

Juhan Gummerus, Sanna Leskinen

# Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden arviointi ja materiaalin tuottaminen Moodle-oppimisympäristöön

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

19.11.2014

Tekijät Otsikko  Sivumäärä Aika	Juhan Gummerus, Sanna Leskinen Rokotusosaaminen-koulutusmateriaalin arviointi ja materiaalin tuottaminen Moodle-oppimisympäristöön 49 sivua + 11 liitettä 19.11.2014
Tutkinto	Terveystenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystenhoitotyö
Ohjaaja	Yliopettaja TtT Anne Nikula
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida opiskelijan näkökulmasta Moodle-oppimisympäristöön kehitettyä Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden käytettävyyttä, linkitystä, visuaalisuutta, koulutuskokonaisuuden tavoitteiden kielikuvaa, koulutusmateriaalin ymmärrettävyyttä sekä tehtävien ja tentin kuormittavuutta. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden orientaatio, opiskelijan ohje, pikaohje, koulutuskokonaisuuden rakennekaavio sekä kuvata kolme videoluentoa ja suunnitella niiden editointi. Tuotosten yhteisenä tavoitteena oli osaltaan edistää oppijan mahdollisuutta kehittyä osaavana rokottajana ja syventää rokotusosaamistaan koulutuskokonaisuuden aikana.</p> <p>Opinnäytetyö on osa Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) rahoittamaa Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden implementointi ja levittäminen sekä osaamismittarin kehittäminen -hanketta, joka toteutettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun Terveys ja hoitaminen tulosalueelle osana terveydenhoitajakoulutusta. Yhteistyökumppaneina toimivat Turun ammattikorkeakoulu, DIAK-ammattikorkeakoulu sekä Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Rokotusohjelmayksikkö. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus julkaistiin marraskuussa 2014.</p> <p>Valtakunnallisesti yhtenäistä rokotusosaamisen opintojaksoa ei aiemmin ole ollut Suomen sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kättilöitä ja ensihoitajia kouluttavissa ammattikorkeakouluissa. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus vastaa tutkimuksista ja kyselyistä esiin nousseeseen tarpeeseen, josta ilmenee koulutuskokonaisuuden tarve niin hoitotyön koulutusohjelmissa kuin työelämässäkin. Valtakunnallisesti yhtenäisellä Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuudella turvataan tasalaatuinen rokotusosaaminen Suomessa. Tämän myötä väestö kykenee tekemään parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuvia rokotuspäätöksiä, rokotuskattavuus kohenee ja rokotuksilla ehkäistävien tartuntatautien esiintyvyys laskee.</p> <p>Jatkokehittämissuhteita esitetään kohdennettavaksi tässä opinnäytetyössä tuotettujen tuotosten kehittämiseen ja päivittämiseen Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuudesta saadun palautteen pohjalta. Kehitysuhteita esitetään kohdennettavaksi Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kääntämiseksi esimerkiksi englannin kielelle. Näin koulutuskokonaisuus voitaisiin laajentaa tulevaisuudessa kansainväliseksi rokotusosaamisen koulutuskokonaisuudeksi.</p>	
Avainsanat	rokotusosaaminen, koulutuskokonaisuus, verkko-opintojakso, verkko-oppimisympäristö, arviointi, kehittäminen

Authors Title Number of Pages Date	Juhan Gummerus, Sanna Leskinen Evaluation of a National Vaccination Training Module and Producing Moodle Learning Environment Material 49 pages + 11 appendices 19 Nov 2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor	Anne Nikula, Principal Lecturer, PhD
<p>The purpose of our final project was to evaluate a national vaccination training module on the Moodle learning environment. Our goal was to improve its usability, links, visual image, language to describe the objectives, training material as well as workload and time management from the student's point of view. In addition, the purpose of our final project was to produce the orientation material for nursing student, a quick guide, a training module structure diagramme and to make three video lectures. Moreover, the objective was to promote vaccination learning process.</p> <p>A national vaccination training module implementation and dissemination of information and knowledge-based development of the indicator project was carried out at the Helsinki Metropolia University of Applied Sciences as part of the public health nurse training, Finland. The partners of the whole project was the Turku University of Applied Sciences, Diaconia – University of Applied Sciences and the Department of Vaccination and Immune Protection at the National Institute for Health and Welfare, Finland.</p> <p>Before this national vaccination training module, there was not any uniform study module in vaccination competence at the Finnish Universities of Applied Sciences, that trained registered nurses, public health nurses, midwives and emergency care nurses. The results from previous studies have shown that vaccination competence was not of uniform quality, thus there was a need for development. The national vaccination training module was an answer for that need. The nationwide vaccination training module will guarantee a uniform vaccination competence in Finland. As a result, the population will be able to make best decisions and improve vaccination coverage and decrease vaccine-preventable infection diseases.</p> <p>A further development should be focused on and based on feedback for the developing and updating of the outputs that we produced in our final project. In the future it may be justified to translate the Finnish training module in to English. Thus, the international community would be able to use the national vaccination training module in vaccination competence.</p>	
Keywords	vaccination competence, training module, online study module, e-learning environment, evaluation, development

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	3
3	Rokotusosaaminen ja rokotusosaamisen kehittäminen	3
3.1	Rokottaminen ja rokotustoiminta Suomessa	3
3.2	Rokotusosaaminen ja aikaisempi tutkimusnäyttö	5
3.2.1	Rokotusosaaminen terveydenhoitajien työssä	8
3.2.2	Rokotusosaamisen opetus terveydenhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmissa	11
3.3	Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus	14
4	Opetus ja oppiminen verkkoympäristössä	18
4.1	Verkko-opetus ja tulevaisuuden oppimisympäristö	18
4.2	Verkko-opiskelu	19
4.3	Moodle-oppimisympäristö	22
5	Tuotokset	23
5.1	Koulutuskokonaisuuden käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointi	23
5.2	Koulutuskokonaisuuden orientaatio ja rakennekaavio	27
5.3	Opiskelijan ohje ja Moodlen pikaohje	29
5.4	Videomateriaalien kuvauksen suunnittelu, toteutus ja editointi	31
6	Pohdinta	35
6.1	Tuotosten tarkastelu ja jatkokehittämissuhteet	35
6.2	Työn eettisyys ja luotettavuus	38
6.3	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu	40
6.4	Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu	43
	Lähteet	45
	Liitteet	
	Liite 1. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden arviointiyhteenveto	
	Liite 2. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden tentin testaus ja arviointi	
	Liite 3. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden orientaatio	
	Liite 4. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden rakennekaavio	
	Liite 5. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden opiskelijan ohje	

- Liite 6. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden Moodlen pikaohje
- Liite 7. Videointiraportti: terveydenhoitaja Hannele Rauha
- Liite 8. Videointiraportti: kätilö-terveydenhoitaja Hilikka Hares
- Liite 9. Artikkelit: ” Opinnäytetyön tekeminen hankkeessa on paras osa opintoja!”
- Liite 10. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden koulutuspäivän ohjelma
- Liite 11. Esimerkkiviikot viikkokohtaisesta työraportista

## 1 Johdanto

Opinnäytetyö on osa Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa ROKOKO – Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden implementointi ja levittäminen sekä osaamismittarin kehittäminen -hanketta, joka on toteutettu yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun, DIAK -ammattikorkeakoulun, Turun ammattikorkeakoulun sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Rokotusohjelmayksikön kanssa. Savonia ammattikorkeakoulu sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulu osallistuvat kehittämistyön arviointiin. Koulutuskokonaisuuden kehittämiseen osallistuu opinnäytetyömme lisäksi viisi muuta Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijaa osana opinnäytetöitään. Yliopettaja, projektipäällikkö TtT Anne Nikulan ohjaaman, vuonna 2013 käynnistyneen hankkeen päämääränä on terveydenhuoltoalan ammattilaisten rokotusosaamisen vahvistaminen valtakunnallisesti sekä Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden, osaamismittareiden sekä sertifikaattien kehittäminen valtakunnalliseen käyttöön. (Nikula 2013:1,3.)

Rokottaminen on terveysneuvonnan lisäksi yksi terveydenhuollon tärkeimmistä primaari-prevention keinoista. Rokottamisen avulla pyritään vähentämään tartuntatautiepidemioita ja niistä johtuvia vammautumisia ja ennenaikaisia kuolemia (Koskenvuo – Mattila 2009). Suomen rokotusohjelmaa koskevan päätöksenteon tukena toimivat THL:n kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä, THL:n rokotussuositustyöryhmä sekä rokotekohdattaiset asiantuntijaryhmät (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a). Rokotusten ansiosta monet tartuntataudit, niiden jälkitaudit sekä komplikaatiot ovat käyneet harvinaisiksi tai hävinneet maastamme kokonaan Suomen hyvätasoisen rokotustoiminnan ansiosta (THL 2014d). Maailman terveysjärjestön (WHO) keväällä 2014 päivitetyn raportin mukaan, vuonna 2013 Suomen rokotuskattavuus oli rokotteesta riippuen 93–99 prosenttia (mukana ei ollut kausi-influenssa rokotetta). Erityistä huomiota tulee edelleen kiinnittää influenssarokotuskattavuuden nostamiseen kaikissa ikä- ja riskiryhmissä sekä terveydenhuoltohenkilöstön rokotussuojauksessa (Nikula ym. 2014: 1).

Valtakunnallisesti yhtenäistä rokotusosaamisen opintojaksoa ei vielä ole Suomen sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kättilöitä ja ensihoitajia kouluttavissa ammattikorkeakouluissa. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus vastaa tutkimuksista ja kyselyistä esiin nousseeseen tarpeeseen, joista ilmenee koulutuskokonaisuuden tarve niin hoitotyön koulutusohjelmissa kuin työelämässäkin. Valtakunnallisesti yhtenäisellä Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuudella turvataan tasalaatuinen rokotusosaaminen Suomessa.

Kun opiskelijoilla ja työssä olevilla hoitotyön ammattilaisilla on ajantasaiset, tutkittuun tietoon perustuvat tiedot ja taidot rokottamisesta, virheellisiin tietoihin ja niistä johtuviin pelkoihin voidaan vaikuttaa. Jotta Suomen rokotuskattavuus säilyy hyvänä ja rokotusmyönteisyys kohenee, tulee rokottajien ja hoitotyön opiskelijoiden rokotusosaamista syventää ja kehittää. Hoitohenkilökunnan hyvä rokotusosaaminen mahdollistaa laadukkaan ja luottamuksellisen hoitosuhteen muodostumisen ja edistää osaltaan rokotusmyönteisyyttä. Näin ollen väestö kykenee tekemään parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuvia rokotuspäätöksiä, rokotuskattavuus kohenee ja rokotuksilla ehkäistävien tartuntatautien esiintyvyys laskee. (Nikula 2013: 1; Vorsters ym. 2010: 2053.)

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ja arvioida opiskelijan näkökulmasta Moodle-oppimisympäristöön kehitetyn Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden koulutusmateriaalin ymmärrettävyyttä, käytettävyyttä, linkitystä, visuaalisuutta, koulutuskokonaisuuden tavoitteiden ilmaisuja sekä tehtävien kuormittavuutta ja ajankäyttöä. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden (3 op) orientaatio, opiskelijan ohje, pikaohje, koulutuskokonaisuuden rakenne -kaavio sekä taltioita kolme videoluentoa ja suunnitella editointi sekä osallistua näiden videoitten editointiin. Tavoitteena on korkeakouluopiskelijoiden ja työelämässä olevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten rokotusosaamisen syventäminen, jonka myötä kansa tekee parhaaseen ajankohtaiseen ja tutkittuun tietoon pohjautuvia rokotuspäätöksiä. Edellä lueteltujen tuotosten kohdennetut tarkoitukset ja tavoitteet on esitetty alkaen sivulta 23.

ROKOKO-hankkeen tavoitteena on kehittää valtakunnallisesti yhtenäinen koulutuskokonaisuus ja testimittarit eli tentit ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden ja jo työelämässä olevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten käyttöön rokotusosaamisen tehostamiseksi. Lisäksi tavoitteena on, että ehkäistävien tartuntatautien esiintyvyys vähenee rokotuskattavuuden ollessa korkea, rokotusmyöntyvyyden ollessa hyvä ja väestön tehdessä parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuvia rokotuspäätöksiä. (Nikula 2013:1.) Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden (3 op) tavoite on tarjota ajantasaista ja tutkittua tietoa Moodle-oppimisympäristössä. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus tarjoaa ajantasaisen rokotusosaamisen oppimateriaalin, sillä se on linkitetty THL:n ylläpitämälle ja päivittämälle Rokottaminen-sivustolle.

## 3 Rokotusosaaminen ja rokotusosaamisen kehittäminen

### 3.1 Rokottaminen ja rokotustoiminta Suomessa

Rokottaminen on yksi tärkeimmistä primaariprevention keinoista, jonka avulla pyritään vähentämään tartuntatautiepidemioita, niiden jälkitauteja sekä niistä johtuvia vammautumisia ja ennenaikaisia kuolemia (Koskenvuo – Mattila 2009; Nikula ym. 2014: 1; Vorsters ym. 2010: 2053). Rokotettaessa elimistölle annetaan taudinaiheuttajaa tai sen

osaa sellaisessa muodossa, että se saa elimistössä aikaan aktiivisen immunitetin eli suojan, juuri kyseistä bakteeria, virusta tai toksiinia (myrkkyä) vastaan. Rokotuksen avulla saadaan muodostettua jopa infektion antamaa suojaa parempi immunitetti, ilman sairauden aiheuttamia kiusallisia tai vaarallisia oireita. (Leino 2013; THL 2014a.) Suomessa käytössä olevia rokotteita voidaan antaa: injektiona ihonsisäisesti eli intra-dermaalaisesti (ID), ihonalaisesti eli subkutaanisesti (SC), lihaksensisäisesti eli intramuskulaarisesti (IM) sekä suun kautta (peroraalisesti, PO) että nenän kautta (intranasaalisesti, IN) (THL 2014b).

Tartuntatautiasetuksen 1107/2008 mukaan rokotteen pistoksena saa antaa vain lääkäri sekä siihen asianmukaisen koulutuksen saanut muu terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa. (Valtioneuvoston asetus tartuntatautiasetuksen muuttamisesta 1107/2008 § 9). Asianmukaisen koulutuksen saanut muu terveydenhuollon ammattihenkilö voi olla esimerkiksi terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö tai ensihoitaja. Lääkäri on vastuussa siitä, että tutkinnon suorittanut terveydenhuollon ammattihenkilö on saanut asianmukaisen koulutuksen rokottamiseen, hänen rokotustaitonsa ovat ajan tasalla sekä hänellä on asianmukainen välineistö käytettävissään, jotta turvallinen rokottaminen ja mahdollisten rokotuskomplikaatioiden, kuten anafylaktisen reaktion hoitaminen on taattu. Lääkärin valvonta ei vaadi konkreettista läsnäoloa rokotushetkellä. (THL 2014c.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta sekä rokotusohjelmaa ja rokotteita koskevasta lainsäädännöstä. Se myös päättää uusien rokotteiden rokotusohjelmaan ottamisesta sekä merkittävistä rokotehankinnoista. THL:n kansallinen rokotusasiiantuntijaryhmä ja rokotussuositustyöryhmä sekä rokotekohtaiset asiantuntijaryhmät toimivat STM:n rokotusohjelmaa koskevan päätöksenteon tukena. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b.) Kansalliseen rokotusohjelmaan otettavien uusien rokotteiden hyödyt tulee olla suuremmat kuin haitat sekä niiden kustannusvaikuttavuus on hyvä säilyä Suomen oloissa laajasti rokotettaessa (Nohynek – Leino 2014). Tartuntatautilain (935/2003) mukaan kunnilla on vastuu rokotusten käytännön järjestämisestä (Laki tartuntatautilain muuttamisesta 935/2003 § 7). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos seuraa rokotuksen estettävien tautien ilmaantumista, antaa terveydenhuoltohenkilöstölle ohjeita ja päivityksiä kansallisen rokotusohjelman toteuttamisesta sekä seuraa rokotusohjelman turvallisuutta ja toteutumista (THL 2014d).

WHO:n ja THL:n raportin mukaan Suomessa raportoitiin esiintyneen vuonna 2013 rokotuksilla ehkäistävistä tartuntataudeista: hinkuyskää 192 ihmisellä, tuhkarokkoa kahdella, sikotautia yhdellä ja vihurirokkoa kahdella ihmisellä. (World Health Organization 2014; Timonen – Kontio – Leino 2014: 39.) THL:n Tartuntatautirekisterin tilastotietokannan mukaan vuonna 2014 esiintyi lokakuuhun mennessä hinkuyskää 137 ihmisellä, tuhkarokkoa kolmella ja sikotautia yhdellä ihmisellä. Vihurirokkotapauksia ei ole todettu lokakuuhun 2014 mennessä. (Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta 2014.) Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen influenssaepidemia 2013–2014 katsauksesta ilmeni, että Influenssa A-löydösten esiintyvyys oli pysynyt lähes samana kuin viime kaudella ja influenssa B-löydöksiä esiintyi ainoastaan noin neljännes viime kauteen verrattuna. Varuskuntien hyvän rokotekattavuuden ansioista influenssaepidemia ei päässyt leviämään eri varuskuntien sisällä. Rokotteen teho oli hyvä, eikä epidemian aikana ollut havaittavissa varsinaista ylikuolleisuutta. Rokotekattavuus nousi hieman aiemmasta myös pikkulasten ja 65 vuotta täyttäneiden osalta. (Ikonen ym. 2014: 7, 9, 20.) Suomen neuvolajärjestelmä ja perusterveydenhuolto mahdollistavat sen, että rokotteita on kaikkien perheiden ja muiden kansalaisten saatavilla (THL 2014a). Kansallisen rokotusohjelman rokotukset ovat vapaaehtoisia (lukuun ottamatta varusmiehiä) ja maksuttomia (THL 2014d).

### 3.2 Rokotusosaaminen ja aikaisempi tutkimusnäyttö

Rokotusosaaminen on kokonaisuus, joka koostuu osaavasta rokottajasta, rokottamisen osaavasta toteutuksesta ja sen lopputuloksista (Nikula 2011: 12). Osaava rokottaja osaa toimia koko rokotustoiminnan ajan, joka sisältää toimet ennen rokottamista, rokottamisen aikana sekä rokottamisen jälkeen. Osaavalla rokottajalla on tietynlaisia henkilökohtaisia ominaisuuksia, joita ovat: hyvät ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot, hän on laillisesti valtuutettu terveydenhuoltoalan tutkinnon suorittanut asiantuntija, hän on sitoutunut rokottamiseen terveyden edistämiseksi ja haluaa vaikuttaa yhteiskunnallisesti (Taulukko 1.). (Nikula 2011: 12, 30.)

Taulukko 1. Rokotusosaamisen osa-alueet (Nikula 2011: 30).

Osaava rokottaja	Rokottamisen osaava toteutus	Lopputulokset
<ul style="list-style-type: none"> <li>• henkilökohtaiset ominaisuudet</li> <li>• ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot</li> <li>• asiantuntijuus, terveydenhuoltoalan tutkinnon suorittanut</li> <li>• sitoutuneisuus</li> <li>• yhteiskunnallinen vaikuttaja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valmistautuminen rokottamiseen</li> <li>• toiminta rokottamisen aikana</li> <li>• toiminta rokottamisen jälkeen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lyhyen aikavälin lopputulokset</li> <li>• pitkän aikavälin lopputulokset</li> </ul>

Osaavan rokottajan henkilökohtaisilla ominaisuuksilla tarkoitetaan muun muassa rokottajan kykyä aistia erilaisia asiakkaita sekä heidän tunteitaan rokottamisen aikana. Hän on rauhallinen ja itsevarma rokottaessaan ja kykenee luomaan turvallisen ilmapiirin. Osaava rokottaja on empaattinen, rehellinen ja kykenee tarvittaessa rauhoittamaan rokotettavana olevaa asiakasta. (Nikula 2011: 31.) Osaava rokottaja kykenee kohtaamaan asiakkaan tasavertaisena ihmisenä, ammatillisesti ja kunnioittamaan kaikessa toiminnassaan asiakasta (ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot). Hän kannustaa asiakasta dialogiseen vuorovaikutukseen, antaen ajantasaista ja luotettavaa tietoa myös muiden hoitokäyntien aikana. Osaava rokottaja ymmärtää rokottamisen olevan osa terveyttä edistävää hoitotyötä ja tunnistaa tilanteen täyttävän myös asiakaspalvelun piirteet. (Vorsters ym. 2010: 2057; Nikula – Hupli – Rapola – Leino-Kilpi 2009: 177.)

Rokotusosaamisen takaamiseksi on rokottajalla oltava terveydenhuoltoalan tutkinto sekä erillinen rokotuskoulutus suoritettuna. Hänen tulee olla laillisesti valtuutettu toimimaan rokottajana. (Nikula – Hupli – Rapola – Leino-Kilpi 2009: 177.) Osaavan rokottajan asiantuntijuus perustuu rokottamiseen liittyviin tietoihin, taitoihin ja kokonaisuuden hallintaan sekä haluun kehittyä rokottajana. Osaavan rokottajan tiedoilla ja taidoilla tarkoitetaan niin teoreettista tietoa kuin käytännön taitoja, jotka vahvistavat rokotusosaamista. Näitä ovat muun muassa eri rokotteiden ja injektio tapojen hallitseminen,

mahdollisten haittavaikutusten ja anafylaktisen reaktion tunnistaminen ja hoitaminen, adekvaatin tiedon antaminen, asiakkaan ohjaaminen ja oikean kirjaamisen osaaminen. Kokeneella rokottajalla on myös niin sanottua hiljaista tietoa, joka on usein yhteydessä taitoon aistia asiakasta. Hiljainen tieto kehittyy käytännön työssä, ja osaava rokottaja kykenee käyttämään sitä osana ammattitaitoaan. (Nikula – Rapola – Hupli – Leino-Kilpi 2009: 447; Vorsters ym. 2010: 2057.) Nikulan (2011: 43) tutkimuksen mukaan käytännön kokemus on suoraan yhteydessä rokotusosaamiseen.

Tutkimuksessa (Nikula 2011: 30) ilmeni, että osaava rokottaja on henkilö, joka on ajan tasalla sekä erityisen kiinnostunut rokottamisesta osana terveyden edistämistä. Hän kokee rokottamisen erityisenä missiona työssään ja on vihkiytynyt rokottamiselle. Hän haluaa kehittyä rokottajana ja sitoutuu päivittämään osaamistaan. Koska osaava rokottaja kokee rokottamisen erityisenä missiona työssään, hänen tulisi pyrkiä vaikuttamaan myös valtakunnallisesti. Osaava rokottaja mieltää rokottamisen osana terveyden edistämistä ja näin ollen myös vaikuttamisen mahdollisuutena valtakunnallisesti eikä vain rokotustaitojen hallitsemisena. Hän kykenee katsomaan asiaa kokonaisvaltaisesti yhteiskunnan tasolta ja ymmärtää sen taloudellisen merkityksen terveyden edistämisen kannalta. Koska osaava rokottaja on asiantuntija, hänen tulisi osallistua yhteiskunnalliseen päätöksentekoon sekä osallistua median tiedottamiseen esimerkiksi kirjoittamalla. (Nikula – Hupli – Rapola – Leino-Kilpi 2009: 177.) Osaavan rokottajan tietämys, asenteet ja vuorovaikutustaidot ovat avainasemassa korkean rokotekattavuuden saavuttamiseksi (Nikula 2011: 18).

Rokottamisen osaava toteutus sisältää valmistautumisen rokottamiseen, toiminnan rokottamisen aikana sekä toiminnan rokottamisen jälkeen. Osaava rokottaja valmistautuu huolellisesti rokotustoimenpiteeseen ennen asiakkaan tuloa varaamalla tarvittavat välineet rokottamiseen sekä mahdollisen anafylaksian hoitoon. Hän kykenee luomaan miellyttävän ilmapiirin rokotustilanteessa ja valmistamaan asiakkaan rokotukseen. (Nikula 2011: 31.) Rokottamisen aikana osaava rokottajan tulee luoda turvallinen ilmapiiri sekä kyetä antamaan rokote oikealla tekniikalla. Hän kykenee toimimaan ammatillisesti sekä tarvittaessa luovasti ja nopeasti mahdollisissa ongelmatilanteissa (esimerkiksi pelokas tai vastusteleva lapsi). Toiminta rokottamisen jälkeen sisältää asiakkaan voinnin seurannan, ohjauksen ja keskustelun mahdollisista haittavaikutuksista ja niiden hoidosta. (Nikula 2011: 31.)

Lopputulokset jaetaan lyhyen aikavälin lopputulokseen ja pitkän aikavälin lopputulokseen. Lyhyen aikavälin lopputulokset saavutetaan, kun asiakkaalle jää positiivinen tunnekokemus ja rokottaja kokee onnistuneensa rokotustilanteessa. (Nikula 2011: 31.) Vastaanotolla tulee seurata asiakkaan vointia, häntä tulee ohjata mahdollisten myöhemmin ilmenevien haittavaikutusten varalta sekä huolehtia rokotteiden asianmukaisesta antokirjauksesta. (Nikula 2009: 188.) Pitkän aikavälin lopputulokset saavutetaan, kun hoitosuhde jatkuu, asiakkaan antama palaute on positiivista ja rokotuskattavuus kohenee näyttöön perustuvan rokotustoiminnan myötä (Nikula 2011: 31). Vielä kymmenien vuosien jälkeenkin rokotusten tulokset näkyvät parhaiten puuttuvina tartuntatauteina ja kansalaisten sairastamattomuutena (Nikula 2009: 187–188).

Rokotusosaamista vahvistavat ja heikentävät tekijät voidaan jaotella rokottajasta, asiakkaasta, rokottajan koulutuksesta ja ympäristöstä lähteviin tekijöihin (Nikula 2011: 5). Rokottajasta lähteviin rokotusosaamista vahvistaviin tekijöihin sisältyy asiakkaan onnistunut kohtaaminen, hyvät rokotusosaamisen tiedot ja taidot, positiivinen asenne rokotamiseen sekä halu kehittyä rokottajana. Asiakkaasta lähteviin rokotusosaamista vahvistaviin tekijöihin liittyy positiivinen asennoituminen rokotteisiin, valmistautuminen rokotukseen sekä asiakkaan käyttäytyminen rokotustilanteessa. Rokottajan koulutus rokotusosaamisen vahvistavana tekijä perustuu asianmukaiseen koulutukseen, sopiviin opetusmenetelmiin sekä eri-ikäisten asiakkaiden riittävään rokotustoiminnan harjoitteluun koulutuksen aikana. Rokotusympäristöön liittyviä rokotusosaamista vahvistavia tekijöitä ovat suotuisa fyysinen ja sosiaalinen ympäristö rokotustilanteessa sekä työyhteisön kulttuuri. (Nikula 2011: 32; Nikula – Rapola – Hupli – Leino-Kilpi 2009: 447–450.) Rokotusosaamista heikentävät tekijät ovat pääosin vastakohtia rokotusosaamista vahvistavien tekijöiden kanssa (Nikula 2011: 5).

### 3.2.1 Rokotusosaaminen terveydenhoitajien työssä

Työelämässä rokotustoiminta vaihtelee työympäristöstä ja alueen terveystalveluja käyttävästä väestöryhmästä riippuen (Nikula 2008: 87). Terveystalvelotajat rokottavat väestöä Suomessa perusterveydenhuollossa äitiys- ja lastenneuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, terveystalveluilla, työterveyshuollossa, kotisairaanhoidossa sekä yksityisillä lääkäritalveluilla (Nikula – Hirvonen – Haarala 2013: 36). On luonnollista, että äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat hallitsevat lasten rokottamisen ja rokotukset muita paremmin ja iäkkäiden kanssa työskentelevät puolestaan vanhusten rokottamiseen liittyvät erityispiirteet. Terveystalvelotajan tulee hallita

myös erityisryhmien rokottaminen. Erityisryhmiin kuuluvat esimerkiksi pitkäaikaissairauksia sairastavat ja immuunipuutteiset, maahanmuuttajat, raskaana olevat, terveydenhuoltohenkilöstö ja hoitoalanopiskelijat sekä jätehuollon työntekijät. Puolustusvoimat huolehtivat oman henkilökuntansa sekä varusmiesten rokottamisesta. Matkailuun liittyvä terveysneuvonta ja matkailijoiden rokottaminen vaatii terveydenhoitajalta erityisosaamista, sillä ihmisten matkustaminen on lisääntynyt myös kaukomaille. Matkailijoita rokotetaan terveyskeskuksissa, yksityisillä terveysasemilla sekä matkailijoiden klinikoilla. (Nikula 2008: 87.) Terveydenhoitajan tulee hallita yksityiskohtaiset ja ajantasaiset tiedot rokotteista, erityisryhmien rokottamisesta, rokotusten haittavaikutuksista ja matkailijan rokottamisesta (Nikula 2008: 88).

Metropolia Ammattikorkeakoulu on tehnyt vuosien ajan arviointitutkimusta rokotustoiminnasta yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa ja opiskelijat ovat tuottaneet useita opinnäytetöitä rokottamisen eri aihealueilta (Nikula 2013: 2). Heino – Peltoniemi (2013) tekemässä opinnäytetyössä analysoitiin kolmesta eripuolella Suomea sijaitsevasta kaupungin terveyskeskuksesta sähköisellä kyselyllä hankittu aineisto, joka koski terveydenhoitajien käsityksiä vanhempien suhtautumisesta lastensa rokottamiseen ja kokemuksia omasta rokotusosaamisesta (Heino – Peltoniemi 2013: 2, 26). Myöhemmin Ronkainen – Sundström (2014) toteuttamassa opinnäytetyössä analysoitiin vielä kahdesta terveyskeskuksesta kerätty aineisto samalla sähköisellä kyselyllä (Ronkainen – Sundström 2014: 1). Niemi 2014 tekemässä opinnäytetyössä raportoitiin nämä viiden eripuolella Suomea sijaitsevan kaupungin terveyskeskuksen analysoitu aineisto, joka koostui 146 lastenneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan vastauksista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä omasta rokotusosaamisestaan sekä kartoittaa rokottamiseen liittyvän tiedon ja lisäkoulutuksen tarvetta rokotusosaamisen vahvistamiseksi. (Niemi 2014: 2.)

Kyselyyn vastanneista lastenneuvolassa työskentelevistä terveydenhoitajista valtaosa (80 %, N=117) rokotti työssään päivittäin ja noin viidennes (19 %, N=28) ainakin viikoittain. Tuloksista ilmeni, että terveydenhoitajat kokivat rokotusosaamisensa pääsääntöisesti hyväksi mutta lisä- ja täydennyskoulutukselle nähtiin kuitenkin tarvetta. (Niemi 2014: 21.) Tulokset osoittivat, että kansalaiset haluavat enemmän tietoa rokotusten koostumuksesta, haitoista ja turvallisuudesta. Rokotusohjauksen haasteellisuutta lisää rokotuksiin epäröivästi suhtautuvat henkilöt ja median nostama rokotuskriittisyys (Nikula ym. 2014: 2). Kyselyssä suurin osa terveydenhoitajista (63 %, N=90) kokivat vanhempien esittävän vastaanotolla enemmän kysymyksiä rokotteisiin liittyen kuin ennen

narkolepsian ja Pandemrix® -rokotteen välisen yhteyden aiheuttamaa mediakohua. Vastaajista yli neljännes (32 %, N=45) kuitenkin koki, että rokotteisiin liittyviä kysymyksiä ei tule aiempaa enempää. Suurin osa terveydenhoitajista (53 %, N=74) oli sitä mieltä, että vanhemmat esittivät enemmän kysymyksiä myös rokottamiseen liittyen kuin ennen mediakohua. (Ronkainen – Sundström 2014: 21.)

Hieman yli puolet terveydenhoitajista (51 %, N=75) koki tarvitsevansa lisää tietoa lasten rokotuksiin ja rokottamiseen liittyen, ja lähes samaa mieltä tiedontarpeestaan oli 29 % (N=42) vastaajista. Osa vastaajista (29 %, N=41) koki kuitenkin olevansa eri mieltä siitä, että tarvitsisi lisää tietoa lasten rokottamiseen liittyvistä aihealueista ja viidennes (20 %, N=29) vastanneista koki, että ei tarvitse lainkaan lisää tietoa lasten rokotuksista ja rokottamisesta. Väitteeseen: ”Päivitän itsenäisesti säännöllisesti tietojani lasten rokotuksiin ja rokottamiseen liittyen”, 26 % (N=38) vastaajista koki olevansa lähes eri mieltä ja kuusi terveydenhoitajaa oli täysin eri mieltä väitteestä. Vastanneista terveydenhoitajista 27 % (N=39) koki itsenäisen tiedon päivittämisen säännölliseksi ja lähes samaa mieltä heidän kanssaan oli 43 % (N=62) vastaajista. (Niemi 2014: 2, 22–23.)

Kyselyssä useat vastaajat toivoivat säännöllistä, jopa vuosittaista mahdollisuutta osallistua rokotuksia ja rokottamista käsittelevään koulutukseen, sillä sen nähtiin lisäävän varmuutta rokottamisessa. Vastaajat kokivat, että nykyinen koulutustarjonta ei vastannut kysyntää. Koulutusten toivottiin sisältävän perustietojen kertausta, tuovan ajankohdasta tutkimustietoa rokotuksiin liittyen ja käsittelevän rokotusohjelmaan liittyviä yleisiä kysymyksiä. (Niemi 2014: 26.) Hyvän rokotekattavuuden saavuttaminen, turvallinen rokottaminen ja näyttöön perustuva neuvonta edellyttävät rokottajien ajantasaisia tietoja ja taitoja (Nikula ym. 2014: 1). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrittää (559/1994 18§) terveydenhoitajan (terveydenhuollon ammattihenkilö) olevan velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Työnantajan tulee puolestaan luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 18.)

### 3.2.2 Rokotusosaamisen opetus terveydenhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmissa

Terveydenhoitajan neljä vuotta kestävä, 240 opintopisteen laajuiseen tutkintoon sisältyy terveydenhoitajatyön ammattiopintoja 60 opintopistettä. Koulutuksen täyttäessä Euroopan parlamentin ja neuvoston sairaanhoitajakoulutuksesta antamien direktiivien vaatimukset, valmistuva terveydenhoitaja laillistetaan hakemuksesta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) toimesta sekä terveydenhoitajana että sairaanhoitajana, joista hän saa tutkintotodistukset. (Haarala 2014: 5; Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) 2014.) Laillistamisen jälkeen valmistunut terveydenhoitaja saa Terveydenhuollon ammattihenkilöistä asetetun lain (559/1994 2§:n ja 5§:n) mukaan oikeuden harjoittaa nimikesuojattua terveydenhoitajan sekä sairaanhoitajan ammattia laillistettuna ammattihenkilönä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 2 ja § 5).

Keväällä 2014 kehitettiin usean ammattikorkeakoulun (N=21) yhteistyönä Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus terveydenhoitajakoulutuksesta valmistuville terveydenhoitajille, jossa yhtenä osa-alueena painotetaan Tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokottaminen -osaamisalueen tavoitteiden ja keskeisten sisältöjen osaamista. Tämä osa-alue kuuluu laajempaan Terveellisen ja turvallisen ympäristön edistäminen -osaamisalueeseen yhdessä Ympäristöterveyden edistäminen -osa-alueen kanssa (Taulukko 2.). (Haarala 2014: 1, 5.)

Taulukko 2. Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisalueet, osaamistavoitteet, keskeiset sisällöt ja laajuudet (Haarala 2014: Liite1).

Osaamisalue	Osaamistavoitteet	Keskeiset sisällöt
Terveellisen ja turvallisen ympäristön edistäminen	Valmistuva terveydenhoitaja osaa:	
Tartuntatautiin ehkäisy, hoito ja rokottaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soveltaa työssään tartuntatautiin ehkäisyyn ja hoitoon liittyviä kansallisia ja kansainvälisiä säädöksiä ja ohjeita</li> <li>• kotimaassa esiintyvien tarttuvien tautien ehkäisyyn ja hoidon ja osaa ohjata asiakasta niihin liittyvissä kysymyksissä</li> <li>• toteuttaa kansallista rokotusohjelmaa ja matkailijan terveysneuvontaa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tartuntatautiin ehkäisy ja siihen liittyvät lait sekä ohjeet</li> <li>• tartuntatautiin tilanteen seuranta</li> <li>• tartuntatautiin tunnistaminen, hoito ja tarvittaessa hoitoon ohjaaminen</li> <li>• rokotustoiminta ja -ohjelma, epidemiat ja rokotuskampanjat</li> <li>• eri-ikäisten asiakkaiden ja matkailijoiden terveysneuvonta ja rokottaminen</li> </ul>

Tartuntatautiin ehkäisy, hoito ja rokottaminen -osaamisalueen tavoitteet ovat jaettu kolmeen osaan, joiden keskeiset sisällöt ovat tarkennettu vielä erikseen. Tartuntatautiin ehkäisy, hoito ja rokottaminen -osaamisalueen tavoitteena on, että valmistuva terveydenhoitaja: osaa soveltaa työssään tartuntatautiin ehkäisyyn ja hoitoon liittyviä kansallisia ja kansainvälisiä säädöksiä ja ohjeita, osaa kotimaassa esiintyvien tarttuvien tautien ehkäisyyn ja hoidon ja ohjata asiakasta niihin liittyvissä kysymyksissä sekä osaa toteuttaa kansallista rokotusohjelmaa ja matkailijan terveysneuvontaa. Tavoitteiden keskeisenä sisältönä ovat: tartuntatautiin ehkäisy, siihen liittyvät lait sekä ohjeet, tartuntatautiin tilanteen seuranta, tartuntatautiin tunnistaminen, hoito ja tarvittaessa hoitoon ohjaaminen, rokotustoiminta ja -ohjelma, epidemiat ja rokotuskampanjat sekä eri-ikäisten asiakkaiden ja matkailijoiden terveysneuvonta ja rokottaminen. (Haarala 2014: Liite 1: 5.)

Perusvalmiudet kaiken ikäisten asiakkaiden rokottamiseen saadaan terveydenhoitajakoulutuksen aikana. Käytännön harjoittelujen yhteydessä tavoitteena on, että opiskelija rokottaa eri-ikäisiä asiakkaita neuvoloissa, kouluissa, terveysasemien vastaanotoilla, työterveyshuollossa ja kotihoidossa. (Nikula 2008: 87.) Työelämään siirtyessä, valmis-

tuneelta terveydenhoitajalta ei vaadita erillistä rokotuslupaa eikä näyttöä, sillä terveydenhoitajatutkinnon opetussuunnitelmaan kuuluvat rokotusosaamisen opinnot katsotaan riittävän kattaviksi (Nikula – Hirvonen – Haarala 2013: 36). Rokotusosaamisen opetus vaihtelee eri tutkinnoissa sekä sisällöllisesti että määrällisesti valtakunnallisesti eri ammattikorkeakouluissa. Suuria eroja opetuksen sisällöissä, laajuuksissa ja opetusmenetelmissä on kyetty osoittamaan myös kansainvälisesti. (Nikula ym. 2013: 39; Nikula 2013: 2; Vorsters ym. 2010: 2053.) Suomen ammattikorkeakoulujen terveydenhoitajien koulutusohjelman opetussuunnitelmissa rokotusosaamisen opetus on jaettu usealle vuodelle. Rokotusosaamisen opetus ei kuitenkaan näytä olevan yhtenäinen eri yksiköiden opetussuunnitelmissa. (Nikula 2011: 20.)

Rokotuksia annetaan monella eri taholla, jonka vuoksi yhä useamman terveydenhuollon ammattilaisen työtehtäviin saattaa kuulua rokottaminen. Tämän vuoksi terveydenhuollon ammattilaisella tulee olla valmius vastata rokotteisiin ja rokottamiseen liittyviin kysymyksiin. (Nikula ym.2014: 1; Vorsters ym. 2010: 2057.) Suomessa terveydenhoitajien, sairaanhoitajien, ensihoitajien ja kätilöiden koulutukseen ei vielä sisälly omaa erillistä rokottamisaiheista opintojaksoa, sillä rokotusosaamisen opinnot ovat integroituna muihin sekä teoreettisiin opintojaksoihin että käytännön harjoittelujaksoihin. (Nikula ym. 2014: 1; Nikula – Hirvonen – Haarala 2013: 36). Rokottaminen on usein integroituna muun muassa Infektioiden torjunta-, Farmakologia-, Lääkehoito-, Terveyden edistämisen työmenetelmät- sekä Monikulttuurinen ja yhteisön terveyttä edistävä hoitotyö -opintojaksoihin. Vapaasti valittavana opintojaksona Rokotusosaaminen on ollut tarjolla tiettävästi yhdessä ammattikorkeakoulussa jo vuosia. (Nikula ym. 2014: 3.)

Rokotusosaamista tulisi kyetä arvioimaan tasapuolisesti, mutta siihen tarvittavia valtakunnallisia mittareita ei ole olemassa (Nikula 2013:2). Valtakunnallisesti yhtenäisen rokotusosaamisen koulutuksen sisällyttäminen sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kätilöiden ja ensihoitajien opetussuunnitelmaan on hankalaa, sillä opetussuunnitelmien jatkuva kehittäminen ja muuttuminen eri ammattikorkeakouluissa tuovat haasteita. (Nikula 2011: 52). Ammattikorkeakoululain (485/2013) mukaan ammattikorkeakouluilla on oikeus päättää itsenäisesti opetussuunnitelmista (Ammattikorkeakoululaki 485/2013 § 19). Opetuksessa tulee kuitenkin noudattaa koulutuksen ja opetuksen järjestämisestä annettuja säännöksiä ja määräyksiä (Ammattikorkeakoululaki 351/2003 § 16).

### 3.3 Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus

Ensimmäisen kerran suomalaisten terveydenhoitajaopiskelijoiden ja työssä olevien terveydenhoitajien rokotusosaamista arvioitiin vuonna 2008 (Nikula — Hirvonen — Haarala 2013: 36). Nikulan vuonna 2008 tekemän tutkimuksen mukaan terveydenhoitajaopiskelijat arvioivat rokotusosaamistaan itsearviolla paremmaksi kuin heidän varsinaisen tietotestinsä tulos osoitti. Tutkimustulos osoittaa terveydenhoitajaopiskelijoiden rokotusosaamisen saavuttavan lähes hyväksytyt rokotusosaamisen tason itsearvion perusteella, mutta heille teettämässään tietotestissä kokonaistulokset jäivät saavuttamatta. Työelämässä työskentelevät terveydenhoitajat saavuttivat hyväksytyt rokotusosaamisen tason sekä tietotestissä että itsearviossa. Terveydenhoitajaopiskelijoiden rokotusosaamisen taso saavutti kuitenkin hyväksytyt tason useissa yksittäisissä summamuuttujissa. (Nikula 2011:5.) Opiskelijoiden vahvuuksina olivat hyvät tiedot anafylaktisen reaktion hoidosta, yleisistä kontraindikaatioista ja rokotussuosituksista. Sen sijaan heidän tiedoissaan oli parannettavaa rokotteiden nimien tunnistamisessa, rokotusten pistospaikoissa hallitsemisessa ja aseptisessä työskentelyssä. (Nikula 2011: 33.) Rokotusosaaminen on yksi keskeisimmistä osaamisalueista terveydenhoitajan työssä, jonka koulutusta, osaamista ja testausta tasalaatuisuuden turvaamiseksi tulee kehittää (Nikula — Hirvonen — Haarala 2013: 39).

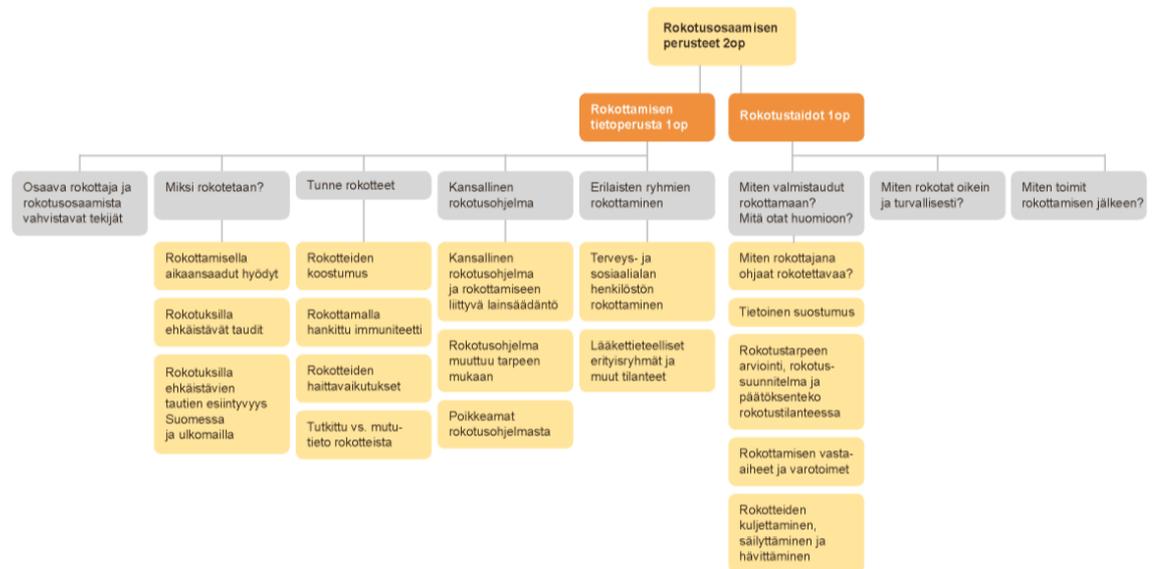
Nikulan (2011: 5) tekemän tutkimuksen mukaan on ilmennyt selvä tarve kohdentaa huomio rokotusosaamisen koulutuksen kehittämiseen, osaamisen testaamiseen sekä käytännön rokotustoiminnan ja mittarin kehittämiseen. Myös tarve rokotusosaamisen jatkokoulutukselle havaittiin laajassa kansainvälisessä tutkimuksessa (Vorsters ym. 2010: 2053). Nikulan (2011: 5) tutkimuksesta ilmenee, että tulevaisuudessa tulisi testata ja analysoida opetuksellisten menetelmien sekä opetuksen sisällön vaikutus rokotusosaamisen kehittymiseen sekä tarkastella rokotusosaamisen koulutuksen sisällymistä terveydenhoitajien opetussuunnitelmaan. Rokotusosaamisen testaamiseksi olisi suositeltavaa kehittää mittarina toimivat tentit, jotka voisivat toimia niin sanottuna ”rokottajan ajokorttina”. Rokotusosaamisen koulutukseen osallistuvilla on tärkeää tarjota hoitotyön koulutuksen aikana useita mahdollisuuksia eri-ikäisten asiakkaiden rokottamiseen käytännön harjoitteluna. (Nikula 2011: 52–53.)

Keväällä 2013 käynnistetyssä Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa ROKOKO-hankkeessa kehitetään Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus, vastaamaan tutki-

musten esiin nostamaa valtakunnallisen ja yhtenäisen koulutuskokonaisuuden tarvetta. Hanke toteutetaan projektiryhmässä, johon kuuluvat: projektipäällikkö TtT yliopettaja Anne Nikula, TtM lehtori Marja-Riitta Hirvonen, TtT lehtori, Camilla Laaksonen, TtM lehtori Annukka Armanto, lehtori eAsiantuntija Hannele Virtanen-Vaaranmaa, LT asiantuntijalääkäri Ulpu Elonsalo ja terveydenhoitaja Nina Strömberg. (Nikula ym. 2013: 2, 5.) Terveysalan ammattikorkeakouluille (N=25) keväällä 2013 toteutetussa rokotusopetuksesta ja sen kehittämistarpeista koskevassa kyselyssä oli tarkoituksena saada tietoa siitä, miten rokotusopetusta toteutetaan ammattikorkeakouluissa. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää tarpeita ja toiveita valtakunnallisen, pääosin virtuaalisen koulutuskokonaisuuden kehittämiseksi.

Ammattikorkeakouluilta saatujen vastausten (N=19) tuloksista ilmeni, että yhtenäisen koulutuskokonaisuuden ja rokotusosaamisen mittaamisen kehittäminen koettiin erittäin tärkeäksi (Nikula ym. 2014: 1–2; Nikula 2013: 2). Kehittämishankkeessa tehdyssä kyselyssä ilmeni, että rokotusosaamisen opetuksen haasteena olivat riittämättömät aikaresurssit tarvittavaan opetussisältöön nähden ja lähiopetuksen tuntimäärä koettiin vähäiseksi. Opettajat toivoivat valtakunnallisia linjauksia rokotusopetukseen sekä opiskelijoiden osaamisen yhtenäistä arviointivälinettä, sähköistä tenttiä. Toivomuksia esitettiin opetusmateriaalia, oppimistehtäviä, opetusmenetelmiä sekä vaihtoehtoisia toteutustapoja koskien. Lisäksi toivottiin audiovisuaalista materiaalia, kuten esimerkiksi videoita eri rokotustekniikoista, rokotuksilla ehkäistävistä taudeista, ohjaamisesta sekä siitä, mitä rokottaessa elimistössä tapahtuu. Kyselyssä korostui koulutuskokonaisuuden helppokäyttöisyyden tärkeys sekä mahdollisuus itsenäiseen opiskeluun. Toisaalta osa vastaajista toivoi lähiopetusta virtuaaliopetuksen rinnalle. (Nikula ym. 2014: 3–4.)

Kolmen opintopisteen (3 op) laajuinen Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus on jaettu kahteen osioon, jotka ovat Rokotusosaamisen perusteet (2 op) sekä Rokotusosaamisen syventäminen (1 op) (liite 4). Koulutuskokonaisuus toteutuu pääosin virtuaalisesti ja se perustuu itseopiskeluun, jota oppimistehtävät tukevat. Suositeltavaa on, että laboraatiotunneilla opetetaan vielä käytännössä rokottamista ja harjoitteluissa opiskelijalla on mahdollisuus kartuttaa osaamistaan oikeissa asiakastilanteissa. (Nikula ym. 2014: 5.) Rokotusosaamisen perusteet (kuvio 1) jaetaan Rokottamisen tietoperusta (1 op) ja Rokotustaidot (1 op) -osioihin.

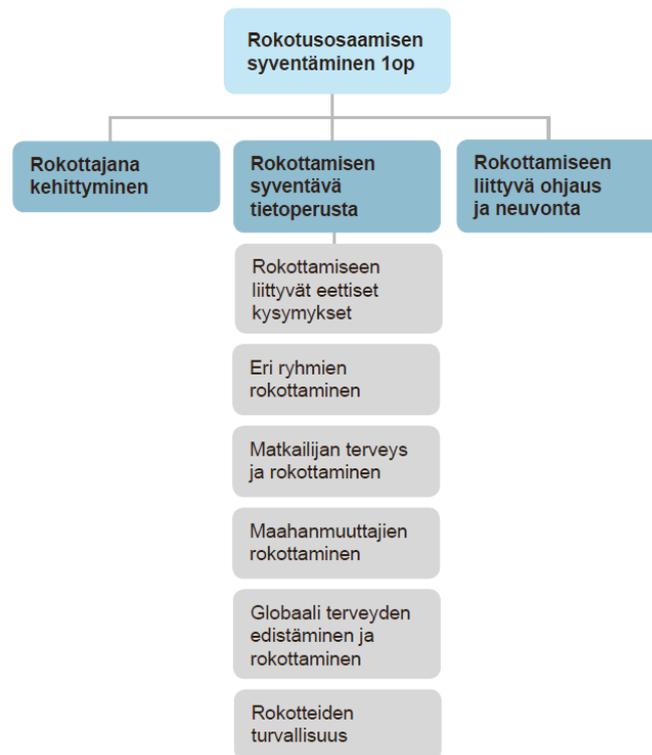


Kuvio 1. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden Rokotusosaamisen perusteet (2 op) -rakennepöytäkuva (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014; Gummerus – Leskinen 2014).

Tietoperusta (1 op) osiossa käsitellään rokottamisen teoriataustaa, kuten rokotteiden avulla saatavia hyötyjä, rokottamalla ehkäistäviä tartuntatauteja, tutustutaan rokotteiden koostumukseen sekä rokotteiden mahdollisiin haittavaikutuksiin ja niiden hoitoon. Opiskelija tutustuu myös rokottamiseen liittyvään lainsäädäntöön, kansalliseen rokotusohjelmaan ja erilaisten asiakasryhmien rokottamiseen. Lisäksi osiossa keskitytään asiakkaan ohjaukseen ja tukemiseen hänen rokotuspäätöksissään ja opiskelija oppii perustelemaan toimintaansa tutkittuun tietoon pohjautuen. Rokotustaidot (1 op) osiossa opitaan rokotustilanne näkemään kokonaisuutena, joka jaetaan toimintaan ennen rokottamista, rokottamisen aikana ja sen jälkeen. Opiskelija oppii selvittämään mahdolliset rokottamisen vasta-aiheet ja varotoimet, osaa arvioida asiakkaan rokotustarpeen, tehdä rokotussuunnitelman ja kykenee päätöksentekoon rokotustilanteessa. Opiskelija perehtyy rokotteiden asianmukaiseen kuljettamiseen, säilyttämiseen ja hävittämiseen. Lisäksi opiskelija oppii oikean ja turvallisen rokottamisen sekä osaa toimia rokottamisen jälkeen. (Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus 2014.)

Rokotusosaamisen syventäminen (1 op) -osiossa (kuva 2) keskeisiä tarkastelun kohteita ovat Rokottajana kehittyminen, Rokottamisen syventävä tietoperusta sekä Rokottamiseen liittyvä ohjaus ja neuvonta (Metropolia Ammattikorkeakoulu ym. 2014). Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuudessa opiskelija kokoaa opintojakson tehtävistä ja muistiinpanoistaan portfolion (Nikula 2014). Portfolio toimii osaamisen kansiona, jossa opiskelija tuo esille opiskelun aikana luotuja töitä ja teoksia (Kalliala – Toikkanen 2012:

16). Portfolio-oppiminen osoittaa oppijan osaamisen konkreettisemmin kuin pelkkä todistus ja kannustaa huippusuorituksiin (Kalliala – Toikkanen 2012: 16). Virtuaalinen portfolio eli E-portfolio mahdollistaa sisällön jakamisen, jonka myötä kaikki verkko-opintojakson opiskelijat voivat osallistua palautteen antamiseen. Portfolio on mahdollista rakentaa verkkosivustoina tai hyödyntää siihen suunniteltuja välineitä. (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 73.)



Kuvio 2. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden Rokotusosaamisen syventäminen (1op) -rakennekaavio (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014; Gummerus – Leskinen 2014).

Koulutuskokonaisuus pilotoidaan syksyllä 2014 ja lopullisten muokkauksen jälkeen se levitetään vuoden 2015 aikana kaikkien niiden ammattikorkeakoulujen käyttöön, joissa koulutetaan sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kättilöitä ja ensihoitajia (Nikula ym. 2014: 2). Ainoastaan ammattitaitoisella rokottajalla voidaan vaikuttaa merkittävästi väestön korkeaan rokotuskattavuuteen, vaarallisten tartuntatautien, niistä johtuvien jälkitautien sekä kuolemantapausten esiintyvyyteen. Tämän vuoksi rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (2+1 op) tulisi sisältyä terveydenhoitajien, sairaanhoitajien, kättilöiden ja ensihoitajien koulutustavoitteisiin ja opetussuunnitelmiin. (Nikula ym. 2014: 1.)

## 4 Opetus ja oppiminen verkkoympäristössä

### 4.1 Verkko-opetus ja tulevaisuuden oppimisympäristö

Kuuskorven (2012: 78–79) mukaan tulevaisuuden opetus- ja oppimistoiminnan tuomat haasteet tarjoavat kunnille ja sitä kautta opettajille sekä mahdollisuuden että velvoitteen kehittää omaa työtään. Opettajan on kyettävä tunnistamaan ympärillään tapahtuvat yhteiskunnalliset muutokset ja huomioimaan ne sekä opetussuunnitelman että käytännöntyön kehittämisessä. Tulevaisuuden menestyksellinen opetustyö edellyttää reflektointia ja yhteisöllisyyttä, sillä perinteinen, yhteisöllisestä kehittämisestä irrallaan oleva opetussuunnitelman ja oppikirjan kautta suoritettu työ ei enää riitä. Vaikka opettajan tulisi omaksua työtään ja sen sisältöä kohtaan kehittävämpi rooli, opettajan tulisi samalla olla kriittinen ja ongelmakohtia hakeva asenne opetusta ja opetuskäytäntöjä kohtaan. (Kuuskorpi 2012: 78–79.)

Verkko-opetus haastaa opettajien siirtymisen perinteisestä yksin työskentelystä yhdessä opettamiseen, sillä laajoissa verkko-opetustoteutuksissa opettajien välinen yhteistyö korostuu (Ihanainen 2009: 63). Mäkelän tekemän tutkimuksen tulokset osoittavat, että muutos verkko-opetuksen siirtymiseen on tapahtumassa vähittäin siten, että perinteisen koulutuksen käytäntöjä ja jo käytössä olevaa teknologiaa yhdistetään uuteen teknologiaan ja toimintaympäristöön (Mäkelä 2010: 295). Vuorovaikutus nousee opettajien yhteistyön rinnalle ja sillä on merkittävä oppimista herättävä ja tukeva vaikutus. Verkkoympäristössä korostuu vuorovaikutuksen havaitseminen ja ymmärtäminen uudella tavalla. Opettajan taito olla vuorovaikutteinen, osallistumista tukeva ja ohjaava korostuu verkko-ympäristössä. (Ihanainen 2009: 16.)

Tietotekniikka on olennainen osa oppimisympäristöjä ja koulujen arkea. Viimeaikaiset tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet koulujen välillä olevan suuria eroja tietotekniikan käyttötavoissa ja pedagogisessa hyödyntämisessä. (Kankaanranta – Palonen – Kejonen – Ärje 2011: 47.) Puhtaasta verkko-opetuksesta puhutaan silloin, kun opetus toteutetaan lähes tai kokonaan verkon välityksellä. Jos verkkoa käytetään lähiopetuksen tukena, esimerkiksi materiaalin jakamiseksi, ei tätä katsota varsinaiseksi verkko-opetuksiksi. Mikäli lähi- ja verkko-opetusjaksot vuorottelevat opetuksessa, kyseessä on tällöin osittainen verkko-opetus. (Kullaslahti 2011: 25–26.) Verkko-opetuksessa on hyvä muistaa, ettei mikään opetusratkaisu tai teknologia vapauta oppijaa oppimispro-

sessin edellyttämästä ajan tarpeesta tai siitä, että hän on aina sidottuna johonkin paikkaan (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 78). Opetus ei välttämättä vähene vaikka se muuttuu muotoaan opetuksen siirtyessä osittain tai kokonaan verkkoon. Opettajan roolissa korostuvat lähdemateriaalin valinta ja valmistelu, aihealueen rajaaminen sekä opiskeluprosessin entistä tarkempi suunnittelu ja ohjaus. Verkkoympäristön käyttö tiedotuksessa ja opetusmateriaalin jakamisessa säästää lähitunteja varsinaisen asian läpikäymiseen ja ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. (Karevaara 2009:15.)

Opiskelijan ja opettajan tulisi arvioida mahdollisimman tarkasti omat käytettävissä olevat resurssinsa, jotta opetukselle asetetut tavoitteet saavutetaan. Opiskelu verkko-oppimisympäristössä vaatii aina käyttäjältään riittävää teknologian hallintaa, jotta opiskelu olisi tehokasta ja voimavaroja säästävää. (Mäkitalo – Wallinheimo 2012:15.) Oppimisympäristö voidaan käsittää tilana, yhteisönä tai toimintakäytäntönä, joka usein on kuitenkin yhtä aikaa näitä kaikkia. Ihanteellisessa oppimisympäristössä oppijalla on mahdollisuus hyödyntää erilaisia oppimistapoja, opiskelumuotoja sekä työskentelyvälineitä. (Haasio – Haasio 2008: 44.) Opettajan pedagoginen osaaminen auttaa valitsemaan parhaat ratkaisut ja parhaat oppimista tukevat välineet (Mäkitalo – Wallinheimo 2012:15). Onnistunut verkko-opetus vaatii opettajalta oman alan asiantuntijuuden lisäksi pedagogiikan sekä tieto- ja viestintätekniikan osaamista sekä kykyä sovittaa nämä kompetenssi-alueet yhteen. Verkko-opetus vaatii opettajalta myös joustavuutta, jatkuvaa soveltamista, aktiivisuutta sekä uuden kehittämistä yksin ja yhdessä kollegoiden, opiskelijoiden ja asiantuntijoiden kanssa. (Kullaslahti 2011: 4, 173.) Valtaosa verkko-opintojakson opettajista kokevat opintojakson valmistelun työläänä ja aikaa vievänä, mutta suurena etuna he näkevät sen ajasta ja paikasta riippumattomuuden. (Vainionpää 2006: 194, 4.) Verkko-opetus vaatii tulevaisuudessa opettajilta erityisosaamista ja heidän tulee kyetä soveltamaan erilaisia opetusmenetelmiä, jotta verkko-opetus voidaan toteuttaa laadukkaasti

## 4.2 Verkko-opiskelu

Kyky oppia säilyy koko aktiivisen elämän ajan, sillä se on ihmiselle lajityypillinen ominaisuus. Oppiminen on tehokkainta ihmisen elämän ensimmäisellä alkuneljänneksellä ja kyky oppia jatkuu nykykäsityksen mukaan ainakin kahdeksaankymmeneen ikävuoteen saakka. Oppiessaan ihminen tallentaa tietoa muistiin, kartuttaa kokemustaan, kehittää taitojaan, muuttaa asenteitaan tai omaksuu uudenlaista ymmärtämystä. Oppiminen voidaan määritellä myös prosessiksi, jossa oppija muodostaa itselleen jonkinlai-

sen ajatusmallin tai mielikuvan opeteltavasta asiasta tai taidosta. Oppimisen prosessiin sisältyy kyky soveltaa tätä mallia tai mielikuvaa uusissa tilanteissa tai oppija kykenee toistamaan suorituksen puhtaasti harjoittelemisen jälkeen. (Sinkkonen ym. 2006: 228.) Oppiminen on vuorovaikutuksellinen tapahtumaketju, jossa opettaja käyttää asiantuntijuuttaan luodakseen sellaisen ympäristön, joka tarjoaa oppimiselle parhaat edellytykset (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 12).

Oppimista edistää sujuva vuorovaikutus, opiskelutaidot, motivaatio sekä ponnistelua vaativa oppimistehtävä. Opiskelijan tuensaannilla, kontaktien määrällä, itseluottamuksella sekä tietoteknisten taitojen hallinnalla, on todettu olevan vaikutusta opiskelijan kokemukseen opintojakson vaativuudesta. (Vuopala 2013: 5; Vainionpää 2006: 193.) Tutkimuksen mukaan ryhmässä opiskeltaessa oppimista vaikeuttavia tekijöitä voivat olla viestintä vieraalla kielellä sekä passiiviset ryhmän jäsenet. (Vuopala 2013: 5.) Eri-laisten opiskelijoiden huomioiminen koulutusmateriaalin suunnittelussa lisää mielenkiintoa opiskeltavia asioita kohtaan. Audiitiivinen oppija saattaa tuntea äänitallenteen kuuntelun hänelle paremmalta tavalta oppia kuin aiheesta lukemisen. Visuaalinen oppija puolestaan oppii tehokkaasti ympäristössään, jossa on esillä tekstiä ja videoklippejä. Kineesteettinen opiskelija arvostaa toimintaa, joka vaatii liikkumista eri web-sivustojen välillä sekä tiedon etsintää ja tekstin tuottamista. (Rena M. Palloff - Keith Pratt 2013: 8.)

Perinteisen opetuksen tapahtuessa yleensä luokkahuoneessa, verkko-opetus toteutuu teknisiä laitteita hyödyntäen. Verkko-oppiminen pitää sisällään tiedon välittämisen elektronista mediaa kuten internetiä, intranetiä, extranetiä, satelliittia, ääni- tai videonauhoja hyödyntäen. Verkko-oppiminen käsittää opettamisen, jossa käytetään jotain teknologiaa tukemaan opettamista ja oppimista. Yleensä verkko-oppimisessa hyödynnetään verkkoyhteydellistä tietokonetta. (Juutinen 2011: 15.) Perinteisen tietokoneen rinnalle on tullut lisäksi erilaisia mobiili- ja tabletilaitteita. Opiskelijoiden henkilökohtaiset tekijät, kuten opiskelutaidot ja aiemmat kokemukset vaikuttavat opiskelijoiden kykyyn hyödyntää uutta teknologiaa opiskelussa. Kolmesta tapaustutkimuksesta ilmenee, että oppilaiden kykyä hyödyntää uusinta teknologiaa ja pedagogisia menetelmiä opiskelunsa tukena ei voida pitää itsestään selvänä, vaan teknologian käyttäminen vaatii opiskelijoilta tietoista ponnistelua. (Laru 2012: 5, 94.)

Opiskelu verkossa vaatii opiskelijalta hyvää motivaatiota sekä jonkin asteista itseohjautuvuutta verkko-opiskeluun ryhtymisessä ja aikatauluista kiinnipitämisessä. (Kalliala – Toikkanen 2012: 14; Ihanainen 2009: 65.) E-oppiminen eli verkko-oppiminen voidaan

käsittää olevan yksittäistä verkko-oppimisympäristöalustaa hyödyntävää oppimista, mutta laajimmillaan verkko-oppiminen voidaan käsittää olevan kaikkea verkko- ja viestintä teknologiaa hyödyntävää oppimista (Haasio – Haasio 2008: 44). Oppijan kokiessa myönteisiä tunne-elämyksiä, saadessaan toteuttaa itseään ja saavutettuaan tunnustusta, oppiminen on tehokkainta. Verkko-opiskelussa korostuu kognitiiviseen tutkimukseen pohjautuva konstruktivistinen oppimiskäsitys, joka korostaa oppijan omaa aktiivista roolia oppimisprosessissa. Kognitiivisessa oppimisessä korostuu seuraavat oppijan kyvyt: liittää uutta tietoa aikaisempiin tietoihinsa (tietorakenteen muodostus), järjestää opittavaa aineistoa (oppimisstrategiat) sekä havaita ja omaksua uusia asioita (oppimistyyli). Konstruktivistinen oppimiskäsitys rakentaa oppijan ymmärrystä opittavasta asiasta aikaisemman tiedon pohjalta. Uuden tietoaineksen liittäminen vanhaan tietopohjaan vaatii opiskelijalta asian ymmärtämistä. (Sinkkonen ym. 2006: 230; Kalliala – Toikkanen 2012: 14.)

Opetusmateriaalin sisällön osalta tietotekniikan mukaan tulo mahdollistaa elävämmän materiaalin käytön: nauhoitetut luentomuistiinpanot, web-sivut, videot, nauhoitetut luentomuistiinpanot ja hypertekstimuotoiset vapaasti selattavat sähkö- ja verkkokirjat, simulaatiot sekä opetusympäristöjen tarjoamat tehtäväratkaisut (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 40). Hyvä käyttökokemus saavutetaan kun verkko-opintojakso on hyvin jäsenelty, muodoltaan looginen, helposti navigoitavissa ja houkuttelee käyttäjää (Palloff – Pratt 2013: 9, 101). Oppimateriaalien monipuolisuus, laajuus ja monikäyttöisyys ovat yhteydessä verkko-opiskelun merkityksellisyyteen ja syvällisyyteen sekä vaikuttavat verkko-opiskelun onnistumiseen. Oppimateriaalin etuna ovat sen uudelleen käytettävyys ja pienet käyttökustannukset. On tärkeää, että oppimateriaali on ajantasainen ja helposti saatavilla. (Vainionpää 2006: 191.)

Vainionpään (2006: 190) tekemän tutkimuksen mukaan opiskelijat kokivat verkko-opiskelun myönteisenä sen ollessa ajasta ja paikasta riippumatonta. Osa opiskelijoista koki kuitenkin ajan puutteen ja kiireen ongelmaksi, joka oli yleisin verkko-opintojakson keskeyttämisen syy. Verkko-opiskelijoita yhdistää korkea itseluottamus, sisäinen motivaatio ja oppijan halu kantaa vastuuta omasta opiskelustaan (Vainionpää 2006: 190, Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 12). Haasteita verkko-opiskelulle saattaa aiheuttaa elämäntilanteeseen liittyvien tekijöiden lisäksi, opiskelutaitojen, tietoteknisen osaamisen tai itsesäätoisen oppimisen taidon puute (Vuopala 2013: 62.) Juutisen vuonna 2011 tekemästä tutkimuksesta ilmenee, että opiskelijoiden tunnekokemus vaikuttaa merkittävästi verkko-opiskelun onnistumiseen ja opintojaksosta suoriutumiseen. Riittävä oh-

jaus ja tuki erityisesti verkko-opintojakson alussa ehkäisevät turhautumista ja verkko-opintojakson keskeyttämistä (Juutinen 2011: 50–52; Stavredes – Herder 2014: 153). Verkko-opiskelu mahdollistaa opiskelun sellaisissa tilanteissa, joissa lähiopetus olisi hankalaa. Samalla se antaa oppilaitoksille mahdollisuuden laajempaan opintotarjontaan. (Vainionpää 2006: 4.) Opetuksen siirtäminen osittain tai kokonaan verkkoon mahdollistaa opiskelun vaatiman ajan suunnittelun osaksi muuta elämää ja näin ollen tasa-arvoistaa opiskelijat asuinpaikan ja urakehityksen suhteen (Karevaara 2009: 14).

### 4.3 Moodle-oppimisympäristö

Virtuaaliset oppimisympäristöt ovat verkko-opettamiseen tarkoitettuja ratkaisuja, jotka sisältävät valmiit välineet verkko-opintojakso valmistamiseen ja osallistujien väliseen vuorovaikutukseen (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 22 ). Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) on virtuaalinen oppimisympäristö, joka soveltuu erilaisiin käyttötarkoituksiin. Moodle on Martin Dougiamasin kehittämä avoimen lähdekoodin oppimisympäristö, jolla tarkoitetaan muun muassa sitä, että suuret koulutusorganisaatiot voivat tarvittaessa muokata Moodlea omiin tarpeisiinsa paremmin soveltuvaksi. Moodlea käytetään maailmanlaajuisesti noin 200 maassa ja Suomessa esimerkiksi Helsingin Metropolia Ammattikorkeakoulussa sekä Helsingin Yliopistossa. Alusta on suunniteltu tarjoamaan erilaisille käyttäjäryhmille, kuten opettajille ja opiskelijoille vankka, turvallinen ja integroitu järjestelmä yksilöllisten oppimisympäristöjen luomiseksi. (Open Educational Quality Initiative 2011; Karevaara 2013: 15.) Rokotusosaaminen -koulutuskokonaisuus toimii Moodlen versiossa 2.7 (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014).

Moodle -oppimisympäristö rakentuu opintojaksoista, joissa on tarjolla erilaisia tehtäviä ja materiaaleja. Moodle sisältää paljon erilaisia ominaisuuksia ja perustoimintoja kuten, pikaviestintä (chat), arviointi (assignment), monivalintatehtävät (choice), sanasto (glossary), oppitunti (lesson), keskustelufoorumit (forum), kysely (survey), tietovisa (quiz), Wiki-tietämyspankki (wiki) ja työpajat (workshop). Lisäksi Moodleen voidaan integroida portfolion luomista varten esimerkiksi avoimen lähdekoodin Mahara-sovellus (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 73). Virtuaalisen toimintaympäristön käyttäminen opetuksessa mahdollistaa myös jatkuvan palautteenannon sekä opiskelijan että opettajan välillä, kuten myös vertaispalautteen opiskelijoiden välillä. (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 86.) Moodleen on saatavilla satoja lisäosia eli moduuleita, mutta oppilaitos tai palveluntarjoajan IT-osasto ei kuitenkaan tarjoa näitä kaikkia. Oppimisympäristönä Moodle pyrkii

jäljittelemään todellisen elämän tilanteita ja yhteisöllistä tiedonrakentelua. Toisin sanoen, Moodle noudattaa pedagogisesti sosiaalisen konstruktivismin periaatetta. (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 22.)

## 5 Tuotokset

### 5.1 Koulutuskokonaisuuden käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointi

Tässä opinnäytetyössä arvioimme Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden käytettävyyttä ja kuormittavuutta opiskelijan näkökulmasta. Koulutuskokonaisuuden käytettävyyden arvioinnin tarkoituksena on tukea ja mahdollistaa opiskelijan onnistuminen oppimisprosessissaan ja arvioida koulutuskokonaisuuden kuormittavuutta suhteessa opintojakson opintopisteisiin. Projektityöryhmän kokouksissa esitettyjen muutosehdotusten tavoitteena on helpottaa opiskelijan huomion suuntaamista opiskeltavaan asiaan ja minimoida tekijät, jotka saattaisivat vaikeuttaa varsinaista opiskelua. Arvioinnilla tarkoitetaan toiminnan tuottaman hyödyn tai arvon määrittelyä, joka tulee suhteuttaa tavoitteisiin (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 85). Tuotteen käytettävyys kertoo, kuinka hyvin tuotteen käyttäjät pystyvät tietyssä käyttöympäristössä käyttämään tuotetta tehokkaasti, tuottavasti ja miellyttävästi määriteltyjen tavoitteiden saavuttamiseksi (Sinkkonen ym. 2006: 17).

Osana käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointia osallistuimme projektityöryhmän kokouksiin, joihin tuotimme useita arviointiraportteja. Arviointiraporttien yhteenveto on esitetty liitteessä 1. Lisäksi osallistuimme kokouksissa aktiivisesti Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kehittämistä koskevaan keskusteluun tuomalla esiin opiskelijan näkökulmaa. Osana käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointia testasimme ja arvioimme lisäksi Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden rokottamisen perusteet (2 op) -tentin ennen sen pilotointia. Tentti suoritetaan koulutuskokonaisuuden Moodle-oppimisympäristössä. Tentti koostuu 40 väittämästä, joihin vastaamiseen on varattu aikaa 60 minuuttia. Tentin hyväksytyt suoritus edellyttää 75 % oikeita vastauksia. Arvioinnin tarkoituksena oli antaa opiskelijan näkökulma projektityöryhmän käyttöön. Arviointimme kohteena oli tenttiin varatun ajan riittävyys, väittämien ymmärrettävyys ja mahdollisten tarkennusten ehdottaminen sekä tentin palautesivun selkeys. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden tentin testaus ja arviointi on esitetty liitteessä 2.

Koulutuskokonaisuuden kehittämiseksi sekä käytettävyyden ja kuormittavuuden arvioinnin toteuttamiseksi perehdyimme relevantteihin tietolähteisiin, joihin esitetyt näkemykset pohjautuivat. Keväällä 2014 projektityöryhmän ensimmäisessä kokouksessa ehdotimme esimerkiksi Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden Rokotusosaamisen perusteet (2 op) ja Rokotusosaamisen syventäminen (1 op) esittämistä Moodlella omina kokonaisuuksinaan. Asiaa oli muukin työryhmä pohtinut. Lisäksi esitimme YouTube-soittimen upottamista Moodleen, jota työryhmä piti hyvänä ajatuksena. Nämä edellä kuvatut ehdotukset toteutettiin pilotointivaiheen koulutuskokonaisuuteen. Samassa kokouksessa ehdotimme Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuteen liitettäväksi Testaa tietosi -osio, jossa oppijalla on mahdollisuus kerrata opittuja asioita ja valmistautua tenttiin. Testaa tietosi -osioon esitimme case-tyyppisiä monivalintatehtäviä, joissa oppija valitsee useammasta vaihtoehdosta oikean vastauksen. Ajatuksenamme oli, että lopulta oppijan on mahdollista nähdä väärin vastattuihin kysymyksiin oikeat vastaukset. Työryhmän harkinnan jälkeen, Testaa tietosi -osiota ei liitetty osaksi koulutuskokonaisuutta.

Osana opinnäytetyötä arvioimme Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden tavoitteiden kieliasua. Tavoitteena oli, että opiskelijat kokevat tavoitteet heille suunnatuiksi, motivaatiota lisääviksi ja voimavaroja edistäviksi. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden tavoitteet olivat alun perin kieliasultaan oheisen esimerkin mukaisia; ”Opiskelija tietää ja osaa perustella rokottamisen tarpeellisuuden yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle.” Muutosehdotus esitettiin Moodle -alustalle perustettuun osioon, joka toimi yhteisenä kirjoitusalueena työryhmän jäsenille. Ehdotuksemme tavoitteiden kieliasuksi oli seuraavanlainen: ”Tiedät ja osaat perustella rokottamisen tarpeellisuuden yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle.” Seuraavassa työryhmän kokouksessa ilmeni, että tavoitteiden kieliasu oli päivitetty ehdotuksemme mukaiseksi, vaikka esitetty ehdotus ei ollut tavoittanut työryhmää teknisen ongelman vuoksi. Tilanteen johdosta huomasimme, että näkemyksemme työryhmän kanssa olivat yhtäläisiä.

Käytettävyyden arvioinnissa kiinnitimme huomiota sisällön toteutuksen selkeyteen Moodle-oppimisalustalla. Alkukevästä 2014 esitimme usean kokouksen yhteydessä seuraavia tekijöitä, jotka edistäisivät koulutuskokonaisuuden käytettävyyttä opiskelijan näkökulmasta: koulutuskokonaisuuden sisällön ja keskeisten asioiden selkeä esittäminen, yhdenmukainen visuaalinen ilme ja sivuston selaamisen minimointi sekä navigoinnin helpottaminen toimivalla hakemistolla ja linkityksellä. Kirjallisuus osoitti helppo-

käyttöisen verkko-opintojakson säästävän käyttäjiä turhautumasta ja stressaantumisesta sekä tehottomasta tuotteen käytöstä syntyviä kustannuksia. Opintojakson vaikeakäyttöisyys laskee käyttäjän motivaatiota ja vaikuttaa negatiivisesti oppimistuloksiin. Hyvä tuote vastaa käyttäjän tarpeisiin ja tavoitteisiin huomioimalla eritasoiset käyttäjät siten, että siihen on rakennettu tehokäyttäjää varten oikoteitä, mutta aloittelija voi edetä vaihe vaiheelta. Tällä tavoin koulutuskokonaisuudesta saa tehokkaan ja helppokäyttöisen. Jos sivusto ei ole johdonmukainen ja yhdenmukainen termistöltään, toimintavaltaaan tai selkeää rakenteeltaan, kärsivät sekä opittavuus että tehokkuus. (Sinkkonen ym. 2006: 227–228.)

Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden yhdenmukaisen visuaalisen ilmeen arvioinnissa korostimme, että oppimisalustalla käytettävät elementit ovat koodaukseltaan yhdenmukaisia. Huomio kiinnitettiin Moodle-oppimisympäristössä käytettävien fonttien, värien, kuvien ja otsikoiden selkeään ja johdonmukaiseen esittämiseen. Näillä toimilla pyrittiin helpottamaan koulutuskokonaisuuden käyttöä. Verkko-opintojakson visuaalisella suunnittelulla on erittäin tärkeä merkitys, koska sillä voidaan vaikuttaa koulutuskokonaisuuden käytön tehokkuuteen. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden ulkonäön suunnittelua ohjaavat seuraavat peruseriaatteen: ulkonäön tulee noudattaa yhtenäistä visuaalista kokonaisuutta, tuotteessa tulee huomioida mihin käyttäjän huomio halutaan suunnata sekä verkko-oppimisympäristön tulee soveltua sen kanssa käytävään vuorovaikutukseen. Visuaalisessa suunnittelussa esteettinen ja miellyttävä kokonaisuus on tärkeää, mutta opintojakson sisällön ja toimivuuden tulee olla keskipisteenä. Sivuston elementtien, koon, muodon, pintarakenteen ja värin toistuessa samana, syntyy säännöllinen rytmi, joka tyydyttää oppijan järjestyksen tarvetta. Käyttäjä tunnistaa näitä piirteitä, jotka suuntaavat hänen huomionsa. Verkko-opintojakson ulkonäköä suunniteltaessa tulee huolehtia erityisesti tiedon koodauksesta ja esitysmuodosta, jossa käytetään käyttäjälle ymmärrettävää terminologiaa ja siihen liittyvää symbolien yhdistelyä kielen ymmärtämiseksi. Tärkeää on huomioida myös ikkunan asetteleminen. Siinä käytettäviä keinoja ovat typografia ja värit, tiedon organisointi ja järjestäminen sekä taustan käyttö, eli navigoinnin suunnittelu. (Sinkkonen ym. 2006: 155, 157, 162; Sinkkonen ym. 2009: 242.)

Luettavuuden kannalta esitimme pienaakkosten käyttöä niiden ollessa helpommin ja nopeammin hahmotettavia kuin suuraakkoset, sillä pienaakkoset poikkeavat toisistaan enemmän kuin suuraakkosten kirjaimet. Kirjoitusmerkkien käytöllä eli typografialla tähdätään tyylikkääseen ja selkeään ulkoasuun. Näytöltä luettaessa kirjasintyyppillä eli fon-

tilla on merkitystä luettavuuden kannalta, sillä monitorin tarkkuus on huonompi kuin paperin. (Sinkkonen ym. 2006: 124–129; Itkonen 2007: 68.) Tämän vuoksi suosittelemme Rokotusosaaminen-opintojaksolla käytettävän päätteettömiä eli groteskeja kirjaimia. Jotta kaiken ikäiset kykenevät vaivattomaan lukemiseen, suositetaan leipäteksteissä kirjasinkokoa 14 ja otsikoissa kokoa 18–24 pistettä. Kursivoitu teksti on näytöllä lähes lukukelvotonta, joten sitä tulisi välttää korostettaessa tekstiä. Tekstin korostamiseen on suositeltavaa käyttää lihavoitua tai toista väriä. Arvioinnissa huomioitiin, että alleviivausta vältetään käyttämästä, sillä se puurouttaa tekstin ja lisäksi sekoittuu muihin Internetin linkkeihin. (Sinkkonen ym. 2006: 124–129; Itkonen 2007: 68.) Värien käytöllä voidaan korostaa ja kiinnittää huomiota tärkeisiin asioihin, jonka huomioimme Rokotusosaaminen-opintojakson otsikoissa sekä laatikoiduissa tiivistelmissä. Värit helpottavat ryhmittelyä ja nopeuttavat elementtien hakua sekä asioiden tunnistamista ja muistamista. Värejä tulee kuitenkin käyttää harkiten, sillä ne ovat erittäin voimakkaita suunnittelu- ja korostusvälineitä. (Sinkkonen ym. 2006: 124–129; Itkonen 2007: 68.)

Navigoinnilla tarkoitetaan niitä elementtejä, joilla käyttäjä liikkuu palvelun sivulta toiselle ja joiden avulla käyttäjä havaitsee, missä kohdassa järjestelmää hän on ja mihin hän paikastaan pääsee. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden navigointielementtien tulee olla sisältöalueesta selkeästi erottuvia, mutta ne eivät saa viedä huomiota muulta sisällöltä. Moodle-oppimisympäristön navigointijärjestelmä eli sivuston päävalikko mahdollistaa käyttäjän pääsyn palvelun eri osiin. Päävalikon tulee näkyä käyttäjälle samanlaisena kaikkialla sivustossa riippumatta siitä, missä kohtaa sivustoa käyttäjä sijaitsee. Päävalikon paikka on yleensä sivuvalikkona sivun vasemmassa laidassa tai sivun ylälaidassa logon alapuolella. (Sinkkonen–Nuutila–Törmä 2009: 215–216.)

Lisäksi opinnäytetyössä arvioimme Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuteen liittyvien tehtävien kuormittavuutta. Tarkoituksena oli arvioida opintojakson opintopisteiden vastaavuutta ajankäyttöön ja työmäärään, jonka johdosta teimme muutamia opintojaksoon kuuluvia tehtäviä. Kuormittavuuden arvioimiseksi tutustuimme huolellisesti opintojakson sisältöön ja luentomateriaaliin. Liian pieni tai suuri verkko-opintojakson työmäärä vaikuttaa negatiivisesti oppimisprosessiin, sillä liian pieni työmäärä saattaa johtaa turhautumiseen ja laskea oppijan mielenkiintoa. Liian suuri työmäärä johtaa oppijan ylikuormittumiseen ja turhautumiseen. Työmäärän pysyessä suhteellisen tasaisena koko opintojakson ajan, opiskelija kykenee hallitsemaan käytössään olevaa aikaa paremmin sekä kohdentamaan huomionsa keskeisimpiin opintojakson sisältöalueisiin. Lisäksi se varmistaa ja helpottaa kohdentamaan verkko-opintojakson tuntimäärän vas-

taamaan lähiopetuksen opintopisteiden tuntimäärää. (Stavredes – Herder 2014: 140–141.)

Useissa eri kokouksissa pohdimme yhdessä työryhmän kanssa koulutuskokonaisuuteen liittyviä ajankohtaisia asioita. Eräässä kevään 2014 kokouksessa pohdittiin esimerkiksi opiskelijoiden palautteenannon luotettavuutta koulutuskokonaisuuden Rokotusosaamisen perusteet (2 op) pilotointivaiheessa. Esitimme työryhmälle, että ongelmana saattaa olla opiskelijan palautteen antaminen ennen opintojakson arviointia, jolloin se saattaa vaikuttaa palautteen totuudenmukaisuuteen. Yhdessä projektityöryhmän kanssa asia ratkaistiin siten, että opiskelijalle tiedotetaan palautteenannon vaikuttamattomuus opintojakson arviointiin. Eräässä syksyn 2014 kokouksessa taas pohdittiin esimerkiksi opiskelijan portfolion palauttamiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä. Työryhmä halusi kuulla opiskelijan näkökulman asiaan liittyen, joka vaikutti osaltaan työryhmän tekemään päätökseen. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kehittämiseen tuotetut arviointiraportit sisälsivät muutos- ja kehittämissuhteita Moodle-oppimisympäristöön, koskien muun muassa koulutuskokonaisuuden käytettävyyttä, kuormittavuutta, visuaalisuutta ja opintojakson tavoitteiden kieliasua. Koska koulutuskokonaisuuden käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointi on tämän opinnäytetyön tärkein tehtävä, käsitellään sen arviointia ja siihen liittyviä haasteita tarkemmin sivulla 35.

## 5.2 Koulutuskokonaisuuden orientaatio ja rakennekaavio

Opinnäytetyössä tuotimme Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuudelle orientaation, jonka tarkoituksena on tarjota tietoa Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden rakenteesta, opintojakson sisällöstä ja opittavista asioista sekä koulutuskokonaisuuden suorittamiseen liittyvistä asioista (liite 3). Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden orientaation tavoitteena on orientoida opiskelija alkavaan opintojaksoon sekä syventää opiskelijan motivoitumista opiskeluun. Opintojakson aloittamiseen liittyvän tärkeän tiedon tarjoaminen osana orientaatiota vaikuttaa positiivisesti oppijan kokemaan hallinnan tunteeseen (Stavredes – Herder 2014: 153).

Orientaation suunnitteluvaiheessa tutustuimme muiden opintojaksojen orientaatioteksteihin, eri oppikirjojen johdantoihin ja takakannen teksteihin yleisen orientaatiotekstin tunnelman saavuttamiseksi. Tämän jälkeen perehdyimme aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, jotta orientaation merkitys ja tarpeellisuus koulutuskokonaisuuteen

delle voidaan perustella. Tiedonhakua jatkoimme myöhemmin koulutuskokonaisuuden orientaation kirjoittamisen tueksi ja verkkotekstin laadintaa tukemaan. Kirjallisuus osoitti, että opiskelijat tulee orientoida verkko-opintojaksoa varten sekä heitä tulee ohjeistaa, kuinka verkkoympäristössä opiskellaan. Opintojaksolle orientoituessaan opiskelija saa yleiskuvan opintojaksolla käsiteltävistä asioista, joka osaltaan helpottaa opintojaksolla opiskeltavan sisällön omaksumista. Opintojaksojen sisällöt ovat yleensä esitettyinä opintosuunnitelmissa ja opintokuvauksessa. Jos sisältöä ei ole esitetty selkeästi, se johtaa opiskelijat hämmennykseen ja epätietoisuuteen, jonka seurauksena oppimisprosessi kärsii. (Palloff - Pratt 2013: 34, 36.)

Päädyimme kirjoittamaan Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden orientaation kirjallisuuden osoittaman suosituksen mukaan keskustelumuotoon, jonka tyyliksi valitsimme henkilökohtaisen kirjemuodon. Tällä halusimme korostaa opiskelijan arvoa oppijana ja osoittaa hänet tervetulleeksi opintojaksolle. (Stavredes – Herder 2014: 157.) Orientaation kieliasussa otimme huomioon helppolukuisuuden sekä tekstin miellyttävän silmäiltävyyden, sillä näytöltä lukeminen on 25 % hitaampaa kuin paperilta. Tavoitteena oli käyttää tavallista hyvää konstailematonta suomea, joka sisältää lyhyitä ja selkeitä preesens lauseita. Tekstissä vältimme tietoisesti käyttämästä ammattikieltä, lyhenteitä sekä epätyypillisiä termejä. (Sinkkonen ym. 2009: 257–259; Stavredes – Herder 2014: 153.) Koulutuskokonaisuuden orientaatiosta laadimme kaksi erilaista versiota projektityöryhmän kommentoitavaksi. Projektityöryhmän toiveesta opintojakson sisältöä laajemmin esittelevän tekstiversio valittiin osaksi Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuutta. Projektityöryhmän muutosehdotusten ja -toiveiden esittämisen jälkeen teimme orientaatiotekstiin tarvittavat muutostyöt. Opintojakson orientaatiotekstin halusimme toteuttaa Moodlen yleistä visuaalista ilmettä ja värejä noudattaen. Tämän vuoksi kaikkia projektityöryhmän jäsenten esittämiä toivomuksia aseteltuun ja visuaaliseen ilmeeseen liittyen, ei voitu toteuttaa. Lopulta orientaatiotekstin viides versio hyväksyttiin liitettäväksi koulutuskokonaisuuteen. Voidaan katsoa, että opintojakson orientaation laadinnassa onnistuimme hyvin.

Opinnäytetyöhön liittyvän orientaation laatimiseksi havaitsimme tarpeen jonkinlaiselle apuvälineelle esimerkiksi kaaviolle, Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden rakenteen ja sisällön hahmottamisen helpottamiseksi. Osana opinnäytetyötä suunnittelimme ja toteutimme Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden rakennekaavion (liite 4) havainnollistamaan koulutuskokonaisuuden sisältöä ja asiayhteyksiä ja näin ollen edistämään koulutuskokonaisuuden orientaation tuottamista. Tarkemman tarkastelun jälkeen

kirjallisuus osoitti rakennekaavion tarjoamisen olevan perusteltua myös opintojakson opiskelijoille, sillä se helpottaa opintojakson rakenteen ja sisällön hahmottamista (Stavredes – Herder 2014: 154). Tuotteen käyttäjän eli oppijan tulee pystyä havaitsemaan Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden Moodle-oppimisympäristössä kaikki tehtävän suorittamisen kannalta oleellinen, kyetäkseen käyttämään tuotetta (Sinkkonen – Kuoppala – Parkkinen – Vastamäki 2006: 67). Oppijan tulee pystyä tunnistamaan Moodleissa oleva sisältö ja mieltämään se joksikin, ennen kuin hän voi käyttää sitä. Jos oppija ei näe kaikkea mitä pitäisi, syynä on yleensä joko se, että huomio kiinnittyy väärin asioihin tai asiat hahmottuvat väärin. (Sinkkonen – Kuoppala – Parkkinen – Vastamäki 2006: 67.)

Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden rakennekaavion tarkoituksena on selvittää opiskelijalle koulutuskokonaisuuden rakenne ja edistää osakokonaisuuksien hahmottamista omina osinaan. Lisäksi rakennekaavion tarkoituksena on tukea opiskelijaa itsenäisessä opiskelussa ja tenttiin valmistautumisessa. Rakennekaavion tavoitteena on tehostaa oppimisprosessia ja tukea rokotusosaamisen tuloksellista opiskelua. Laadimme Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden rakennekaavion Adoben InDesign -ohjelmalla ja se koostuu työryhmän laatiman ja toteuttaman Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden opintojakson sisällön mukaan (Metropolia Ammattikorkeakoulu ym. 2014). Esitimme kaavion raakaversio ensimmäisen kerran työryhmän kokouksessa elokuussa 2014 ja projektityöryhmän esittämien korjausehdotusten myötä, neljäs versio hyväksyttiin osaksi koulutuskokonaisuuden oppimateriaalia. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden sisällön mukaan laitimme rakennekaavio osoittautui opin- näytetyön tärkeimmäksi tuotokseksi. Rakennekaavion laatimisesta sekä ehdotuksesta liittyy se osaksi koulutuskokonaisuutta saatiin työryhmältä erityismaininta ja paljon hyvää palautetta. Voidaan katsoa, että rakennekaavion laatimisessa onnistuimme hyvin ja sen myötä kykenimme osoittamaan innovatiivisuutta koulutuskokonaisuuden kehittämisessä.

### 5.3 Opiskelijan ohje ja Moodlen pikaohje

Opiskelijan ohjeen tarkoituksena on tarjota opiskelijalle tiivistettyä ja selkeästi esitettyä tietoa liittyen opintojakson aloitukseen ja näin helpottaa osaltaan opiskelua ja tehostaa Moodle-oppimisympäristön käyttöä. Opiskelijan ohjeen tavoitteena on selvittää, miten Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden opiskelu Moodle-oppimisympäristössä toteutuu; millaista ja missä muodossa olevaa oppimateriaalia se sisältää, mitä opinto-

jakson suorittaminen opiskelijalta vaatii ja mistä tarvittaessa on löydettävissä lisätietoa. Opiskelijan ohjeen merkitys oppimiselle on tärkeä, sillä opiskelijat tarvitsevat selkeän ohjeistuksen siitä, mitä osaamista verkko-opintojaksolla heiltä mahdollisesti vaaditaan ja miten opintojakso käytännössä suoritetaan (Palloff – Pratt 2013: 15; Stavredes – Herder 2014: 153).

Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden projektityöryhmän toivomuksesta opiskelijan ohje (liite 5) suunnittelimme tietyiltä osin yhtäläiseksi opettajan ohjeen kanssa. Teimme yhteistyötä Opiskelijan ohjeen suunnittelun ja hahmottamisen aikana projektityöryhmän jäsenten lehtori TtT Camilla Laaksosen (Turun ammattikorkeakoulu) ja lehtori TtM Annukka Armannon (Helsingin DIAK-ammattikorkeakoulu) kanssa. Laaksosen ja Armanto olivat suunnitelleet ja hahmotelleet Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden opettajan ohjeen, jonka pohjalta toteutimme opiskelijan ohjeen. Teimme opiskelijan ohjeesta muutaman version ennen projektityöryhmälle esittämistä. Työryhmä esitti tarvittavat muutosehdotukset opiskelijan ohjeeseen, jotka toteutimme parhaimman mukaan. Opiskelijan ohjeen neljäs versio liitettiin Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden etusivulle lehtori e-Asiantuntija Hannele Virtanen-Vaaranmaan toimesta, josta se on helposti löydettävissä. Opiskelijan ohjeen ollessa koko ajan helposti saatavilla oppijalla on mahdollisuus löytää etsimänsä tieto sitä tarvitessaan ja näin ollen se vähentää oppijan turhautumista (Stavredes - Herder 2014: 154). Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden opiskelijan ohjeen laadinnassa saavutimme sille asetetut tavoitteet: mitä onnistunut opintojakson suoritus vaatii, miten opintojakson suorittaminen toteutuu ja mistä on tarvittaessa löydettävissä lisää tietoa.

Opiskelijan ohjeen lisäksi suunnittelimme ja laadimme Pikaohjeen Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden Moodle-oppimisympäristöön (liite 6). Moodlen pikaohjeen tarkoituksena on auttaa oppijaa kirjautumaan Rokotusosaaminen-opintojaksolle, navigoimaan Moodle-oppimisympäristössä ja tarjota yleiset käytännön tiedot opintojakson tehtäviin liittyen. Pikaohjeen tavoitteena on, että eritasoiset tietoteknisen taidon omaavat käyttäjät, osaavat toimia riittävän hyvin Moodle-oppimisympäristössä, suorittaakseen koulutuskokonaisuuden opintojakson. Pikaohjeen toteutuksessa keskityimme selkeyteen käyttämällä lyhyitä lauseita ja kieliasuna tavallista konstailematonta suomen kieltä sekä Moodle-oppimisympäristön elementtien ikoneja. Näiden ikonien liittäminen tekstin sisään osoittautui merkittäväksi toimeksi pikaohjeen havainnollisuuden lisäämiseksi. Ohjeen rakenteen selkeän jaksottamisen koimme edistävän lukijan kykyä seurata kohtia vaihe vaiheelta. Toteutimme Pikaohjeen suunnittelun huomioiden sen tarkoi-

tuksen ja tavoitteen. Teimme Pikaohjeesta muutaman version, jotka esitimme projekti-työryhmälle. Työryhmän antaman palautteen perusteella toteutimme tarvittavat korjaukset ja lisäykset, jonka jälkeen pikaohjeen neljäs versio liitettiin opiskelijan ohjeen tavoin koulutuskokonaisuuden etusivulle. Pikaohje on selkeä ja helposti silmäiltävissä ja se sisältää oppijan kannalta merkittävän tiedon opintojaksolla toimimisen aloittamiseksi. Pikaohje opastaa etsimään tarkempaa tietoa toisesta teoksesta. Pikaohjeen tarkoituksen ja tavoitteen saavuttamisen myötä voidaan katsoa, että pikaohjeen suunnittelussa ja laadinnassa onnistuimme hyvin.

#### 5.4 Videomateriaalien kuvauksen suunnittelu, toteutus ja editointi

Osana opinnäytetyötä taltioimme kaksi videota luentomateriaaliksi Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden Rokotusosaamisen syventäminen (1op) -osioon: Maahanmuuttajakeskuksessa työskentelevän terveydenhoitaja Hannele Rauhan puheenvuoro maahanmuuttajien rokottamisesta ja Nightingale-mitalin saanut kättilö-terveydenhoitaja Hilka Hareksen puheenvuoro rokottamisesta kehitysmaassa. Tarkoituksenamme oli taltioida myös THL:n rokotusohjelmayksikön asiantuntijalääkäri LT Ulpu Elonsalon luentotilaisuus matkailijoiden rokottamisesta, mutta se jäi tallentamatta Elonsalon äänen käheyden vuoksi. Videoiden tarkoituksena on tarjota oppijan käyttöön laadukasta luentomateriaalia, jotka ovat katsottavissa ajasta ja paikasta riippumatta. Luentovideoiden tavoitteena on syventää oppijan rokotusosaamista koskien maahanmuuttajien rokottamista, rokottamista kehitysmaissa osana globaalia terveyden edistämistä ja rokottamista. Tässä opinnäytetyössä tuotettujen videoiden kuvausryhmässä oli mukana tämän opinnäytetyön tekijöiden lisäksi lehtori TtM Marja-Riitta Hirvonen (Metropolia Ammattikorkeakoulu). Videoiden editoinnit suunniteltiin kuvaustyöryhmässä ja editointi toteutettiin yhteistyössä mediatekniikan opiskelija Jasmin Lappalaisen kanssa (Metropolia Ammattikorkeakoulu).

Sisällöntuotannon vaiheet voidaan jakaa suunnittelu-, käsikirjoittaminen, materiaalin keruu- ja editointi- sekä julkaisuvaiheisiin. Aiheen valinta sekä esitietojen hankinta ja aiheeseen tutustuminen ovat suunnitteluvaiheen keskeisiä osia. Aihe tulee rajata huolella ja määrittellä sisällön lähtökohdat sekä tavoitteet. Videon käsikirjoittamisen vaiheessa aiheeseen liittyvä tiedonhankinta jatkuu ja kirjoitetaan ensimmäinen kuvauskäsikirjoitus. Materiaalin keruu ja editointi toteutetaan käsikirjoituksen mukaan, jonka jälkeen aineisto kootaan yhteen ja julkaistaan. (Kero – Ekonoja 2013.) Aiheen valinta, esitietojen hankinta ja aiheen rajaus toteutui sisällöntuotannon suunnitteluvaiheessa

projektityöryhmän toimesta pohjautuen Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuteen laaditun sisällön mukaan. Projektityöryhmän jäsen lehtori TtM Marja-Riitta Hirvonen (Metropolia Ammattikorkeakoulu) otti yhteyttä kuvattaviin, sopi kuvausten ajankohdat ja paikat sekä järjesti tarvittavan laitteiston lainaukset. Lisäksi Hirvonen esitti Rauhalle ja Harekselle työryhmän toivomukset heidän puheenvuorojensa sisältöä koskien. Näiden toivomuksien pohjalta Rauha ja Hares laativat käsikirjoitukset omiin puheenvuoroihinsa. Projektityöryhmän jäsen asiantuntijalääkäri LT Ulpu Elonsalo (THL) suunnitteli matkailijoiden rokottaminen -luennon sisällön itsenäisesti.

Videon tekeminen on prosessi, joka toteutetaan usein ryhmätyönä. Aiempi kokemuksemme videomateriaalin tuottamisesta oli vähäinen ja rajoittui vapaa-ajan kuvaustilanteisiin. Videomateriaalien kuvauksen suunnittelun aloitimme perehtymällä tekijöihin, jotka tulee huomioida laadukkaan videomateriaalin tuotannossa. Toiminta videomateriaaleja työstettäessä pohjautui Metropolia Ammattikorkeakoulun Wiki-tietokannan tarjoaman Luennot videolle ja videot jakoon -ohjeistukseen sekä alan kirjallisuuteen. Luentomateriaalin videoiden taltiointien suunnittelussa huomioimme, että etukäteisvalmisteluille oli varattuna riittävästi aikaa. Yhdessä lehtori TtM Marja-Riitta Hirvosen kanssa perehdyimme tarvittavaan välineistöön sekä tarkistimme niiden kunnon ja toimivuuden. Näin varmistettiin Rauhan ja Hareksen kuvausten onnistuminen.

Videon rakenne koostuu alusta, keskikohdasta ja lopusta. Alussa tavoitteena on herättää katsojan kiinnostus, keskikohdassa esitellään käsiteltävää asiaa ja lopussa asiat vedetään yhteen ja esitetään loppuratkaisu. Videon rakenne on suositeltavaa suunnitella siten, että kiinnostavat asiat esitetään alussa ja elämykselliset seikat sisällytetään loppuun. Tavoiteltavaa on, että sisältöä kantaa tarina tai juoni. Hyvä puheenvuoro on konkreettista, selkeää ja yksinkertaista puhuttua kieltä, joka sisältää mielenkiintoisia faktoja. Hyvässä puheenvuorossa puhuja selventää, vetää yhteen, tiivistää ja syventää asiaa, vieden kerrontaa sulavasti eteenpäin. (Kero – Ekonoja 2013.) Videon kuvauksen aikana tulee huomioida, että videon katsominen verkossa on erilaista kuin television katselu. Kuvauksissa tavoittelimme kameran vakaita ja hitaita liikkeitä sekä riittävää valaistusta ja kontrastia, jotta lähikuvat ja kuvattavat hahmot erottuvat mahdollisimman hyvin. Verkkoon kuvattavan videon tulee olla kestoltaan mitattavissa mieluummin minuuteissa kuin tunneissa. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2012.)

Kuvaustilanteissa ohjasimme kuvattavia asettumaan ryhdikkäästi istumaan kameran eteen. Rajasimme alustavasti kuvaa asettamalla kameran sopivalle etäisyydelle kui-

tenkin niin, että mikrofoni toimi moitteettomasti. Lisäksi kuvaustilan valoisuutta säädimme tarpeen mukaan siten, että kasvot erottuivat selkeästi. Käytössämme oli Metropolia Ammattikorkeakoulusta lainattu muistikortillinen digitaalinen videokamera jalustoineen, jonka käyttöön tutustuimme etukäteen. Äänen ja kuvan laatu tuli varmistaa, jotta katsojan keskittyminen säilyy. Mikrofonin äänenlaadun ja kameran kuvanlaadun takaamiseksi asetimme kameran riittävän lähelle kuvattavaa, jotta videotallenteiden laadukkuus varmistettiin. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2012.)

Maahanmuuttajakeskuksessa työskentelevän terveydenhoitajan Hannele Rauhan video kuvattiin hänen työhuoneessaan Vantaan Tikkurilassa. Kuvausympäristön valinnalla halusimme näyttää katsojalle konkreettista työympäristöä ja tuoda ammattilaisen työtä lähemmäksi katsojaa. Kuvausympäristön haasteena oli sen pieni tilan määrä ja runsas toimistovälineistö. Tavoitteena oli saada katsojan huomio kiinnittymään kuvattavaan ja kerrontaan kuvausympäristön sijasta, jonka vuoksi kuvausympäristöä rauhoitettiin viimeistelemällä työhuoneen järjestystä. Valoisuuden, kuvakulman sekä kuvan rajauksen säädimme siten, että katsojan on helppo seurata kerrontaa. Rauha oli valmistautunut kuvaustilanteeseen kirjoittamalla itselleen tukisanalistan, jonka mukaan kerronta eteni loogisesti. Rauhan puheenvuoro Maahanmuuttajien rokottaminen -luentovideolla eteni Rokotustarpeen arvioinnista, Rokotettavan ohjaamiseen ja päättyi Rokottamisen haasteisiin. Videointiraportti on katsottavissa liitteessä 7.

Florence Nightingale -mitalin saanut kätilö-terveydenhoitaja Hilikka Hares esitteli ennen kuvauksen aloittamista Keniasta ottamiaan valokuvia, jotka puhuttelivat kuvausryhmää. Kuvausympäristönä toimi Metropolia Ammattikorkeakoulun luokkahuone, jonka taustalle päädyimme käyttämään yhtä valokuvista. Hares asettautui dataprojektorilla valkokankaalle heijastetun kuvan viereen. Valoisuuden, kuvakulman ja etäisyyden säädimme siten, että dataprojektorilla kankaalle heijastettu kuva saatiin sijoitettua keskemälle kuvaa ja kuvattavan kasvot erottuivat selkeästi. Hares oli valmistautunut Rokottaminen kehitysmaassa -puheenvuoroon hahmottelemalla erilliselle paperille kerrottavia asioita. Hares eteni puheenvuorossaan Terveiden edistämisestä Etiopiassa 1970-luvulta, Rokottamiseen maaseudulla 1980-luvulla. Lisäksi Hares kertoi videotarinassaan Rokottamisen haasteista ja päätti puheenvuoronsa Terveiden edistämisen tavoitteisiin vuoteen 2020 mennessä. Lopulta kopioimme Rauhan ja Hareksen videoiden raakaversiot tietokoneen kovalevylle sekä verkkolevylle eli kahteen eri sijaintiin, jotta tallennusten onnistuminen ja säilyminen varmistettiin. Huolellisen tallentamisen jälkeen jaoimme videot projektiryhmälle. Videointiraportti on katsottavissa liitteessä 8.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijalääkäri LT Ulpu Elonsalon pitämän luennon kuvauspaikaksi oli suunniteltu projektityöryhmän toimesta Metropolia Ammattikorkeakoulun D-auditorio. Aloitimme Matkailijoiden rokottaminen -luennon taltioinnin suunnittelun ja valmistelun hyvissä ajoin ennen luennon ajankohtaa. Valmistauduimme luennon tallennukseen perehtymällä käytettävissä olevaan Adoben Connect Pro -ohjelmistoon sekä Metropolia Ammattikorkeakoulun D-auditorion laitteistoon lehtori eAsiantuntija Hannele Virtanen-Vaaranmaan avustuksella. Ohjelmiston ja laitteiston perehtymisen jälkeen harjoittelimme muun muassa sopivan valaistuksen säätöä sekä laitteiston ja ohjelmiston sujuvaa hallintaa luentotilaisuutta varten. Ennen kuvauksen alkamista säädimme sopivan valaistuksen sekä varmistimme ohjelmiston ja tietokoneen Web-kameran toiminnan. Elonsalon saapuessa luennolle selvisi, että luento ei voidakaan taltioida hänen äänen käheydestään johtuen. Luento toteutui ilman tallennusta.

Editoinnin suunnitelmavaiheessa katsoimme Rauhan ja Hareksen puheenvuorojen videot useasti läpi ja yhdessä lehtori TtM Marja-Riitta Hirvosen kanssa arvioimme niiden editoinnin tarve sekä kirjasimme muistiin editointia vaativat kohdat. Molempiin videoihin havaitsimme tarpeen väliotsikoinnille selkeyttämään ja rytmittämään kokonaisuutta. Video on materiaalina haastavampi kuin teksti tai kuvat ja sen käyttö vaatii erityistä huomiota (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 70–71). Editoinnin suunnittelussa huomioimme, että video koostuisi selkeistä kokonaisuuksista, jotka olisivat noin 15–20 minuutin mittaisia. Videoiden editointien suunnittelua varten kirjoitimme tarkat minuutti-kohtaiset muistiinpanot, joiden mukaan teimme tarvittavat leikkaukset, väliotsikoinnit ja kuvanrajaukset.

Videoiden editointiin tarvitaan omat ohjelmistonsa (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 70–71). Toteutimme editoinnit editointisuunnitelman pohjalta yhdessä lehtori TtM Marja-Riitta Hirvosen ja mediatekniikan opiskelija Jasmin Lappalaisen kanssa Metropolia Ammattikorkeakoulun Espoon Leppävaaran yksikössä. Editointi toteutettiin Adoben Premiere -ja After effects -ohjelmistoja hyödyntäen. Terveydenhoitaja Hannele Rauhan video editoitiin 18 minuutin ja 13 sekunnin kestoista 13 minuuttiin ja 11 sekuntiin. Kätilö-terveydenhoitaja Hilikka Hareksen raakavideon kesto (17 minuuttia ja 25 sekuntia) editoitiin 16 minuutin ja 56 sekunnin kokonaiskesto. Editoinnin jälkeen varmuuskopioimme videot useaan paikkaan ja jaoimme ne projektityöryhmälle katsottaviksi. Laadukkaan tuotannon takaamiseksi meidän tuli perehtyä videomateriaalin tuotannon eri

vaiheisiin ja tekijöihin, jotka määrittelevät laadukkaan videomateriaalin. Kuvauksille asetetut korkeat tavoitteet ja käytettävissä olleet välineet huomioiden voidaan katsoa, että videomateriaalin tuotannossa onnistuimme hyvin. Työryhmän hyväksynnän jälkeen lehtori, eAsiantuntija Virtanen-Vaaranmaa liitti videot osaksi Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuutta. Kuvatut videot julkaistiin virallisesti ensimmäisen kerran 15.9.2014 Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden pilotoinnin alkaessa.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tuotosten tarkastelu ja jatkokehittämissuositukset

Tuotokset laadittiin osaksi valtakunnallisesti merkittävää Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kehittämistä. Opinnäytetyön tärkein tehtävä oli arvioida Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden käytettävyyttä ja kuormittavuutta opiskelijan näkökulmasta. Merkittävä osa käytettävyyden arviointia oli koulutuskokonaisuuden Moodle-oppimisympäristön visuaalisen ilmeen ja helppokäyttöisyyden arviointi sekä näihin liittyvien kehittämissuositusten esittäminen. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden käytettävyyden ja kuormittavuuden arvioinnissa tavoiteltiin ajatusta siitä, mitä opiskelijat toivoisivat ja halusivat. Näitä näkemyksiä esitettiin projektityöryhmälle.

Haasteena muutostöiden ehdottamisessa oli ajoittainen ja prosessiin liittyvä epätietoisuus, johon sisältyi esimerkiksi tietämättömyys siitä, mihin Moodle-oppimisympäristö toimintoiltaan taipuu. Lisäksi haasteita ja epävarmuutta lisäsi tieto Moodle-oppimisympäristön päivittämisestä syksyllä 2014, jonka vaikutusta koulutuskokonaisuuden muutostöihin ei osattu arvioida. Kriittisesti ajateltuna, projektityöryhmälle esitetyt näkemykset ja muutostöehdotukset Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kehittämiseksi, pohjautuivat vain meidän kahden terveydenhoitajaopiskelijan näkemyksiin. Hoitotyönopiskelijat sekä työssä olevat terveydenhuollon ammattilaiset muodostavat hyvin heterogeenisen ryhmän, joten voidaan olettaa arvioinnin jäävän jokseenkin subjektiiviseksi. Omat kokemuksemme, opiskelumotivaatiomme, asenteemme ja aiempi osaamisemme, saattoivat osaltaan vaikuttaa koulutuskokonaisuuden käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointiin. Kuitenkin arviointityö pohjautui ajankohtaiseen kirjallisuuteen ja tutkittuun tietoon, joka koostui muun muassa käytettävyyden psykologiasta,

opettajien ja opiskelijoiden aiemmista kokemuksista verkko-opettamisesta ja -opiskelusta sekä verkko-opintojakson laadukkaasta suunnittelusta. Näin ollen toimintamme ja arviointityö opinnäytetyössä voidaan edellä kuvattujen tekijöiden nojalla katsoa olleen ammatillisesti laadukasta ja luotettavaa.

Koemme onnistuneemme tuotosten toteutuksessa korkeatasoisesti, vaikka jokaiseen tuotokseen liittyi omat haasteensa. Orientaation haasteena oli sen kirjoittaminen opiskelijan mielenkiintoa ja motivaatiota herättävään muotoon, sillä tekijät, jotka herättävät opiskelijan mielenkiinnon ja motivaation ovat subjektiivisia kokemuksia. Tämä pyrittiin ratkaisemaan tutustumalla erilaisiin mielestämme mielenkiintoisiin johdanto- ja orientaatioteksteihin. Rakennekaavion suunnitteluvaiheessa pohdintaa herätti siihen soveliaan ohjelmiston löytäminen, jolla aikaansaataisiin laadukas kaavio. Ohjelmiston löytyttyä rakennekaavion laadintaan ei liittynyt erityisiä haasteita. Rakennekaavion esittely ja sen ulkonäköön liittyvät tekijät herättivät projektityöryhmän jäsenissä paljon erilaisia mielipiteitä, joista osa oli keskenään ristiriitaisia. Kaikkien jäsenten mielipiteet pyrittiin huomioimaan mahdollisimman hyvin. Laadukas lopputulos kuitenkin edellytti, että pystyimme perustelemaan rakennekaavion ulkoasuun liittyvät seikat Moodle-oppimisympäristön yhtenäisyydellä ja kirjallisuuden osoittamalla tutkitulla tiedolla. Työryhmä osoitti olevansa tyytyväinen rakennekaavion lopputulokseen.

Arvioidessamme opinnäytetyöprosessissa aikaansaatuja tuotoksia, arvioimme niiden lopputuloksen merkittävyyttä, helppokäyttöisyyttä, yksinkertaisuutta ja sovellettavuutta koulutuskokonaisuuden käyttöön (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009: 47). Opiskelijan ohjeen ja pikaohjeen haasteena oli niiden kirjoittaminen yhtenäiseen muotoon opettajan ohjeen kanssa. Saatuamme opettajan ohjeen raakaversioksi, opiskelijan ohjeen sekä pikaohjeen kirjoittaminen helpottui. Pikaohjeen toteuttamisen erityisenä haasteena oli Moodle-oppimisympäristön päivittämisen odottaminen syksyn 2014 aikana. Moodlen päivityksen jälkeen pystyimme laatimaan pikaohjeen sen lopulliseen muotoon. Opiskelijan ohjeen haasteeksi osoittautui projektityöryhmän sisäinen väärinymmärrys opiskelijoiden tekemien tehtävien palautukseen liittyen, josta ohjeistus oli tarkoitettu tulla opiskelijan ohjeeseen. Projektityöryhmässä käydyn keskustelun jälkeen väärinymmärrys korjattiin sekä opiskelijan ohje saatiin kirjoitettua lopulliseen muotoon. Videomateriaalien kuvaamisen haasteena oli vähäinen aikaisempi osaamisemme, joka rajoittui vain vapaa-ajan kuvaustilanteisiin. Perehtyminen kuvaukseen liittyvään prosessiin sekä tarvittaviin välineisiin olivat avainasemassa haasteen ratkaisemiseksi.

Tässä opinnäytetyössä esitettyjen tuotosten yksityiskohtaisemmat prosessikuvaukset ja itsearvioinnit ovat tarkasteltuina alkaen sivulta 23.

Tämä opinnäytetyö valmistui koulutuskokonaisuuden Rokotusosaamisen perusteet (2 op) pilotoinnin aikana, jonka vuoksi pilotointivaiheen opiskelijapalautetta ei ollut saatavilla. Sen sijaan projektityöryhmältä saatu palaute on ollut erittäin positiivista, kuten myös epävirallinen opiskelijapalaute. Todellista käytännön arvioita kohderyhmältä tuotosten onnistumisesta ja toimivuudesta ei voitu osoittaa tämän opinnäytetyön aikana. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuteen liittyvä opiskelijapalaute sekä opettajilta saatu palaute kerätään pilotointivaiheen päätyttyä, jolloin on toivottavaa saada palautetta myös tässä opinnäytetyössä tuotettujen tuotosten selkeydestä, laadusta, hyödyllisyydestä ja jatkokehittämisehdotuksista.

Pilotointivaiheen opiskelijapalaute on tarkoitus analysoida seuraavassa hankkeeseen liittyvässä opinnäytetyössä, joka toteutuu toisten opiskelijoiden toimesta. Tarkoituksena on, että tulevassa opinnäytetyössä kerättyjen palautteista saatujen tulosten pohjalta tehdään mahdolliset tarvittavat lisäykset ja korjaukset Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kehittämiseksi, koskien myös tässä opinnäytetyössä laadittuja tuotoksia. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuudesta kerätty opettajien palaute analysoidaan projektityöryhmän toimesta. Jatkokehitysehdotuksena osoitetaan Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden sekä siihen liittyvien tuotosten kehittämistä ja päivittämistä opiskelijoiden ja opettajien antaman palautteen pohjalta. Lisäksi kehittämissuunnitelmana on, että koulutuskokonaisuuteen suunniteltua rakennekaaviota kehitettäisiin siten, että sitä voidaan käyttää navigointiin. Tulevaisuudessa tuotokset tulisi kääntää englannin kielelle, mikäli Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus kansainvälistetään.

ROKOKO-hanke esitellään ja Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus julkaistaan Rokotusosaamisen koulutuspäivän yhteydessä 25.11.2014. Koulutuspäivän avaa johtaja, TtT, dosentti Elina Eriksson ja osaamisaluepäällikkö, THM Päivi Haarala Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Tämän jälkeen projektityöryhmän jäsenet esittelevät Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden ja hankkeessa toimineet terveydenhoitajaopiskelijat, jotka ovat: Juhan Gummerus – Sanna Leskinen, Anita Lindevall – Minna Luoma sekä Kaisa Mylly – Katri Patronen. Edellä mainitut opiskelijat pitävät puheenvuoron aiheesta: opiskelijana ROKOKO-hankkeessa. Tässä puheenvuorossa tarkoituksenamme on esitellä opinnäytetyömme aihetta hankkeessa, joka on osa opinnäyte-

työmme julkistamista. Koulutuspäivän luennoitsijana toimivat TtT Anne Nikula (Metropolia Ammattikorkeakoulu), LT, ylilääkäri Taneli Puumalainen (THL), LT, Tuija Leino (THL) sekä terveydenhoitajat Susanna Jääskeläinen ja Nina Strömberg (THL). Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden koulutuspäivän ohjelma on katsottavissa liitteessä 10.

Metropolia Ammattikorkeakoulun sisäisessä mediassa haluttiin esitellä Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kehittäminen -hanke, jossa näkökulmaksi haluttiin nostaa opinnäytetyön toteuttaminen hankkeessa. Meidät haastateltuaan Kehitys-, innovaatio-, ja tutkimustoiminta -viestinnän suunnittelija Kati Forsman (Metropolia Ammattikorkeakoulu) kirjoitti artikkelin (liite 9), jossa kerroimme kokemuksiamme projektityöryhmässä toimimisesta sekä esittelimme opinnäytetyömme aiheita ja koulutuskokonaisuuteen tehtyjä tuotoksia. Artikkelin julkaistiin Metropolia Ammattikorkeakoulun tuubi-verkkosivuilla sisäisenä julkaisuna osana Uutisia 3.10.2014. Marraskuun 2014 lopulla opinnäytetyö julkaistaan Suomen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden julkaisuarkistossa Theseuksessa, jossa se on vapaasti kaikkien luettavissa. Viestinnän lehtori Tiina Airaksisen pyynnöstä, olemme myöntäneet hänelle luvan käyttää opinnäytetyötämme esimerkkinä opetuksessaan, mikäli hän näin haluaa.

## 6.2 Työn eettisyys ja luotettavuus

Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kehittäminen on eettisesti perusteltua, sillä se on vastaus tutkimuksista ja kyselyistä esiin nousseeseen tarpeeseen. Koulutuskokonaisuuden toteutuessa verkko-opetuksena se tasa-arvoistaa opiskelijat asuinpaikasta tai elämäntilanteesta riippumatta (Karevaara 2009: 14). Tämän opinnäytetyön eettiseen pohdintaan liittyvät opinnäytetyöprosessiin tekijät ovat: hyvä tieteellinen käytäntö, toiminta projektityöryhmässä sekä tekijänoikeudelliset ja tietoturvaan liittyvät tekijät. Opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla rehellisyyttä, tarkkuutta sekä yleistä huolellisuutta prosessin, tiedonhankinnassa, raportoinnissa ja arvioinnissa. Teoreettisen tiedon hankinta perustui laadukkaaseen ja tutkittuun näyttöön perustuvaan tietoon. Tiedon hankinnassa tavoiteltiin mahdollisimman ajantasaisia ja relevantteja lähteitä, jotka olivat enintään kahdeksan vuotta aiemmin julkaistuja. Myös opinnäytetyön raportoinnissa ja arvioinnissa tavoiteltiin tarkkuutta ja eettisesti kestäväää toimintaa. Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa vältimme tietoisesti plagiointia ja tavoittelimme huolellista ja tarkkaa lähde- ja tekstiviite merkintää. (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 365.) Toimiessamme projektityöryhmässä toimintaamme ohjasi rehellisyyden

ja avoimuuden lisäksi kunnioitus toisia projektityöryhmän jäseniä kohtaan. Avoimuuteen ja eettisesti kestäviin toimintatapoihin sisältyi muun muassa eri jäsenten kunnioittaminen ja asiantuntijuuden arvostaminen, huolellinen valmistautuminen ja täsmällinen osallistuminen projektityöryhmän kokouksiin sekä dialoginen ja avoin vuorovaikutus. Koko opinnäytetyöprosessin ajan noudatimme huolellisuutta salassapitovelvollisuuttamme kohtaan. Nämä edellä mainitut tekijät edistävät osaltaan opinnäytetyömme luotettavuutta.

Tekijänoikeuslain (404/1961) ja (446/1995) mukaan videon luoneella henkilöllä/henkilöillä on tekijänoikeus kyseiseen teokseen (Tekijänoikeuslaki 404/1961 § 6; Tekijänoikeuslaki 446/1995 § 1). Tämä tarkoittaa, että videoluennon tallentaminen vaatii aina luennoitsijan suostumuksen sekä tallentamiseen että luennon julkaisuun (Toikkanen – Oksanen 2011: 88). Kuvatuissa videoissa esiintyviltä henkilöiltä on saatu kirjalliset luvat niiden käyttöön. Videoiden julkaisemisessa on noudatettu erityistä huolellisuutta ja niiden esittäminen toteutuu niissä esiintyviä henkilöitä kunnioittaen. Videon julkaisemisessa on erityisen tärkeää varmistaa, että videoita ei käytetä loukkaavassa tai harhaan johtavassa yhteydessä (Kero – Ekonoja 2013). Tekijänoikeuden alaista materiaalia jakaessa on oikeuden haltijalta saatu lupaa sisällön käyttämiseen osana Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuutta.

Virtuaalisen ympäristön käytettävyydessä tulee arvioida myös turvallisuuden näkökulmasta. Tietotekniikassa turvallisuudella tarkoitetaan erilaisiin riskeihin ja uhkiin varautumista. Ihmisten henkilötiedot tulee erityisesti turvata ja huomiota tulee kiinnittää myös oppimisympäristössä syntyvään aineistoon. Myös talletettujen tietojen säilyminen esimerkiksi laiterikkojen tai tietoliikennehäiriöiden yhteydessä, tulee turvata. Eettisesti on perusteltua huomioida virtuaalisen oppimisympäristön toimivan hajautetussa verkossa, joten tietoturvaan liittyvät uhat tulee tiedostaa. Tietoturvallisuudella tarkoitetaan erilaisiin uhkiin ja riskeihin varautumista. Vaikka virtuaalinen oppimisympäristö on osa oppilaitoksen normaalia tietoturvaa ja laadukasta toimintaa, tulee kiinnittää erityistä huomiota opiskelijoiden henkilötietoihin sekä oppimisympäristössä syntyvän aineiston suojaamiseen. Hyvän tietoturvallisuuden varmistamiseksi opettajalla, yksittäisellä opiskelijalla ja oppilaitoksen työntekijällä on merkittävä rooli käytännön uhkien torjunnassa. Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuutta suunniteltaessa, kehittäessä ja arvioidessa otettiin huomioon opiskelijoiden oikeusturva, joka määrittää henkilötietojen leviämisen eston ulkopuolisille tai niiden käsittelyn sallimista vain tarkoituksenmukaisesti työnsä puolesta valtuutetuille henkilöille. Samalla projektityöryhmässä pohdittiin verkkotentin ky-

symysten esittämistä kaikille opiskelijoille nähtäväksi yhtäaikaisesti, jotta opiskelijat olisivat tasavertaisessa asemassa. (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 106.)

### 6.3 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi joulukuussa 2013, jolloin hakeminen opinnäytetyöaiheita tarjoaviin hankkeisiin alkoi. Hakemuksen laatimisen jälkeen saimme tiedon valituksi tulemisesta tähän kyseiseen hankkeeseen. Tapasimme alkukevällä 2014 työryhmän jäsenet ja hankkeen sen hetkinen tilanne esiteltiin meille. Opinnäytetyön aihealue alkoi hahmottua kokonaisuudessaan kevään 2014 aikana, jolloin aloimme suunnitella ja työstää videoiden kuvauksia sekä muita opinnäytetyöhön liittyviä tuotoksia. Yhteistyö työryhmän kanssa toimi moitteettomasti koko opinnäytetyöprosessin ajan ja koimme, että ääntämme kuunneltiin. Kiinnittyminen hankkeeseen sujui moitteettomasti projektityöryhmän ottaessa meidät avoimesti osaksi projektityöryhmää. Työtämme ja panostustamme Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden kehittämiseksi ja arvioimiseksi koimme arvostettavan suuresti. Projektityöryhmässä toimiminen oli erittäin antoisaa ja opettavaista. Opinnäytetyöprosessin aikana korostui avoin dialoginen vuorovaikutus sekä opinnäytetyön tekijöiden välillä että projektityöryhmän kesken. Yhteistyö ja viestintä opinnäytetyön tekijöiden, muiden opinnäytetöitä tekevien opiskelijoiden, videokuvattavien asiantuntijoiden ja muun projektityöryhmän kanssa sujui saumattomasti. Opinnäytetyössä toteutettiin moniammatillista yhteistyötä myös mediatekniikan osaajien kanssa.

Kuten toiminnallisen opinnäytetyön luonteeseen kuuluu, suunnitelmavaiheessa toiminnallinen vaihe sekoittui opinnäytetyön suunnitelmavaiheen kanssa. Samaan aikaan opinnäytetyön aiheen selkiytyessä, teimme tiedonhakuja, kirjoitimme opinnäytetyön kirjallista osaa sekä suunnittelimme ja toteutimme videoiden kuvausta. Tämän lisäksi suunnittelimme opiskelijan ohjetta ja koulutuskokonaisuuden orientaatiota. Syksyllä 2014 opinnäytetyön toiminnalliseen vaiheeseen sisältyi opinnäytetyön ja siihen liittyvien tuotosten tavoitteiden tarkastelua, koulutuskokonaisuuden orientaation toteuttamista, orientaatioon liittyvän Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden opintojakson rakennekaavion suunnittelua ja toteutusta sekä opiskelijan ohjeen ja pikaohjeen kirjoittamistyötä. Edellä mainittujen toimien lisäksi koulutuskokonaisuuden käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointi jatkui täydentävän tiedonhaun ja kirjallisen osuuden kirjoittamisen rinnalla. Kooste viikkokohtaisesta työraportista on luettavissa liitteessä 11.

Opinnäytetyönprojektin aikana tuli olla valmis oppimaan ja hallitsemaan uusia laitteita sekä perehtymään uuteen teoriaan. Opinnäytetyön edetessä toiminnallisen osan kirjoittamisen vaiheeseen, tiedonhaku eteni käsiteltävän asian ja aihealueen mukaan. Esimerkiksi koulutuskokonaisuuden käytettävyyden arviointia toteuttaessa, käytettävyyteen sekä sen arviointiin tuli perehtyä tutkitun tiedon ja muun kirjallisuuden avulla. Omaa mielipidettä ja ensivaikutelmaa tuli tarkastella tutkitun tiedon antaman näytön perusteella ja pohtia niiden mahdollisia yhteneväisyyksiä. Työryhmälle ehdotettaessa mahdollisia muutosehdotuksia, tuli argumentoinnin perustua tutkittuun tietoon eikä ainoastaan omaan mielipiteeseen. Tämä prosessi toistui jokaisen opinnäytetyövaiheen aikana suunnitelmallisesti.

Toimintasuunnitelman laatiminen osoittautui haasteelliseksi, sillä opinnäytetyöprosessin alkaessa ei ollut selvää, mikä opinnäytetyön aiheen osuus hankkeessa tulisi olemaan. Tämän vuoksi johdonmukaisen suunnitelman tekeminen oli hyvin hidasta ja ajoittain lähes mahdotonta, joka osaltaan hidasti opinnäytetyöprosessin alkua. Opinnäytetyöaiheen hahmottuessa ja Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden sisällön tarkentuessa, opinnäytetyöprosessin johdonmukainen toimintasuunnitelma tarkentui, jonka myötä saimme opinnäytetyöprosessin edistymään. Tiedonhaku toteutui osittain parityönä ja osittain tasapuolisen työnjaon menetelmin. Tämä mahdollisti laajan lähde-materiaalin. Tuotokset suunnittelimme huolellisesti pari- ja yhteistyönä, joka mahdollisti sujuvan ja tasapuolisen työnjaon tuotosten toteutusvaiheessa. Vaikka työnjako usein nopeuttaa prosessin etenemistä, kirjoittamistyö osoittautui tehokkaammaksi ja laadultaan paremmaksi yhdessä toteutettuna. Tämän vuoksi päädyimme varaamaan aikaa tiiviille parityöskentelylle, jotta laadukas ja yhtenäinen teksti opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa saavutettaisiin.

Opinnäytetyön kirjallisen osuuden kirjoittaminen kesäkuun aikana edisti opinnäytetyön etenemistä merkittävästi tasaten työmäärää syksyn osalta. Tämä oli erittäin hyvä ratkaisu, sillä keväällä 2014 tuotosten suunnittelu ja toteutus veivät aikaa kirjallisen osan kirjoittamiselta. Tämän johdosta saimme alkusyksystä 2014 tuotokset ajoissa viimeistelyä koulutuskokonaisuuden pilotointia varten. Kesäkuussa 2014 työskentelyä varten varasimme erillisiä työtiloja esimerkiksi Metropolia Ammattikorkeakoulun Bulevardin yksiköstä sekä Helsingin kaupungin kirjastosta, joissa havaitsimme työskentelyn erittäin tehokkaaksi. Syksyllä 2014 päätimme jatkaa varaamalla opinnäytetyön tekoa varten ryhmätyötiloja Metropolia Ammattikorkeakoulun Tukholmankadun yksiköstä. Mikäli

olisimme tehneet nämä ratkaisut jo alkukeväällä 2014, olisivat ne osaltaan helpottaneet opinnäytetyöprosessiin liittyvää luonnollista ja ajoittaista kuormittavuutta.

Ajankäytöllisiä haasteita lisäsivät opinnäytetyön ohella suoritettavat ammatilliset opinnot, työelämän käytännön harjoittelujaksot sekä perhe-elämän ja osa-aikatyön yhteensovittaminen. Opinnäytetyöprosessin aikana vähensimme tietoisesti osa-aikatyön määrää ja panostimme tietoisesti opinnäytetyön etenemiseen. Perheiden ymmärrys ja kyky joustaa oli avainasemassa tehokkaan ajanhallinnan saavuttamisessa. Voidaan katsoa ajanhallinnan sujuneen esimerkillisesti edellä mainittujen tekijöiden ansiosta, jotka osaltaan lisäsivät työskentelyn joustavuutta projektin aikana. Edellä mainitut ratkaisut olivat avainasemassa opinnäytetyölle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi ja ajanhallinnan turvaamiseksi.

Taulukko 3. Opinnäytetyöprosessiin vaikuttaneet tekijät ja niiden merkitys

Tekijä	Merkitys
sitoutuneisuus ja motivaatio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tavoitteiden saavuttaminen</li> <li>• itsensä kehittäminen</li> <li>• osaamisen osoittaminen</li> </ul>
johdonmukainen toimintasuunnitelma ja tavoitteiden asettaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• opinnäytetyön aiheen jäsentäminen</li> <li>• johdonmukainen työskentely</li> <li>• työelämälähtöisyyden saavuttaminen</li> </ul>
tasapuolinen työnjako	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kuormittavuuden optimointi</li> <li>• priorisointi ja delegointi</li> <li>• laaja lähdemateriaali</li> </ul>
parityöskentely ja erillisen työtilan hyödyntäminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• laadukas ja yhtenäinen kirjallinen tuotanto</li> <li>• työskentelyajan hallinta</li> <li>• häiriötekijöiden minimointi</li> <li>• työskentelytehokkuuden maksimointi</li> </ul>
opinnäytetyön työstäminen kesällä 2014 ja osa-aikatyön vähentäminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• syksyn työmäärän optimointi</li> <li>• ajanhallinnan tehokas käyttö ja turvaaminen</li> <li>• voimavarojen turvaaminen koko prosessin ajan</li> </ul>
aikataulun noudattaminen ja ajanhallinta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kiireetön työskentely</li> <li>• stressin hallinta</li> <li>• luotettava projektiryhmän jäsen</li> <li>• tavoitteiden saavuttaminen</li> </ul>
perheiden joustavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aikataulun noudattamisen ja ajanhallinnan mahdollistaminen</li> <li>• pitkäjänteisen työskentelyn ja laadukkaan opinnäytetyön mahdollistaminen</li> <li>• jaksamisen ja voimavarojen tukeminen</li> </ul>

Taulukossa 3 esitetään tekijät ja niiden merkitys, jotka vaikuttivat opinnäytetyöprosessin onnistumiseen. Seuraavat tekijät mahdollistivat tämän opinnäytetyön valmistumisen aikataulun mukaisesti: henkilökohtainen sitoutuneisuus ja motivaatio, johdonmukainen toimintasuunnitelma ja tavoitteiden asettaminen, tasapuolinen työnjako ja parityöskentely, työskentely kesällä ja erillisten työtilojen hyödyntäminen, osa-aikatöiden vähentäminen, aikataulun noudattaminen ja tehokas ajanhallinta sekä perheiden joustavuus.

Arvioimme opinnäytetyöprosessia koko projektin ajan sen kaikissa eri vaiheissa. Prosessin arviointi pohjautui sisäisten ja ulkoisten riskitekijöiden tunnistamiseen. Näiden riskitekijöiden tunnistamisen avulla, kykenimme ennakoimaan mahdollisesti projektin aikana syntyviä ongelmia ja ennaltaehkäisemään niistä aiheutuvia riskejä. Sisäisiin riskeihin arvioimme liittyvän mahdolliset haasteet opinnäytetyön tekijöiden välisessä parityöskentelyssä, vuorovaikutuksessa tai viestinnässä sekä aikataulujen yhteensovittamisessa. Lisäksi sisäisiin riskitekijöihin määrittelimme selkeiden tavoitteiden asettamisen ja mahdollisen sitoutumattomuuden opinnäytetyöprosessia kohtaan. Nämä edellä mainitut sisäiset riskit, eivät kuitenkaan osoittautuneet kohdallamme riskejä lisääviksi tekijöiksi. Ulkoisiin riskitekijöihin voidaan katsoa kuuluvan hankkeen rahoitus ja projektityöryhmä, jotka eivät osoittautuneet riskitekijöiksi opinnäytetyötämme kohtaan.

Opinnäytetyöprosessiin liittyvä raportointi oli mielestämme koko projektin ajan määrällisesti riittävää ja laadultaan asianmukaista. Kriittisesti ajateltuna opinnäytetyöprosessi voidaan kuitenkin aina toteuttaa paremmin ja tehokkaammin, joten myös raportointi olisi voinut olla kuvainnollisempaa ja runsaampaa. Tarkasteltaessa opinnäytetyöprosessia kokonaisuudessaan katsomme onnistuneemme siinä hyvin.

#### 6.4 Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu

Tämä opinnäytetyö mahdollisti kokemuksen onnistuneesta oppimisprosessista, joka edisti ammatillista kasvuamme. Yleisesti tiedetään opinnäytetyön harjoittavan ajan- ja kokonaisuuksien hallintaa, työelämässä vaadittavia yhteistyötaitoja ja innovatiivista työtettä sekä osaamisen esittämistä suullisesti ja kirjallisesti, jotka osaltaan sisältyvät ammatilliseen kasvuun. (Airaksinen 2014.) Voidaan katsoa sekä kirjallisen että suullisen ilmaisun kehittyneen opinnäytetyöprosessin aikana, sillä opinnäytetyöprosessin aikana meidän tuli valmistautua kirjoittamaan erilaisia raportteja ja projektityöryhmän kokouksissa tuli olla huolellisesti valmistautunut esittämään muutostyöehdotuksia sekä eri tuotoksien raakaversioita. Yhteistyö kaikkien tässä opinnäytetyöprosessissa muka-

na olleiden kontaktien, projektityöryhmän eri jäsenten ja ohjaavien opettajien kanssa sujui ammatillisesti katsoen korkeatasoisesti. Toimintamme koko opinnäytetyöprosessin ajan oli erittäin vastuullista ja ammatillista sen kaikissa eri työvaiheissa.

Opinnäytetyöprosessi edellytti yhteistyötaitojen lisäksi ajanhallintaa ja priorisointikykyä. Näiden lisäksi koemme epävarmuuden sietokyvyn ja kärsivällisyyden kehittyneen paremmiksi aiemmin kokemaltamme tasolta. Vuoden mittainen opinnäytetyöprosessi kehitti stressinhallintataitojamme ja harjaannuimme rajaamaan työn sisältöä. Tietoteknisten taitojen kehittymisen myötä voidaan katsoa työskentelyn muodostuneen tehokkaammaksi, joka osaltaan on kehittänyt merkittävästi stressinhallintataitojamme. Koemme osaamisemme syventyneen ajankohtaisen ja tutkitun tiedon etsinnässä ja voimme katsoa rokotusosaamisen, tuotoksien suunnittelun ja toteuttamisen sekä opettamiseen ja arviointiin liittyvän tietämyksemme kasvaneen opinnäytetyöprosessin aikana. Oppimiseen ja opettamiseen liittyvän teorian käyttäminen opinnäytetyössä on ollut avartavaa ja lisännyt ennestään kiinnostusta edellä mainittuihin asioihin ja itsensä kehittämiseen.

Itseohjautuminen, itsetuntemus, itsetunto ja tieto omista vahvuuksista ja heikkouksista ovat syventyneet sekä omat kehittymistehtävät ovat selkiytyneet. Hankkeessa ja asiantuntijaryhmässä toimimisesta saimme erittäin arvokasta kokemusta, joka on kehittänyt projektityötaitoja ja laajempien asiakokonaisuuksien hallintaa. Näistä taidoista koemme olevan suurta hyötyä tulevaisuutemme työtehtävissä. Asiantuntijaksi kehittymisen ja vaikuttamisen halu on ennestään kasvanut. Koemme asiantuntijuuden ja ammattidentiteettimme syventyneen terveydenhoitajakoulutuksen ja opinnäytetyöprosessin aikana.

Hankkeessa ja projektityöryhmässä toimiminen on ollut meille erityisen merkittävää ja palkitsevaa.

## Lähteet

Airaksinen, Tiina 2014. Filosofian maisteri, suomen kielen ja viestinnän lehtori. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki. Suullinen tiedonanto 30.10.

Ammattikorkeakoululaki 351/2003. Annettu Helsingissä 9.5.2003.

Ammattikorkeakoululaki 485/2013. Annettu Helsingissä 28.6.2013.

Haarala, Päivi 2014. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus. Terveydenhoitajakoulutuksesta valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt. Raportti. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa  
<[http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Sosiaali\\_ ja\\_ terveys/Terveys/terveydenhoitoty%C3%B6/Terveys/terveydenhoitajan\\_ammattillisen\\_osaamisen\\_kuvaus.pdf](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Sosiaali_ ja_ terveys/Terveys/terveydenhoitoty%C3%B6/Terveys/terveydenhoitajan_ammattillisen_osaamisen_kuvaus.pdf)>. Luettu 13.8.2014.

Haasio, Ari – Haasio, Minna 2008. Pulpetit virtuaalivirrassa. Helsinki: BTJ Finland Oy.

Heino, Mari – Peltoniemi, Anna 2013. Terveydenhoitajien käsityksiä vanhempien suhtautumisesta lastensa rokottamiseen ja kokemuksia omasta rokotusosaamisestaan. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Ihanainen, Pekka (toim.) 2009. Puolipilvistä ja kirkastuvaa. Ammatillisen verkkopedagogiikan kehittäminen. Haaga-Helia ammattikorkeakoulun julkaisuja: Kehittämöraportteja 5/2009. Helsinki: Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu.

Ikonen, Niina – Murtopuro, Satu – Virtanen, Mikko J. – Jokinen, Jukka – Baum, Ulrike – Syrjänen, Ritva – Nohynek, Hanna – Lyytikäinen, Outi 2014. Influenssakausi Suomessa, viikot 40/2013–20/2014 seurantaraportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Itkonen, Markus 2007. Typografian käsikirja. Helsinki: RPS-yhtiöt.

Juutinen, Sanna 2011. Emotional Obstacles of E-learning. Akateeminen Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kalliala, Eija – Toikkanen, Tarmo 2012. Sosiaalinen media opetuksessa. Helsinki: Finn Lectura.

Kankaanranta, Marja – Palonen, Teija – Kejonen, Taneli – Ärje, Johanna 2011. Tieto- ja viestintäteknikan merkitys ja käyttömahdollisuudet koulun arjessa. Teoksessa Kankaanranta, Marja (toim.): Opetusteknologia koulun arjessa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. 47–73.

Karevaara, Samuli 2013. Moodle 2. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Karevaara, Samuli 2009. Moodlen perusteet. Opettajan ja opiskelijan opas. Tampere: Oy Finn Lectura Ab.

Kero, Heta – Ekonoja, Antti 2013. Opetusvideon suunnittelu ja sisällöntuotanto sekä ruutukaappausvideot - Luento 3. Verkkodokumentti. Päivitetty 8.11.2013.  
<<http://appro.mit.jyu.fi/ope/luennot/luento3/>>. Luettu 24.9.2014.

Koskenvuo, Markku – Mattila, Kari 2009. Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisy periaatteet. Sairauksien ehkäisy. Duodecim. Verkkodokumentti.  
<<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/shk/koti>>. Luettu 13.8.2014

Kuuskorpi, Marko 2012. Tulevaisuuden fyysinen oppimisympäristö: Käyttäjälähtöinen muunneltava ja joustava opetustila. Turun yliopisto.

Kullaslahti, Jaana 2011. Ammattikorkeakoulun verkko-opettajan kompetenssi ja kehittyminen. Akateeminen Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Laki tartuntatautilain muuttamisesta 935/2003. Annettu Helsingissä 14.11.2003.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Helsingissä 7.12.2007.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Helsingissä 28.6.1994.

Laru, Jari 2012. Scaffolding learning activities with collaborative scripts and mobile devices. Akateeminen Väitöskirja. Oulun yliopisto. Verkkodokumentti.  
<<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514299407/isbn9789514299407.pdf>>. Luettu 23.9.2014

Leino, Tuija 2013. Rokottaminen. Lääkärikirja Duodecim. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa  
<[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00798&p\\_haku=Rokottaminen](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00798&p_haku=Rokottaminen)>. Luettu 13.8.2014.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2012. Luennot videolle ja videot jakoon. Verkkodokumentti.  
<<https://wiki.metropolia.fi/display/socialmedia/Luennot+videolle+ja+videot+jakoon#Luennotvideolle+javideotjakoon-2Omaehtoinenvideointisekävideoideneditoitijakoo>>. Luettu 24.9.2014.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014. Moodle-tietoa. <<https://moodle.metropolia.fi/>>. Luettu 22.9.2014

Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuus 2014. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden implementointi ja levittäminen sekä osaamismittarin kehittäminen (ROKOKO) -hanke.

Mäkelä, Leena 2010. Verkkokurssi opetuksen ja oppimisen kompleksisena toimintatilana. Akateeminen Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Mäkitalo, Eino – Wallinheimo, Kirsi 2012. Virtuaaliset oppimisympäristöt: innostava oppiminen, tehokas koulutus. Helsinki: Talentum.

Niemi, Suvi 2014. Lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä omasta rokotusosaamisestaan lasten rokottamisessa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Nikula, Anne 2009. Lasten rokottaminen. Teoksessa Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.): Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Nikula, Anne 2008. Rokotustoiminta. Eri-ikäisten asiakkaiden rokottaminen. Teoksessa Haarala, Päivi – Honkanen, Hilikka – Mellin, Oili-Katriina – Tervaskanto-Mäentausta, Tiina: Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Nikula, Anne 2013. ROKOKO- Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden implementointi ja levittäminen sekä osaamismittarin kehittäminen. Valtionavustuspäätös STM/3971/2013. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014.

Nikula, Anne 2014. TtT, Lehtori, ROKOKO-hankkeen projektipäällikkö. Helsinki: Suullinen tiedonanto 10.6.2014.

Nikula, Anne — Hirvonen, Marja-Riitta — Haarala, Päivi 2013. Rokotusosaamisen opetus ja oppiminen terveydenhoitajakoulutuksessa. *Terveydenhoitaja - Hälsovårdaren* 2013 (2). 36–39.

Nikula, Anne – Hirvonen, Marja-Riitta – Liinamo, Arja – Haarala, Päivi – Elonsalo, Ulpu – Armanto, Annukka – Laaksonen, Camilla 2014. Rokotusosaamisen opetuksen kehittäminen ammattikorkeakouluissa. Helsinki. Julkaisematon artikkeli.

Nikula, Anne – Hupli, Maija – Rapola, Satu, Leino-Kilpi, Helena 2009. Vaccination Competence. *Public Health Nursing* 26 (2). 173 – 182.

Nikula, Anne – Rapola, Satu – Hupli, Maija – Leino-Kilpi, Helena 2009. Factors Strengthening and Weakening Vaccination Competence. *International Journal of Nursing Practice* 15 (5). 444–454.

Nikula, Anne 2011. Vaccination Competence - The Concept and Evaluation. Akateemisen Väitöskirja. Turun yliopisto.

Nohynek, Hanna – Leino, Tuija 2014. Lääkärin käsikirja. Rokotukset. Helsinki: Duodecim. Saatavilla myös sähköisesti  
<[http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=Immunitteetti](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Immunitteetti)>. Luettu 13.8.2014.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Open Educational Quality Initiative. 2011. Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (Moodle). Verkkodokumentti. <http://www.oer-quality.org/modular-object-oriented-dynamic-learning-environmentmoodle/>. Luettu 3.4.2014.

Opetusministeriö (OPM) 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon - Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto.

Pallof, Rena M. – Pratt, Keith 2013. *Lessons from the Virtual Classroom. The Realities of Online Teaching*. San Francisco: Jossey Bass

Ronkainen, Niina – Sundström, Minttu 2014. Neuvolan terveydenhoitajien käsityksiä vanhempien suhtautumisesta lastensa rokottamiseen. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Sinkkonen, Irmeli – Kuoppala, Hannu – Parkkinen, Jarmo – Vastamäki, Raino 2006. Käytettävyyden psykologia. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Sinkkonen, Irmeli – Nuutila, Esko – Törmä, Seppo 2009. Helppokäyttöisen verkkopalvelun suunnittelu. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) 2014. Ammattioikeudet. Verkko-dokumentti. <<http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet>>. Luettu 11.8.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a. Rokotukset. Päivitetty 30.7.2014. <[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut/rokotukset](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/rokotukset)>. Luettu 13.8.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b. Tartuntatautiin torjunta. Päivitetty 28.10.2014. <<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/tartuntataudit>>. Luettu 12.11.2014.

Stavredes, Tina – Herder, Tiffany 2014. A Guide to Online Course Design. Strategies for Student Success. San Francisco: Jossey-Bass.

Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta 2014. Hinkuyskä. Tuhkarokko. Sikotauti. Vihuri-rokko. Päivitetty 5.10.2014. <<http://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/tilastot.html>>. Luettu 12.11.2014.

Tekijänoikeuslaki 404/1961. Annettu Helsingissä 8.7.1961.

Tekijänoikeuslaki 446/1995. Annettu Helsingissä 24.3.1995.

THL 2014a. Rokottaminen. Lastenneuvolakäsikirja. <[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopakettit/infektiot](http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopakettit/infektiot)>. Luettu 13.8.2014.

THL 2014b. Rokotustekniikka. Rokottaminen. Päivitetty 2.9.2014. <<http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/rokottaminen-askel-askeleelta/rokotustekniikka>>. Luettu 24.9.2014.

THL 2014c. Rokottaja. Rokottaminen. Päivitetty 22.8.2014. <<http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/rokottaminen-askel-askeleelta/rokottaja>>. Luettu 24.9.2014.

THL 2014d. Kansallinen rokotosohjelma. Rokottaminen. Päivitetty 4.3.2013. <<http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotosohjelma>>. Luettu 13.8.2014.

Timonen, Suvi – Kontio, Mia – Leino, Tuija 2014. MPR-Taudit (Tuhkarokko, Sikotauti, vihurirokko). Teoksessa Salminen, Mika (toim.): Tartuntataudit Suomessa 2013. Raportti 16/2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 39.

Toikkanen, Tarmo – Oksanen, Ville 2011. Opettajan tekijänoikeusopas. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Vainionpää, Jorma 2006. Erilaiset oppijat ja oppimateriaalit verkko-opiskelussa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Vorstens, A. – Tack, S. – Hendrickx, G. – Vladimirova, N. – Bonnani, P. – Pistol, A. – Metlicar, T. – Pasquin, MJ. – Mayer, MA. – Aronsson, B. – Heijbel, H. – Van Damme, P. 2010. A summer school on vaccinology: Responding to identified gaps in pre-service immunization training of future health care workers. *Vaccine* 28 (9). 2053–2059. Luetavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X09019379#>>.

Vuopala, Essi 2013. Onnistuneen yhteisöllisen verkko-oppimisen edellytykset: Näkökulmina yliopisto-opiskelijoiden kokemukset ja verkkovuorovaikutus. Akateeminen Väitöskirja. Oulun yliopisto.

Valtioneuvoston asetus tartuntatautiasetuksen muuttamisesta 1107/2008. Annettu Helsingissä 30.12.2008.

World Health Organization, WHO 2014. Vaccine-preventable diseases: monitoring system. 2014 global summary. Päivitetty 15.7.2014.  
<[http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria\[country\]=FIN&commit=OK](http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria[country]=FIN&commit=OK) >. Luettu 13.8.2014.

## Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden arviointiyhteenveto

### Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointiyhteenveto:

ROKOKO-hankkeen projektityöryhmän kokoukset ajalta tammi–joulukuu 2014

Lähtökohtana on opiskelijan näkökulman esittäminen Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden käytettävyyden ja kuormittavuuden arviointiin liittyen projektityöryhmän kokouksissa.

Keväällä 2014 projektityöryhmän kokouksissa esitettiin seuraavia asioita:

Seuraavat kohdat olemme katsoneet Moodlen kohdasta ROKOKO -> Aineistot. Kommentit on esitetty kevään 2014 ensimmäisessä ROKOKO-kokouksessa. Camilla Laaksosen kokouspöytäkirjassa oli mielestämme ehdotuksemme koottu hyvin yhteen. Tässä on vielä esitetyt muutos-ehdotukset kirjallisena.

#### Moodlen Rokotusosaaminen-opintojakson materiaalista:

Koemme selkeämmäksi, että kurssin tavoitteet ovat kaikki samassa paikassa ko. aiheen alla.

#### Rokotusosaamisen perusteet (2op)

Osaava rokottaja (8h)

– Oppimistehtäviä, osaava rokottaja.

On hyvä, että Annen väitöskirjasta ja siihen liittyvistä artikkeleista on tehty tehtävä. Se auttaa muistamaan ja jäsentämään niiden sisältöä. Hyvä tehtävä. kuormittavuudeltaan sopiva.

Rokottamisen tietoperusta (19h)

– Terveystieteiden henkilöstön rokottaminen:

Hyvä, että tekstistä on lihavoitu osa tärkeimmistä kohokohdista, se auttaa opiskelijaa kiinnittämään niihin erityistä huomiota. Voisiko tekstistä lihavoita vielä vähän enemmän asiasanoja tai "kohokohtia"? Teksti on hyvä, selkeä, perusteleva ja ytimekäs.

– Oppimistehtäviä: kansallinen rokotusohjelma, case-tehtävät. Tehtävänanto on ymmärrettävä.

A.) Tuleeko lakien perään aukeavat suorat linkit? Ensimmäinen ei avautunut Maanantaina 20.1.2014

B.) Kansallinen rokotusohjelmassa -osiossa oleva 1. tehtävä on hyödyllinen, mielenkiintoinen ja suuri apu käsitteen hahmottamiseksi.

THL:n Rokottaminen-sivustoon perehtyminen, tapausesimerkit ja väittämät:

Tehtävät todentuntuksia tilanteita. Hyvä, että oikean vastauksen voi tarkistaa klikkaamalla. Oikein ja väärin väittämiä voisi olla vielä muutama lisää. Meillä pitäisi olla jo jonkinlaiset perustiedot. Jos aikaisemmillä opintojaksoilla on opiskellut rokottamiseen liittyvät asiat hyvin, pitäisi pystyä vastaamaan oikein/väärin väittämiin suhteellisen nopeasti (tarvittaessa opiskelijan itsenäinen kertaus).

Lainsäädännöstä:

Rokotusohjelmaan ohjaaviin lakeihin ja asetuksiin tutustuminen -tehtävä voisi olla tunnilla esitetty aiheluento. Jos aika/resurssit eivät lähituntimäärästä riitä, voisiko tehtävä olla esim. paritehtävä arvioinnilla hyväksyty/hylätty?

Lisätietolaatikon sisältö on tiivistä ja hyvää tekstiä. Tämä on kokonaisuutena oikein hyvä.

Rokotustaidot (27h)

– Valmistautuminen rokottamiseen

Ajatus: Voisiko lisätä case-tehtävän, jossa valmistunut Terveystieteilijä näkee hyvän ystävänsä. Hän pyytää tätä pistämään (esim.) Influenssarokotteen (voi olla jokin muukin mikä voisi lait-

taa opiskelijan pohtimaan rokotteen sopimista kansallisen rokotusohjelman aikatauluun) olkavarteensa. Hän kertoo, että on saanut sen ennenkin eikä hän ole allerginen millekään. Lopuksi kysymys: ”Miten reagoit?”

Alle laitettaisiin klikattavaksi vastaus: Esim. Ei voi antaa. Anafylaktisenreaktion mahdollisuus on aina olemassa, harvinainen mutta suuri riski. Ongelmia rokotteen oikeanlaisen säilytyksen kanssa, kirjauksen teko ei onnistu, neulan/rokotteen oikea hävitystapa vaarantuu, eettiset seikat yms.

Onko mahdotonta tai kovin työlästä, jos jonnekin lisäisi ”Testaa tietosi” alueen tenttiin valmistautumista ja kertausta varten. Tämä olisi opiskelijan näkökulmasta hyödyllinen. Katso ystävällisesti esimerkiksi: THL:n Rokottaminen-sivustolta testaa tietosi influenssasta.

### Rokotusosaamisen syventäminen (1 op)

Tavoitteet on kirjoitettu erittäin hyvällä kirjoitusasulla. Yleisesti pohdimme, miten menetellä, jotta opiskelijalla olisi mahdollisuus vastata pilotointivaiheessa arviointi kohtaan, jossa pyydetään arvioimaan opiskelijan käyttämää aikaa materiaalin tutustumiseen, tehtävien suorittamiseen ja arvioimaan tehtävien vaativuutta. Ongelmana saattaa olla, että opiskelija ei vastaa tuntojensa mukaan rehellisesti. Jos kyseinen opintojakso on vielä arvioimatta, he saattavat liioitella ajankäyttöään tai jotain muuta vastaavaa. Kokouksessa mietittiin, josko me opiskelijat kirjoitettaisiin Moodleen Opiskelijan ohjeisiin ohjeistus sen vaikuttamattomuudesta opintojakson arviointiin.

Etusivulle ehdotimme rokotusosaamisen perusteet 2op ja rokotusosaamisen syventäminen 1op jäsentämistä omiksi osikseen. Tehtäviin toivoimme selkeyttä (tehtävänanto- ja tehtäväotsikoinnit). Yleisesti pyrittäisiin yhtenäisyyteen asetelussa ja muotoilussa (fontit, kuvamuokkaukset yms.). Oppimistehtävä-ikoneja ei voida muuttaa, mutta jotenkin tunnistettavuutta tulisi vielä parantaa. Ehdotimme joko/tai-vaihtoehtoa oppimistehtävien sijaintiin (osioiden loppuun/väliin). ”Tehtävien palautus” -sijainti on oppimistehtävän alla, kuten edellisessä kokouksessa keskustelimme. Lisäksi ehdotimme video-soitinten saamista sivustolle. Ilmaisimme myös huolen navigoinnin toimivuudesta, kun kaikki joka tapauksessa tulevat käyttämään nuolia yläpalkkien sijaan (tämä huomioidaan opiskelijan ohjeessa).

**Vastaus** -ponnahdusikkunat toimivat mielestämme erinomaisesti sekä näyttävät hyvältä.



-laatikot palluroineen toimivat hyvin.

### Etusivun, sisällön, navigoinnin ja yleisen käytettävyyden arvioiminen

Sisältö on todella napakasti esitettyä täyttä asiaa.

Etusivun selaaminen aiheuttaa yhä ongelmia. Etusivua tulisi pystyä silmäilemään vaivattomasti, mutta nyt kerralla näkyvä valtava tietomäärä hankaloittaa helppolukuisuutta. Tämä lisää myös sivun runsaasta selaamisesta, joka saattaa kuormittaa opiskelijoita.

ASETUKSET, AKTIVITEETIT, SISÄLLYS yms. elementit tulisi sijoittaa sivun vasemmassa reunassa (katseen luonnollinen suuntaaminen). Navigointivalikon puuttuminen lisää epäselvyyttä. Toimivalla navigointielementillä korjaantuisi myös sivun loputon selaaminen. Esimerkki (<https://moodle2.utu.fi/>)

Mielestämme käytössä on liian monta otsikkotasoa. Käyttäjän on vaikea erottaa pääotsikot alaotsikoista. Epäselväksi myös jää, mitkä tehtävät ja linkit kuuluvat mihinkin osioon/asiayhteyteen.

**Videot**

Hannelen esimerkki etusivulle upotetusta videosta näyttää erittäin hyvältä ja on tärkeää, että videon voi katsella Moodlessa ilman siirtymistä YouTubeen. Hienoa, että tekijänoikeudet tähän ovat kunnossa. Mielestämme etusivun tulisi olla selkeämpi. Viime kokouksessamme 22.1. puhuimme, että etusivulla olisi selkeästi nähtävissä osakoko-naisuudet Rokotusosaamisen perusteet 2op ja Rokotusosaamisen syventäminen 1op, joita klikkaamalla pääsee materiaaliin. Näin vältetään raskaalta "mouse-rallilta". Sisällysluettelo sivun laidassa on hyvä asia. Oliko Hannele niin, että luettelon toimintaan liittyy tietyt lainalaisuudet? Ajattelimme, voisiko sisällysluettelot olla itsenäiset eli omansa Rokotusosaamisen perusteet 2op ja Rokotusosaamisen syventäminen 1op, jotka avautuvat klikkauksen jälkeen sivureunaan.

## Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden tentin testaus ja arviointi

### Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden tentin testaus ja arviointi

#### Paljonko meni aikaa? (on varattu 60 min)

Aikaa käytettiin 25 minuuttia. 60 minuuttia riittää varmasti.

#### Ymmärsittekö kaikki kysymykset? (jos ei, niin mitä pitäisi korjata?)

Alla esitetyt väittämät kaipaivat vielä tarkennusta:

12. Tietoinen suostumus tarkoittaa myönteistä rokotuspäätöstä.

Väittämä vaikuttaa kompa-kysymykseltä, sana "suostumus" viittaa myönteiseen rokotuspäätökseen. Tietoisella suostumuksella asiakas suostuu ottamaan rokotteen. Tulisiko väitteessä viitata "tietoiseen päätöksentekoon"?

16. Kausi-influenssarokotetta suositellaan kaikille raskaana oleville raskauden vaiheesta riippumatta.

Miksi oikea vastaus väittämään on "epätosi"? Rokottaminen sivustolla ei mainintaa tästä.

28. Aiemman rokotuksen yhteydessä ilmennyt haittavaikutus estää jatkorokottamisen.

Vastaus riippuu haittavaikutuksen vaikeudesta. Saattaa tulla vääriä vastauksia väärinkäsityksen myötä.

#### Miltä palaute, jonka saatte lopuksi, näyttää?

Palaute näyttää hyvältä. Jäimme kaipaamaan väittämiin, joissa oikea vastaus on 'epätosi', oikean vastauksen näkymistä tehtävän alla palautesivulla. Tämä tehostaisi oppimista (myös tentissä) ja asian muistamista tulevaisuudessa.

## Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden orientaatio

### Tervetuloa opiskelemaan rokotusosaamista!

Rokottaminen on yksi merkittävimmistä tartuntatautien ehkäisyn ja terveyden edistämisen toimista, joiden avulla voidaan ehkäistä vakavia infektioita ja tartuntatauteja sekä niihin liittyviä jälkitauteja, komplikaatioita ja kuolemantapauksia. Rokotusosaaminen on keskeinen osa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitaitoa.

Tämä valtakunnalliseen käyttöön suunniteltu Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3op) sisältää kaksi osaa, jotka ovat Rokotusosaamisen perusteet (2op) ja Rokotusosaamisen syventäminen (1op). Rokotusosaamisen perusteet -osiossa perehdyt rokottamisen tietoperustaan ja rokotustaitoihin. Tietoperusta -osiossa käydään läpi rokottamisen teoriataustaa, kuten rokottamalla ehkäistäviä tauteja ja rokotteiden avulla saatavia hyötyjä. Opit ohjaamaan ja tukemaan asiakasta rokotuspäätöksessään ja osaat perustella toimintaasi ajantasaiseen ja tutkittuun tietoon pohjautuen. Rokotustaito -osiossa keskitytään turvalliseen rokottamiseen. Perehdyt esimerkiksi erilaisiin rokotustekniikoihin ja mahdollisten rokottamisen haittavaikutusten hoitoon. Rokotusosaamisen syventäminen -osiossa keskeisiä tarkastelun kohteita ovat rokottajana kehittyminen, rokottamisen eettiset piirteet, erityisryhmien rokottaminen sekä yhteiskunnallinen vaikuttaminen.

Suosituksena on, että jokainen opiskelija (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö, ensihoitaja) suorittaa vähintään Rokotusosaamisen perusteet (2op). Terveydenhoitajaopiskelijoille ja muille lisäopintoja tarvitseville suositellaan lisäksi Rokotusosaamisen syventäminen (1op) -osiota. Olet suorittanut Rokotusosaamisen perusteet (2op) hyväksytysti, kun olet palauttanut portfolion ja läpäissyt tietotestin. Tarkemman tiedon opintojakson toteutuksesta saat opettajaltasi. Tutustu lisäksi kohtiin Ohjeet opiskelijalle ja Ohjeet opettajalle.

© Juhan Gummerus – Sanna Leskinen

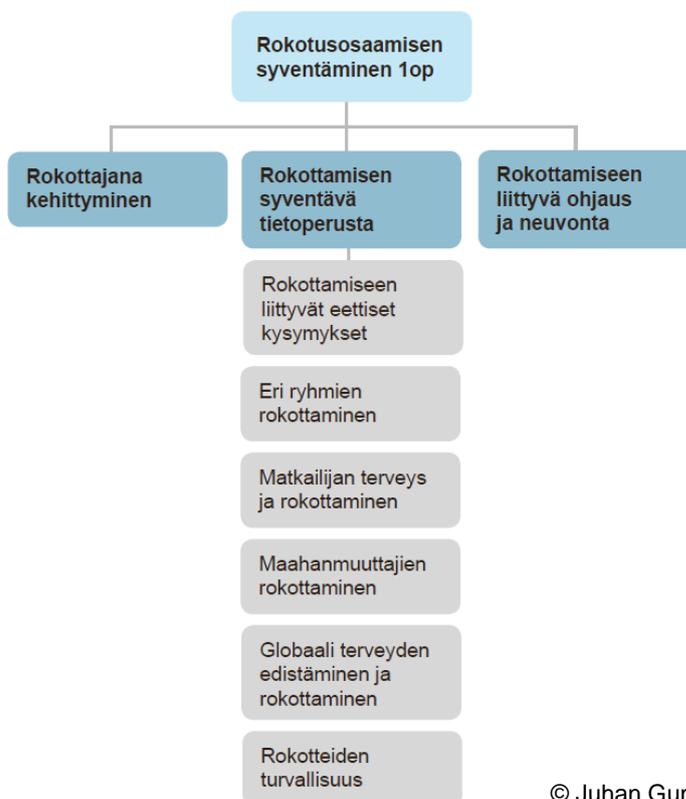
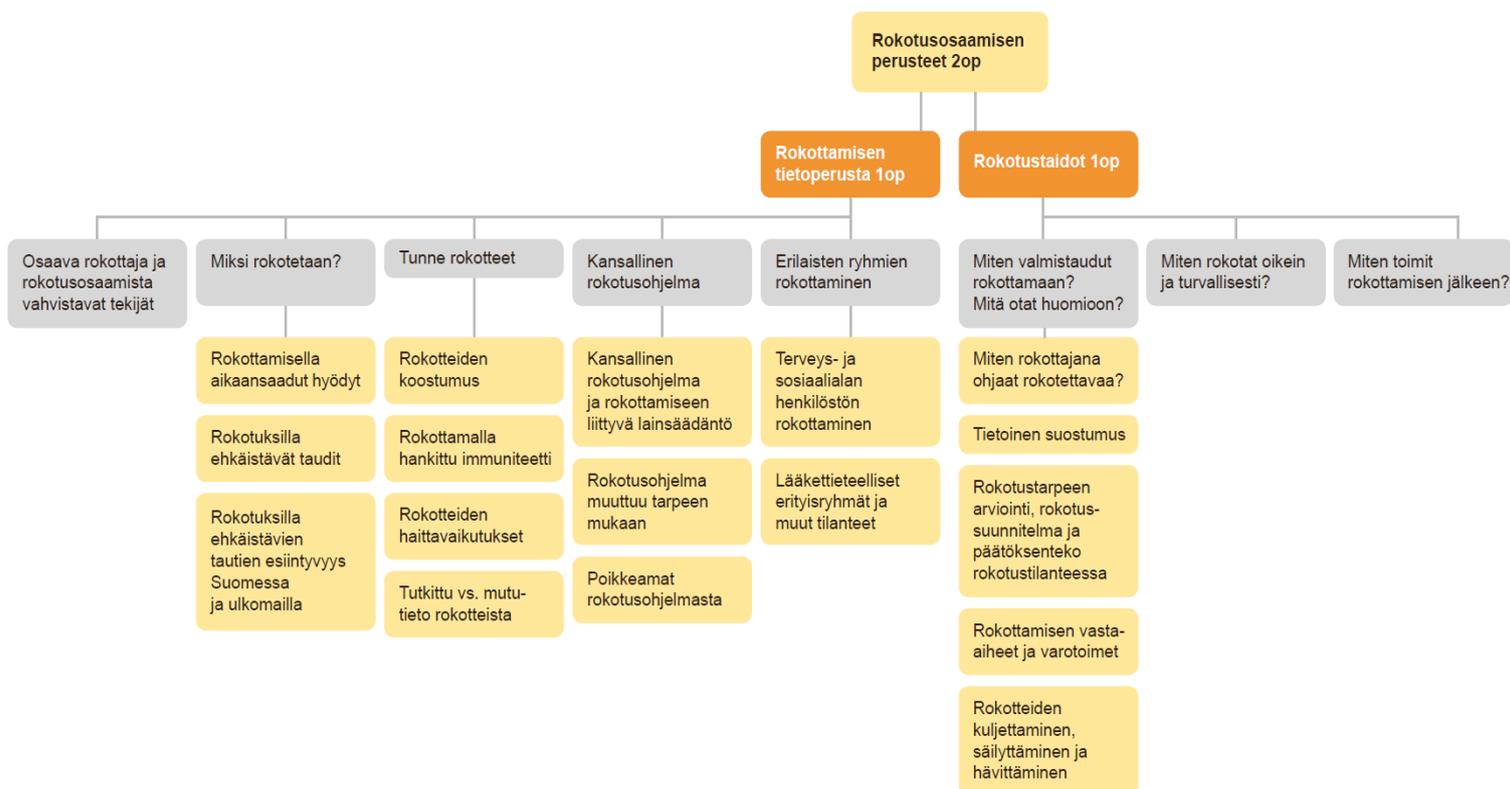


TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

## Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden rakennekaavio



## Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden opiskelijan ohje

### Hyvä opiskelija,

Tämä Rokotusosaamisen koulutusmateriaali on kehitetty käytettäväksi ammattikorkeakoulujen sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja-, kättilö- ja ensihoitajakoulutuksessa. Koulutusmateriaalin laajuus on yhteensä 3 opintopistettä: Rokotusosaamisen perusteet (2op) ja Rokotusosaamisen syventäminen (1op).

Oppiminen tapahtuu pääasiassa verkkoympäristössä, mutta oppimista voit tarvittaessa syventää lähiopetuksessa. Tarkempaa tietoa kurssin toteutuksesta saat opettajaltasi. Koulutusmateriaaliin on liitetty tai linkitetty erilaisia oppimisprosessiasi tukevia osuuksia kuten tekstiä, videotallenteita, oppimistehtäviä, tapausesimerkkejä, kuvia sekä kirjallisuutta ja muuta lähdemateriaalia. Etusivulta löydät Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden sisällön rakennekaavion, jota voit hyödyntää esimerkiksi kerratessasi asiakokonaisuuksia.

Oppimistehtäviä voidaan suorittaa joko yksilötehtävinä tai ryhmätehtävinä. Oppimistehtävät kootaan henkilökohtaiseen portfolioon, josta tarkemmat ohjeet saat opettajaltasi. Rokotusosaamisen perusteet (2op) osiosta tehdyn portfolioon jälkeen osoitat osaamisesi Moodle-oppimisolustalta löytyvällä tietotestillä. Olet suorittanut Rokotusosaamisen perusteet (2op) hyväksytysti, kun olet palauttanut portfolioon ja läpäissyt tietotestin.

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden käyttöohjeet löydät erikseen kohdasta Pikaohje Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden käyttöön Moodle -oppimisympäristössä.

Rokotusosaamisen koulutusmateriaali on kehitetty yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun, Diakonia-ammattikorkeakoulun, Turun ammattikorkeakoulun sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Kehittämistyö on rahoitettu Sosiaali- ja terveysministeriön Tartuntatautien valvonnan määrärahalla. Rokotusosaamisen koulutusmateriaalin päivityksestä vastaa Metropolia ammattikorkeakoulu.

© Juhan Gummerus – Sanna Leskinen



## Rokotusosaaminen-koulutuskokonaisuuden Moodlen pikaohje

### Pikaohje Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden käyttöön Moodle-verkkoympäristössä

#### Kirjautuminen

Metropolian ammattikorkeakouluopiskelijat:

1. Siirry osoitteeseen **moodle.metropolia.fi**
2. Klikkaa **Kirjaudu** sivun oikeasta ylä laidasta
3. Klikkaa kohtaa **"Kirjautun Metropolian tunnuksella"**
4. Kirjaudu sisään omilla opiskelijatunnuksillasi

Muut korkeakouluopiskelijat:

1. Siirry osoitteeseen **http://moodle.metropolia.fi/**
2. Klikkaa **Kirjaudu** sivun oikeasta ylä laidasta
3. Klikkaa kohtaa **"Kirjaudu toisen korkeakoulun tunnuksella"**  
→ valitse koulusi pudotusvalikosta
4. Kirjaudu sisään omilla opiskelijatunnuksillasi
5. Kirjautuessasi opintojaksolle ensimmäistä kertaa, kirjoita opintojakson nimi **ROKOKO** kohtaan Etsi työtiloja:  → klikkaa
6. Valitse opintojakso hakutuloksista
7. Opintojakso on suojattu salasanalla **rokko**, kirjoita tämä kohtaan  
Kurssiavain  → klikkaa
8. **Kirjautuessasi seuraavan kerran** Moodleen, sinun ei tarvitse etsiä opintojaksoa uudelleen, vaan löydät sen Moodlen etusivun oikeasta laidasta otsikon **Navigaatio** alta kohdasta  Minun Moodleni

#### Navigointi

Varmistaaksesi Moodlen sujuvan toiminnan, käytä ylävalikkoa navigointiin, älä selaimen nuolipainikkeita (*Seuraava – Edellinen*).

#### Aktiviteetit (oikopolut)

Sivun oikeassa laidassa olevan Aktiviteetit-valikon alta löydät oikopolut seuraaviin alueisiin:

 Aineistot

Näet kaikki kurssin tehtäviin liittyvät aineistot

 Tentit

Kurssin tietotestit

#### Oppimistehtävät ja portfolio

Oppimistehtävät löytyvät aina opintojakson osioista  OPPIMISTEHTÄVÄ -kuvakkeen alta.

Opiskelija kokoaa opintojakson oppimistehtävät omaan portfolioonsa ja palauttaa sen opettajansa osoittamalla tavalla, joko sähköisenä tai paperiversiona.

Katso myös Moodle 2.7 opiskelijan ohje **moodle.metropolia.fi** etusivulta.

© Juhan Gummerus – Sanna Leskinen

## Videointiraportti: terveydenhoitaja Hannele Rauha

<b>Juhan Gummerus</b> <b>Sanna Leskinen</b> Terveydenhoitaja (AMK) Terveys- ja hoitoala Metropolia Ammattikorkeakoulu	<b>Raportti</b>  28.3.2014	1
---	----------------------------------	---

ROKOKO-hanke, Opinnäytetyö

Videointi

### Videopuheenvuoro: Maahanmuuttajien rokottaminen, Hannele Rauha

Kuvaussuunnitelma	Tapaamme Marja-Riitta Hirvosen sovitus 26.3.2014 Tukholmankadulla. Tutustumme koulun kuvauslaitteisiin ja sovimme, että Marja-Riitta ja Juhan suorittavat kuvauksen Tikkurilassa perjantaina 28.3.2014. Varaamme mukaan koulun muistikortillisen videokameran jalustoineen ja iPadin. Juhan tuo kuvauspäivänä mukanaan kannettavan tietokoneen sekä hoitaa videon tallennuksen ja jakamisen. Juhan ja Marja-Riitta sopivat tapaamisen kuvauspäivän aamulle Heurekaan parkkipaikalle klo 08.45.
Toteutus	Tapaamme sovitus klo 8.45. Suoritamme kuvauksen Hannelen työhuoneessa. Säädetään sopiva valaistus, kuvausasetäisyys ja -kulma. Kuvaussuunta ikkunoihin päin. Ohjataan Hannelea katsomaan kameraan. Säädetään jalustan korkeus kasvojen tasolle. Rajataan työpöydän näkyvyyttä sen verran, että saadaan Hannelen asiasanalista piiloon. Aloitetaan kuvaus.
Arviointi	Laitteet toimivat moitteettomasti. Mielestämme onnistuimme hyvin.
Jatko	Juhan jakaa raakaversio Marja-Riitalle, Annelle ja Sannalle. Katsotaan läpi. Tarvittavaan videon editointiin palataan.

**Videointiraportti: kättilö–terveydenhoitaja Hilikka Hares****Juhan Gummerus****Sanna Leskinen**

Terveystenhoitaja (AMK)

Terveys- ja hoitoala

Metropolia Ammattikorkeakoulu

**Raportti**

2

3.4.2014

ROKOKO-hanke, Opinnäytetyö

Videointi

**Videopuheenvuoro: Rokottaminen kehitysmaassa, Hilikka Hares**

Kuvaussuunnitelma	Käytetään samaa laitteistoa, kuin Hannele Rauhan kuvauksessa. Marja-Riitta on yhteydessä Hilikka Harekseen ja sopii kuvausajankohdan Tukholmankadulle 3.4. klo 12.30. Kuvaus suoritetaan luokkahuonetilassa.
Toteutus	Tapaamme sovitusti koulun aulassa 12:30. Luokkatilassa valitaan kohtisuora kuvauskulma. Kuvattava ohjataan istumaan pulpetille, jotta projektorilla kankaalle heijastettu kuva saadaan sijoitettua keskeemmälle kuvaan. Kuva valittiin Hareksen itsensä Keniasta ottamistaan valokuvista. Aloitetaan kuvaus.
Arviointi	Laitteet toimivat moitteettomasti. Mielestämme onnistuimme hyvin.
Jatko	Juhan jakaa raakaversio Marja-Riitalle, Annelle ja Sannalle. Katsotaan läpi. Tarvittavaan videon editointiin palataan.

## Artikkeli: "Opinnäytetyön tekeminen hankkeessa on paras osa opintoja!"

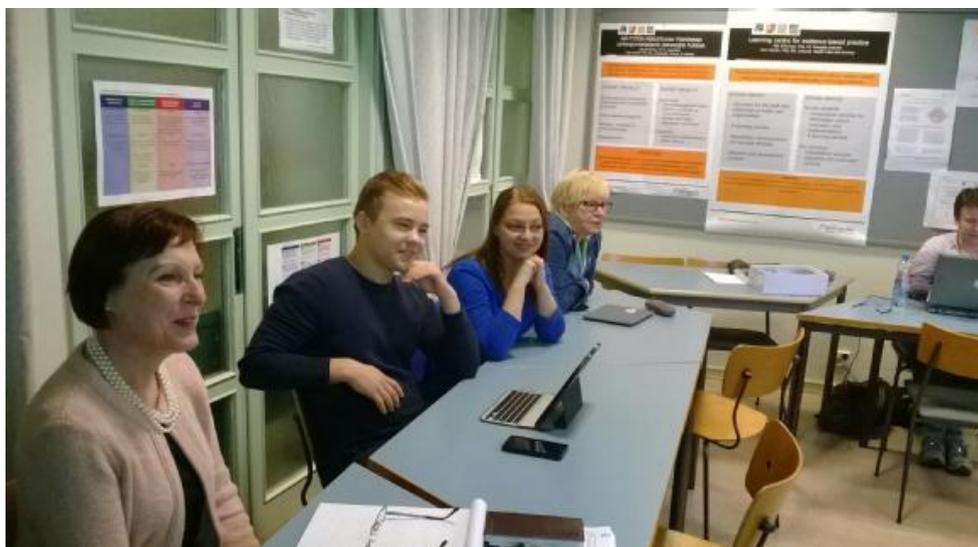
julkaistu 03.10.2014 12.07, Kati Forsman (muokattu 03.10.2014 12.46, Kati Forsman)

Kohdennus: Rooli: Opiskelijat, Henkilökunta

Terveystenhoitajaopiskelijat **Juhan Gummerus ja Sanna Leskinen** tekevät opinnäytetyötään **ROKOKO-hankkeeseen**.

Metropolian ROKOKO-hankkeen tarkoituksena on vahvistaa terveydenhuollon ammattilaisten rokotusosaamista kehittämällä yhtenäinen, valtakunnallinen koulutuskokonaisuus ja osaamismittarit, eli tentit ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden ja jo työelämässä olevien terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Tavoitteena on, että väestö tekee parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuvia rokotuspäätöksiä, rokotusmyöntävyys on hyvä, rokotuskattavuus on korkea ja rokotuksilla ehkäistävien tarttuvien tautien esiintyvyys on vähäistä.

Metropolia suunnittelee koulutuskokonaisuutta yhdessä Diakonia-ammattikorkeakoulun (Helsinki), Turun ammattikorkeakoulun sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Koulutus sisältää Rokotusosaamisen perusteet (2 op.) ja Rokotusosaamisen syventäminen (1op.) -osiot. Hanketta rahoittaa STM.



*ROKOKO-hankkeen projektiryhmä palaverissa. Keskellä opiskelijat Juhan ja Sanna. Vasemmalla lehtori Marja-Riitta Hirvonen, Sannan vieressä e-asiantuntija Hannele Virtanen-Vaaranmaa ja tietokoneella asiantuntijalääkäri Ulpu Elonsalo*

Opinnäytetyössään Juhan ja Sanna kehittävät Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuutta (3 op) opiskelijan näkökulmasta. He ovat tehneet koulutuskokonaisuuden orientaation ja opiskelijoiden ohjeen Moodleen. Ohjeessa käy ilmi mistä opinnot koostuvat, kenelle ne ovat suunniteltu ja mitä yleistä tärkeää tietoa opintojen aloituksesta opiskelijan tulee tietää. Opintojen orientaatiota suunniteltaessa on syntynyt myös selkeä rakennekaavio aiheesta. Lisäksi Juhan ja Sanna ovat laatineet Moodleen pikaohjeen opiskelijoille.

Tärkeä osa heidän opinnäytetyötään on olla koulutuskokonaisuuden arvioijan roolissa. Hankkeessa toimivat Metropolian edustajat sekä yhteistyökumppanit suunnittelevat opintojen sisällön ja rakenteen, Juhanin ja Sannan tehtävänä on arvioida onko opintojakso Moodlella visuaalinen ja helppokäyttöinen opiskelijan näkökulmasta. Lisäksi koulutuskokonaisuuden kuormittavuuden arviointi on yksi opinnäytetyön tärkeimmistä osa-alueista. Opiskelijat ovat myös suunnitelleet ja kuvanneet videoluentoja koulutusta varten. Videoinnissa tehtiin yhteistyötä mediatekniikan opiskelijan ja opettajan kanssa. Yhteistyö muiden alojen kanssa oli Juhanin ja Sannan mielestä erittäin mielenkiintoista ja antoisaa.

### **Hankkeeseen pääsy on tuntunut lottovoitolta!**

Juhan ja Sanna kokevat itsensä erittäin onnekkaita, että noin kahdenkymmenen hakijan joukosta he pääsivät tähän projektiin tekemään opinnäytetyötään. He luonnehtivat tilannetta jopa lottovoitoksi, sillä heidän mielestään projektissa työskentely on tuonut heille arvokasta kokemusta siitä miten työelämässä asiat hoidetaan ja miten aikataulut voivat muuttua. Joustoakin on tarvittu.

Juhan ja Sanna kunnioittavat projektiryhmän jäsenten ammattitaitoa ja he ovatkin saaneet projektilta hyviä neuvoja ja ohjeita opinnäytetyönsä tueksi. Heidät on otettu erittäin hyvin mukaan työryhmään. Projektin jäsenet haluavat kuulla aidosti mitä mieltä opiskelijat ovat. Projektipäällikkö Anne Nikula saa myös kiitosta kärsivällisestä ja opastavasta asenteestaan. Juhanin ja Sannan mielestä opinnäytetyön tekeminen oikeassa hankkeessa on ollut ainutlaatuinen kokemus. "Opinnäytetyön tekeminen on ollut paras osa opintoja", molemmat myöntävät.



*Hankkeen projektipäällikkö Anne Nikula (vas.) ja Ulpu Elonsalo THL:stä*

Sanna ja Juhanin mielestä opiskelijat eivät tiedä paljoa Metropolian tutkimus- ja kehitystyöstä. Monilla on kuitenkin halua lähteä TKI-hankkeisiin tekemään opinnäytetöitä. "Olisi hienoa, jos opettajat ottaisivat rohkeammin opiskelijoita mukaan eri hankkeisiin" Sanna toteaa. Juhanin mielestä kaikkein antoisinta olisi, jos hankkeita tehtäisiin yhteistyössä eri osaajien kanssa. Metropoliaassa kun osaamista eri aloilta löytyy!



*Projektiryhmän jäsenet Diakista (lehtori Annukka Armanto, oik edessä), Turun AMK:sta (pt. tuntiopettaja Camilla Laaksonen, "nurkassa") sekä THL:stä (asiantuntijalääkäri Ulpu Elonsalo)*

Kati Forsman

## Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden koulutuspäivän ohjelma



## Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden julkistaminen ja koulutuspäivä

### Aika ja paikka:

Tiistai 25.11.2014 klo 9.15 – 15, Metropolia Ammattikorkeakoulu,  
Tukholmankatu 10, 00290 Helsinki, Auditorio TD1-02

Rokottaminen on yksi merkittävimmistä terveydenhuollon toimista, joilla voidaan ehkäistä useita vakavia tartuntatauteja, niihin liittyviä jälkitauteja, komplikaatioita ja kuolemantapauksia. Rokotusosaaminen on keskeinen osa terveydenhuollon ammattihenkilöstön ammattitaitoa.

ROKOKO-hankkeessa on kehitetty valtakunnallinen, ammattikorkeakoulutuksessa hyödynnettävä verkkopohjainen Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus: Rokotusosaamisen perusteet 2 op ja Rokotusosaamisen syventävät opinnot 1 op. Tarkoitus on, että koulutuskokonaisuus on kaikkien ammattikorkeakoulujen hyödynnettävissä vuonna 2015.

### Kohderyhmä

Ammattikorkeakoulujen opettajat ja opiskelijat, terveydenhuollon ammattihenkilöt sekä muut rokotuskoulutusosaamisen kehittämisestä kiinnostuneet

Koulutus on maksuton, lounas omakustanteinen.

### Sisältöön liittyvät kysymykset:

Lehtori Anne Nikula, puh. 040 630 1497, [anne.nikula@metropolia.fi](mailto:anne.nikula@metropolia.fi)

**Ilmoittautuminen** 28.10.2014 mennessä e-lomakkeella  
<https://elomake.metropolia.fi/lomakkeet/11267/lomake.html>

**Ohjelma 25.11.2014**

8.30–9.15	Ilmoittautuminen ja kahvi
9.15–9.30	Koulutuspäivän avaus. Johtaja, TtT, dosentti Elina Eriksson Osaamisaluepäällikkö, THM Päivi Haarala, Metropolia Ammattikorkeakoulu
9.30–9.45	ROKOKO-hankkeen esittely, projektipäällikkö, TtT Anne Nikula ja LT, asiantuntijalääkäri Ulpu Elonsalo, THL
9.45–10.15	Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden esittely TtM, lehtori Marja-Riitta Hirvonen ja TtM, e-asiantuntij Hannele Virtanen-Vaaranmaa, Metropolia Ammattikorkea- koulu
10.15–10.40	Opiskelijana ROKOKO-hankkeessa. Terveystenhoitajaopis- kelijat Sanna Leskinen, Juhana Gummerus, Anita Lindevall, Minna Luoma, Katri Patonen ja Kaisa Mylly, Metropolia Ammattikorkeakoulu
10.40–11.00	Taukojumppa ja tauko
11.00–11.30	Osaatko rokottaa? – Osaava rokottaja. TtT Anne Nikula, Metropolia Ammattikorkeakoulu
11.30–12.00	Mitä sinun tulee tietää rokotusten kirjaamisesta ja rokotusre- kisteristä? Terveystenhoitaja Susanna Jääskeläinen, THL
12.00–13.00	LOUNAS (omakustanteinen)

**Lounastauon aikana on mahdollisuus tutustua hankkeen postereihin ja Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuteen Moodlessa tietokoneilla luentosalissa ja neuvottelutilassa TC1-19**

13.00–13.40	Mitä rokottamisella on saatu aikaan Suomessa ja maailmal- la? LT, ylilääkäri Taneli Puumalainen, THL
13.40 -14.10	Miksi rokote sinullekin? - Sosiaali- ja terveystalantien työnteki- joiden influenssarokotukset. LT, Tuija Leino, THL
14.10–14.40	HPV-rokotusten pullonkaulat. Terveystenhoitaja Nina Strömberg, THL
14.40–15.00	Koulutuspäivän päätös ja yhteenvedo

Puheenjohtajat: TtM Annukka Armanto, Diakonia-Ammattikorkeakoulu ja TtT Camilla Laaksonen, Turun ammattikorkeakoulu.

## Esimerkkiviikot viikkokohtaisesta työraportista

<b>Juhan Gummerus</b> <b>Sanna Leskinen</b> Terveystenhoitaja (AMK) Terveys- ja hoitoala Metropolia Ammattikorkeakoulu	<b>Viikkokohtainen työraportti</b>  18.11.2014	1 (6)
--	--	-------

ROKOKO-hanke, Opinnäytetyö

Työraportti

### Opinnäytetyön viikkokohtainen työraportti

- Viikko 2**
- Aloitimme opinnäytetyön tekemisen tiistaina 7.1.14 Tukholmankadulla. Hahmottelimme tulevaa kahden viikon mittaista itsenäisen työskentelyn jaksoa. Torstaina 9.1. saimme työtämme ohjaavalta opettajalta Anne Nikulalta viestin, että projektin työryhmä kokoontuu ensimmäisen kerran 10.1. ja meidän olisi ensiarvoisen tärkeää osallistua tuohon tilaisuuteen. Ensimmäisellä viikolla haimme lähdetietoa ja teimme kirjallisuuskatsausta. Visuaalisia ehdotuksia meiltä olivat: kuvien yhtenäinen muokkaaminen ja fontti.
- Viikko 3**
- Tutkimme Tukholmankadun kirjaston oppimiseen liittyvän kirjallisuuden tarjontaa. Työskentelimme itsenäisesti tahoillamme sekä yhdessä koulussa. Tutustuimme Moodle-oppimisympäristön käytettävyyteen ja hahmottelimme kehitysehdotuksia. Työryhmän kokouksessa 10.1.2014 opettajat toivoivat, että laatisimme verkko-opintojakson orientaation, Moodlen opiskelijoiden ohjeen (uudet käyttäjät, tehtävien palautus yms.) ja pohtisimme Moodlen käytettävyyttä (kieliasu, opiskelijoiden puhutteleminen, kuormittavuus yms.).
- Pohdimme kirjallisen osan Johdantoa. Perehdytään Marja-Riitta Hirvosen mainitsemiin lähteisiin, vastaavatko ne opinnäytetyötämme. Kirjoitettiin opinnäytetyötä löytämistämme lähteistä. Kerätään oppimiseen, verkko-oppimiseen ja multimediatyöhön liittyvää lähdemateriaalia. Pohdimme koulutuskokonaisuuden tavoitteiden kieliasua, opiskelijoiden puhuttelua jne. ja teimme ehdotuksen työryhmälle.
- Osallistuimme Pe 17.1. pidettyyn kokoukseen. Roolimme hankkeessa on toimia "asiantuntijoina" tuoden opiskelijoiden näkökulmaa opintokokonaisuuteen. Pääpaino ehdotuksissamme oli ulkoasuun, erityisesti selkeyteen liittyvät asiat, pyrkimyksenä päästä mahdollisimman selkeään ja interaktiiviseen lopputulokseen. Koulutuskokonaisuuden tavoitteiden kieliasu oli korjattu ja vastasi ehdotustamme, joka ei teknillisen ongelman vuoksi saavuttanut työryhmää. Etusivulle ehdotimme rokotusosaamisen perusteet (2op) ja rokotusosaamisen syventäminen (1op) jäsentämistä omiksi osikseen. Tehtäviin toivoimme selkeyttä (tehtävän anto, tehtävä -otsikoinnit). Yleisesti pyrittäisiin yhtenäisyyteen asetelussa ja

**Juhan Gummerus**  
**Sanna Leskinen**  
 Terveystenhoitaja (AMK)

Terveys- ja hoitoala  
 Metropolia Ammattikorkeakoulu

## Viikkokohtainen työraportti

2 (6)

18.11.2014

muotoilussa (fontit, kuvamuokkaukset yms. Oppimistehtävä-ikoneja ei voida muuttaa, mutta jotenkin tunnistettavuutta tulisi vielä parantaa. Ehdotimme joko/tai -vaihtoehtoa oppimistehtävien sijaintiin (osioiden loppuun/väliin). Tehtävien palautus sijainti kunnossa. Lisäksi ehdotimme video-soitinten saamista sivulle. Ilmaisimme myös huolen navigoinnin toiminnasta, kun kaikki joka tapauksessa tulevat käyttämään nuolia yläpakkien sijaan (Huomioidaan opiskelijan ohjeessa). Opiskelijan ohjeeseen myös: Opinto-osien arvioiminen (kuormittavuus, ajan käyttö) ei vaikuta kurssiarviointiin. Tehtävämme edelleen: Kurssin orientaatio-osan kirjoittaminen. Opiskelijan ohjeen laatiminen. Osallituimme 17.1. työsuunnitelman laatimisen työpajaan. Osuutemme hankkeessa on kokemustiedon jakaminen työryhmän käyttöön. Edustamme opiskelijan näkökulmaa oppijana ja esitämme opiskelijan näkökulman alustan toiminnasta.

### Viikko 9

Viikon alussa itsenäistä työskentelyä. Valmistelimme yhdessä koululla aihe-seminaarin kirjallista osaa. Lisäksi teimme lyhyen on:imme esittävän PP-esityksen. Osallistuimme aihe-seminariin 26.2. Nikulalta saamamme tiedon mukaan työryhmä kokoontuu 26.2, jolloin he kommentoivat ja antavat palautetta lähettämistämme koulutuskokonaisuutta koskevasta arvioinnista ja kehitysehdotuksista. Tehty raportit muutostöiden kommentoinnista ja raakaversio opiskelijan ohjeesta.

### Viikko 13

Palaamme harjoittelun jälkeen opinnäytetyön pariin 24.3. Käymme läpi kalenterit tarkistaen mm. sovitut tapaamiset opettajien ja työryhmän kanssa. Tehtiin työn jakoa ja jaettiin lähteitä toisillemme tarkoituksena tutustua lähteisiin ja karsia sopimattomat lähteet pois. ROKOKO -kokouksessa annettu suullinen raportti työryhmälle opinnäytetyön vaiheesta. Tämän viikon loppuun mennessä Hannele koettaa saada Moodlen muutostöitä eteenpäin niin, että pääsemme päivittämään opiskelijan ohjetta ensi viikolla. Seuraava ROKOKO-kokous on ensi viikolla, johon toivotaan uusia mahdollisia kommentteja/ehdotuksia koulutuskokonaisuuteen tehtyihin muutoksiin.

Marja-Riitta Hirvosen tapaaminen 28.3. perjantain maahanmuuttaja-terveydenhoitajan kuvaustilanteesta. Kävimme läpi laitteistoa ja videomateriaalin tallentamiseen/editointiin soveltuvia ohjelmistoja (WeTransfer, iMovie). Yhteisestä päätöksestä Juhan suorittaa kuvauksen yhdessä Marja-Riitan kanssa Tikkurilassa Sannan ollessa estynyt. Sanna kirjoittaa Rokotusosaaminen -tietoperustaa opinnäytetyöhön. Raportti kirjoitettu maahanmuuttajakeskuksessa työskentelevän terveydenhoitaja Hannele Rauhan videokuvauksesta.

**Juhan Gummerus**  
**Sanna Leskinen**  
Terveystenhoitaja (AMK)

Terveys- ja hoitoala  
Metropolia Ammattikorkeakoulu

**Viikkokohtainen työraportti** 4 (6)

18.11.2014

Viikko 24

Ma 9.6. Muokataan ont-kirjallista ja lähetetään muutokset vielä Annelle ohjausta varten. Anne Nikulan ONT-ohjaus Tukholmankadulla 10.6, josta oma muistio.

Muokataan kirjallisen osan rakennetta. Anne Nikula antoi luvan käyttää aiheeseen liittyviä opinnäytetöitä lähteinä. Perehdytään edelle mainittuihin lähteisiin.

Ke 11.6 Juhan on editoimassa Marja-Riitta Hirvosen ja mediatekniikan opiskelijan Jasmin Lappalaisen kanssa Hannele Rauhan ja Hilikka Hareksen video-tarinoita. Videot saadaan valmiiksi. Sanna kirjoittaa aiemmista opinnäytetöistä selvinneitä tuloksia.

Viikko 25

Ma 16.6 Orientaation versio 1 ja 2 kirjoittaminen yhdessä Bulevardin toimipisteessä. Lähetetään versiot työryhmälle Moodleen. Tarkistettu ja päivitetty työmuistio. Opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitus ja kehitystehävät tarkennettu.

Viikko 26

Ma 23.6 Johdannon kirjoittamista. Verkko-opetuksesta kirjoittamista.

Viikko 27

Ma 30.6 Verkko-opetuksen kirjoittaminen jatkuu. Aivoriihi työn etenemistä ja sisältöä koskien. Sovitettu kesän aikatauluja yhteen.