, H., Stolt, M., & Leino-Kilpi, H. (2023). Patients' right to know: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(15-16), 4311-4324. <https://doi.org/10.1111/jocn.16603>
- Laukkanen, L., Suhonen, R., Poikkeus, T., Löyttyniemi, E., & Leino-Kilpi, H. (2022). The effectiveness of the Ethics Quarter intervention on the ethical activity profile of nurse managers: A randomized controlled trial. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2126-2137. <https://doi.org/10.1111/jonm.13411>
- Li, S., Jeffs, L., Barwick, M., & Stevens, B. (2018). Organizational contextual features that influence the implementation of evidence-based practices across healthcare settings: A systematic integrative review. *Systematic Reviews*, 7(72), 1-19. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0734-5>
- Lunden, A. (2022). *Osaamisen ja näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen hoitotyössä* (Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto). Joensuu: PunaMusta Oy.
- Melnyk, B., Gallagher-Ford, L., Zellefrow, C., Tucker, S., Thomas, B., Sinnott, L. T., & Tan, A. (2018). The First U.S. Study on nurses' evidence-based practice competencies indicate major deficits that threaten healthcare quality, safety, and patient outcomes. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 15(1), 16-25. <https://doi.org/10.1111/wvn.12269>
- Oranta, O., Routasalo, P., & Hupli, M. (2002). Barriers to and facilitators of research utilization among Finnish registered nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 11(2), 205-213. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2002.00587.x>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (8th ed.). Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins.
- Renolen, Å., Høyec, S., Hjalmlhult, E., Danbolt, L. J., & Kirkeveld, M. (2018). "Keeping on track"—Hospital nurses' struggles with maintaining workflow while seeking to integrate evidence-based practice into their daily work: A grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*, 77, 179-188. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.09.006>
- Salminen, L., Kaučić, B. M., Filej, B., Leino-Kilpi, H., Katajisto, J., & Heikkilä, A. (2022). Slovenian nurses' research utilization competence and received support from nurse managers. *Pielęgniarstwo XXI wieku [Nursing in the 21st Century]*, 21(1), 5-11. <https://doi.org/10.2478/pielxxiw-2022-0002>
- Scarsini, S., Narduzzi, B., Cadorin, L., & Palese, A. (2022). Perceived Barriers and Enablers of Nursing Research in the Italian Context: Findings from a Systematic Review. *Zdravstveno Varstvo*, 61(3), 181-190. <https://doi.org/10.2478/sjph-2022-0024>
- Skela-Savič, B., Gotlib, J., Panczyk, M., Patelarou, A. E., Bole, U., Ramos-Morillo, A. J., Finotto, S., Mecugni, D., Jarosova, D., Patelarou, E., Dolezel, J., & Ruzafa-Martínez, M. (2020). Teaching evidence-based practice (EBP) in nursing curricula in six European countries: A descriptive study. *Nurse Education Today*, 94, 104561. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104561>
- Smith, S., & Johnson, G. (2023). A systematic review of the barriers, enablers and strategies to embedding translational research within the public hospital system focusing on nursing and allied health professions. *PLOS ONE*, 18(2), e0281819. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281819>

- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. (2020). *Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen: Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle*. Raportteja ja muistioita 2020:3. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Speroni, K. G., McLaughlin, M. K., & Friesen, M. A. (2020). Use of evidence-based practice models and research findings in Magnet-Designated hospitals across the United States: National survey results. *Worldviews on Evidence-Based Nursing, 17*(2), 98–107. <https://doi.org/10.1111/wvn.12428>
- Spoon, N. et al. (2020). Implementation strategies used to implement nursing guidelines in daily practice: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies, 111*, 103748. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103748>
- Strandberg, E., Eldh, A. C., Forsman, H., Rudman, A., Gustavsson, P., & Wallin, L. (2014). The concept of research utilization as understood by Swedish nurses: Demarcations of instrumental, conceptual, and persuasive research utilization. *Worldviews on Evidence-Based Nursing, 11*(1), 55–64. <https://doi.org/10.1111/wvn.12013>
- TENK. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Saatavilla [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. (2010). *Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010*. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> (Luettu 16.10.2022).
- Vaismoradi, M., Turunen, H., & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing and Health Sciences, 15*, 398–405. <https://doi.org/10.1111/nhs.12048>
- Valli, R. (2015). *Jobdatus tilastolliseen tutkimukseen* (2nd ed.). PS-kustannus.
- Walsh-Bailey, C., Tsai, E., Tabak, R. G., Morshed, A. B., Norton, W. E., McKay, V. R., Brownson, R. C., & Gifford, S. (2021). A scoping review of de-implementation frameworks and models. *Implementation Science : IS, 16*(1), 100. <https://doi.org/10.1186/s13012-021-01173-5>
- World Health Organization. (2021). *Building better together: Roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery in the WHO European Region*. WHO Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/350207>
- Zhou, P., Chen, L., Wu, Z., Wange, E., Yan, Y., Guan, X., Zhai, S., & Yang, K. (2023). The barriers and facilitators for the implementation of clinical practice guidelines in healthcare: An umbrella review of qualitative and quantitative literature. *Journal of Clinical Epidemiology, 162*, 169–181. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2023.08.017>

Tuula Mattila, TtM, suunnittelija, Tyks, PL 52, 20521 Turku, [tuula.manda.mattila@varba.fi](mailto:tuula.manda.mattila@varba.fi)

Eriikka Siirala, TtT, johtava innovaatioasiantuntija, Tyks, PL 52, 20521 Turku, [eriikka.siirala@varba.fi](mailto:eriikka.siirala@varba.fi)

Asta Heikkilä, TtT, kliininen opettaja, arviointiylihoitaja, Hoitotieteen laitos, Medisiina B, 20014 Turun yliopisto, [asta.beikkila@utu.fi](mailto:asta.beikkila@utu.fi)

Helena Ollila, FM, biostatistikko, Turun yliopisto, Kiinamyllynkatu 10, 20520 Turku, [helena.e.ollila@utu.fi](mailto:helena.e.ollila@utu.fi)

Päivi Rautava, LKT, professori (emerita), Turun yliopisto, Kiinamyllynkatu 10, 20520 Turku, [rautava@utu.fi](mailto:rautava@utu.fi)

Helena Leino-Kilpi, THT, ESH, professori (emerita), Hoitotieteen laitos, Medisiina B, 20014 Turun yliopisto, [helena.leino-kilpi@utu.fi](mailto:helena.leino-kilpi@utu.fi)