

Hanna-Mari Haikola ja Rita Muhonen

**JALKATERAPEUTTI  
– TUNTEMATON ERITYISOSAAJA**  
Interaktiivinen video jalkaterapiasta

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulu

Jalkaterapeuttikoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Jalkaterapeutti (AMK)
Tekijä/Tekijät	Hanna-Mari Haikola ja Rita Muhonen
Työn nimi	Jalkaterapeutti - tuntematon erityisosaaaja Interaktiivinen video jalkaterapiasta
Toimeksiantaja	Pihlajalinna oy
Vuosi	2023
Sivut	59 sivua, liitteitä 23 sivua
Työn ohjaaja(t)	Laura Saar ja Marjo Heikkilä

## TIIVISTELMÄ

Jalkaterapeutti on asiantuntija, jonka asiantuntemus on laajasti tuntematon. Jalkaterapeutin osaamista voitaisiin hyödyntää nykyistä laajemmin kaikissa terveydenhuollon ympäristöissä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esiin jalkaterapeutin osaamisalueita, jotta muut terveydenhuollon ammattilaiset tunnistaisivat jalkaterapian tarpeen. Tunnettuuden lisäämisen myötä tavoitteena on jalkaterapeuttien virkojen lisääntyminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa interaktiivinen video jalkaterapian kompetensseista. Opinnäytetyön menetelmänä on tuotekehitysprosessi.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehityksessä kartoitettiin aiempia tutkimuksia, joissa oli tutkittu jalkaterapian tunnettuutta. Tutkimuksia oli verrattain vähän ja niissä tuli esiin tunnettuuden lisäämisen tärkeys. Kansainvälisissä tutkimuksissa tuli esiin, että tunnettuudessa on parantamisen varaa kansainvälisestikin.

Opinnäytetyössä tuotettiin interaktiivinen video, sillä se on hyvä keino välittää tietoa nykYTEKNOLOGIAA hyödyntäen. Interaktiivisen videon keskeinen viesti ammattilaisille on: voit ohjata asiakkaan jalkaterapeutille monenlaisissa alaraajan ongelmassa. Interaktiivisilla ominaisuuksilla on mahdollista sitouttaa videon katsoja paremmin videon sisältöön. Interaktioihin väärin vastaamalla katsoja saa oikean vastauksen esiin ja tämä edistää oppimista. Terveydenhuollon ammattilaisille suunnatussa videossa huomioitiin aikaisempi osaaminen ja koulutustaso.

Opinnäytetyön toimeksiantajana Pihlajalinna Oy:llä on oikeus jakaa videota ja videon laaja jakelu on tekijöiden toiveena. Opinnäytetyö on suunnattu kaikille jalkaterapiasta kiinnostuneille ja lisätietoa etsiville. Jatkotutkimusaiheena voisi olla jalkaterapian tunnettuuden ja ammattilaisten tietoisuuden lisääminen heille suunnatun koulutuspäivän tai koulutusmateriaalin tekemisen muodossa. Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla interaktiivisen videon tekeminen jalkaterapiaan liittyvästä aiheesta, joka kaipaa syvempää tarkastelua.

**Asiasanat:** jalkaterapia, jalkaterapeutti, jalkaterapeuttikoulutus, kuntoutusala, interaktiivinen video, digitarina, tunnettuus ja tuotekehitysprosessi

Degree title	Podiatrist, Bachelor of Health Care
Author (authors)	Hanna-Mari Haikola and Rita Muhonen
Thesis title	Podiatrist- an unknown specialist - interactive video from podiatry
Commissioned by	Pihlajalinna Oy
Time	2023
Pages	59 pages, 23 pages of appendices
Supervisor	Laura Saar and Marjo Heikkilä

## ABSTRACT

A podiatrist is a specialist whose expertise is widely unknown. The expertise of podiatrists could be utilized more extensively in all parts of health care. The aim of this thesis is to increase awareness of podiatry. By increasing awareness, other health care professionals recognize the need for podiatry and can refer patients to a podiatrist. The purpose of the thesis is to produce an interactive video on podiatry competences. The method of the thesis is the product development process.

The theoretical part of the thesis reviewed previous studies that had investigated the awareness of podiatry. There were relatively few studies, and they highlighted the importance of raising awareness. International studies revealed that there is room for improvement in awareness even internationally.

Interactive video was produced in the thesis, as there is a good way to convey information using modern technology. Interactive features have the potential to better engage the viewer with the content of the video. The key message of the interactive video for professionals is that it is possible to refer the client to a podiatrist for a wide range of lower limb problems. By answering interactions incorrectly, the viewer gets the right answer out and this is good for learning. In the video, aimed at healthcare professionals, previous skills and the level of education of healthcare personnel were taken into account.

As the commissioner of the thesis, Pihlajalinna Oy has the right to distribute the video. The distribution of the video is desired by the authors. The thesis is aimed at anyone interested in foot care and looking for more information about podiatry. Further research could include raising awareness of podiatry and professionals in the form of a training day or making training material for them. Another topic for further research could be making an interactive video on a topic related to podiatry that needs a deeper look.

**Keywords:** podiatrist, podiatrist education, rehabilitation, interactive video, digital story, awareness, product development process

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	JALKATERAPEUTTI KUNTOUTUSALAN ASiantuntijana .....	6
2.1	Jalkaterapeuttikoulutuksen historia.....	6
2.2	Jalkaterapeuttikoulutuksen osaamisalueet .....	7
2.3	Jalkaterapeutit työelämässä .....	9
2.4	Jalkaterapeutit kansainvälisesti .....	10
3	JALKATERAPIAN TUNNETTUUS.....	11
4	INTERAKTIIVINEN VIDEO.....	14
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	16
6	TUOTEKEHITYSPROSESSI.....	17
6.1	Tuotekehitysprosessin vaiheet.....	17
6.2	Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen .....	19
6.3	Ideavaihe .....	20
6.4	Luonnosteluvaihe.....	21
6.5	Tuotteen kehittäminen .....	22
6.6	Tuotteen viimeistely .....	25
7	OMA OPPIMISPROSESSI JA TUOTEKEHITYKSEN ARVIOINTI.....	27
7.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	29
7.2	Jatkotutkimusaiheet.....	32
	LÄHTEET.....	33

## LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaus

Liite 2. Videon käsikirjoitus (1. video)

Liite 3. Videon käsikirjoitus (2. video)

Liite 4. Webropol-kysely

Liite 5. Webropol-raportti

Liite 6. Video kuvina

## 1 JOHDANTO

Jalkaterapeutti on erityisosaaja, jolla on ammattikorkeakoulutasoinen koulutus Suomessa. Idea opinnäytetyöstä jalkaterapian tunnettuuden lisäämisestä kehittyi jo jalkaterapeuttiopintojen alussa. Tunnettuuden esille tuominen on kaikkien jalkaterapeuttien asia. Riittämätön tietämys jalkaterapiasta johtaa siihen, ettei osaamista osata hyödyntää ja esimerkiksi julkisella sektorilla on erittäin vähän jalkaterapeutin toimia. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esiin jalkaterapeutin osaamisalueita, jotta muut terveydenhuollon ammattilaiset voisivat havaita jalkaterapian tarpeen. Opinnäytetyön tavoite on lisäksi kasvattaa jalkaterapian tunnettuutta. Jalkaterapeutin ammatti on monipuolinen ja ammattitaitoa voisi hyödyntää moniammatillisessa yhteistyössä enemmän. Sama puute ilmenee muissa Euroopan maissa, sillä ala on verrattain nuori. Onko tähän ratkaisuna tuoda paremmin esiin jalkaterapeuttien osaamista ja ammattitaitoa? Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa terveydenhuollon ammattilaisille interaktiivinen video, jossa esitellään jalkaterapian osaamisalueita.

Diabeettisen jalan hoidon kansainvälisissä suosituksissa, jotka on julkaistu Kansainvälisen työryhmän (International Working Group on the Diabetic Foot, IWGDF) toimesta, korostetaan moniammatillisen tiimin tärkeyttä diabeetikon jalkasairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Diabeetikon jalkasairauksienhoidon jokaisessa tasossa korostuu jalkaterapeutin rooli osana moniammatillista tiimiä. (Schaper ym. 2023.) Tämän pitäisi olla suuntana Suomessakin ja jalkaterapeutin osaaminen kuuluisi osaksi sairaanhoitojärjestelmäämme muidenkin kuin diabeetikkojen hoidossa. Jalkaterapialla voidaan ehkäistä kansantaloudellisesti merkittäviä alaraajaongelmia kaikenikäisiä ihmisiä ajatellen (Lääkäri-liitto s.a.).

Opinnäytetyön tuotos on interaktiivinen video jalkaterapeuttien monipuolisesta osaamisesta ja se on suunnattu terveydenhuollon ammattihenkilöstölle. Videosta hyötyy lisäksi terveydenhuollon julkinen sektori, koska toimeksiantajaorganisaatio Pihlajalinna toimii tietyillä paikkakunnilla julkisen puolen kumppanina. Video julkaistaan Pihlajalinna Oy:n sisäisessä intranetissä koko henkilöstölle.

## 2 JALKATERAPEUTTI KUNTOUTUSALAN ASIANTUNTIJANA

Jalkaterapeutti on korkeasti koulutettu asiantuntija, joka tutkii, hoitaa ja kuntouttaa alaraajoja sekä edistää jalkaterveyttä. Tässä luvussa käsitellään jalkaterapiakoulutuksen historiaa, osaamisalueita, jalkaterapiakoulutukseen kansainvälisesti ja jalkaterapeutteja työelämässä. Keskeisiä työvälineitä jalkaterapiassa ovat toimintakyvyn arviointi, ihon ja kynsien hoito, alaraajojen toimintoja tukevat terapiat sekä terveyttä edistävä jalkaterapia. Jalkaterapeutin vahvuuksiin kuuluvat tuki- ja liikuntaelimestön tutkiminen, neurologinen ja vaskulaarinen tutkiminen, lasten kehityksen ja kasvun yhteydessä ilmenevien ongelmien havainnointi, ehkäisy ja hoito. Koulutusmäärät ovat olleet pienet, jolloin ammattikunta on pysynyt laajasti tuntemattomana. Jalkaterapeutit ovat voineet jäädä jopa terveydenhuollon tiimien sekä moniammatillisten työryhmien ulkopuolella, diabeetikoiden hoitoa lukuun ottamatta. (Saarikoski & Stolt 2023.) Suomessa jalkaterapeutiksi (AMK) voi opiskella nykyisin Metropolian ammattikorkeakoulussa Helsingissä tai Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa (Xamk) Savonlinnassa. Opintojen laajuus on 210 opintopistettä ja opintojen kesto on 3,5 vuotta. (Opiskelijoille: Jalkaterapiakoulutus s.a; Metropolian ammattikorkeakoulu 2020; Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2016.)

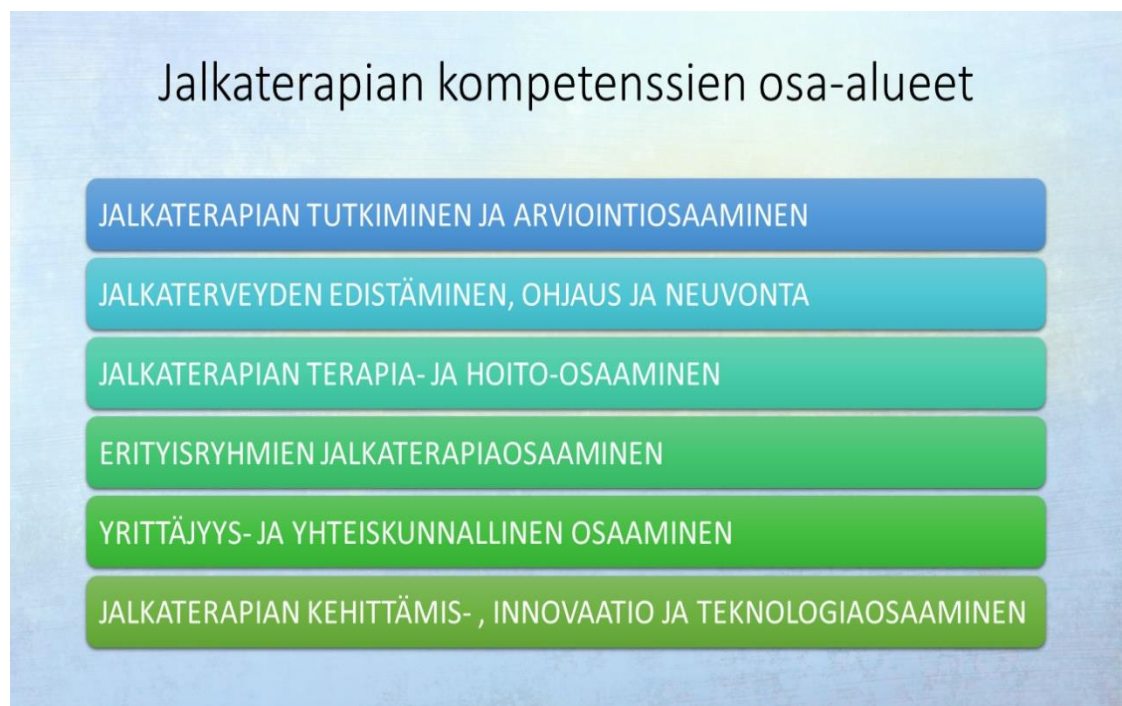
### 2.1 Jalkaterapeuttikoulutuksen historia

Stolt ym. (2017) kuvaavat jalkaterveysalan koulutuksen kehittymisen tapahtuneen kolmessa eri kehitysvaiheessa. Suomessa on koulutettu 1940-luvulta lähtien jalkahoidon ammattilaisia, noin muutaman kuukauden mittaisilla koulutuksilla, joita ovat järjestäneet aluksi jalkojenhoitotuotteita myyvät yritykset. Vuodesta 1971 jalkojenhoitajien vuoden mittainen koulutus alkoi sairaanhoitopilaitoksissa ja 1980-luvulla kesto piteni 1,5 vuoden mittaiseksi. Työn sisällössä ei tapahtunut muutoksia, vaan se miellettiin edelleen pitkälti kosmeettiseksi työksi. Kolmas käännekohta koulutuksessa tuli, kun vuonna 1996 aloitettiin jalkaterapeuttien koulutus kahdessa ammattikorkeakoulussa. Ensimmäiset jalkaterapeutit ovat valmistuneet vuonna 1999. Samanaikaisesti jalkojenhoitajan koulutus lakkautettiin. Opiskeluaika piteni, opintojen sisällöt monipuolistuivat ja jalkaterapian asiantuntemus lisääntyi merkittävästi. (Stolt ym. 2017, 26–27.)

Kiviaho-Tiippana (2022) on kuvannut jalkaterapeuttikoulutuksen aloittamista. Koulutus alkoi Helsingissä ja Rovaniemellä vuonna 1996, Savonlinnassa vuonna 1997. Koulutuksen kehittämisen alkutaipaleella kansainväliset yhteydet korostuivat ja tiivistä yhteistyötä tehtiin varsinkin Englannin ja Belgian kanssa. Jalkaterapeuttikoulutuksen alkuvaiheessa määriteltiin, miten jalkaterapia eroaa muista ammateista ja mitä yhteistä osaamista muiden ammattiryhmien kanssa löytyy. Opetussuunnitelmat on laadittu koko koulutuksen historian ajan yhdessä jalkaterapeuttikoulutusta tarjoavien ammattikorkeakoulujen kanssa. (Kiviaho-Tiippana 2022,10,13–15, 23–26.)

## 2.2 Jalkaterapeuttikoulutuksen osaamisalueet

Ammattikorkeakoulut ovat yhdessä työelämän edustajien kanssa laatineet valmiudet eli kompetenssit, joita ammattikorkeakoulusta valmistuneella tulisi olla. Kompetenssit ovat laajoja osaamiskokonaisuuksia, jotka kuvaavat kykyä suoriutua ammattiin kuuluvista työtehtävistä, suorituspotentiaalia ja pätevyyttä (kuva 2). (Kajaanin ammattikorkeakoulu s.a.) Jalkaterapiakoulutuksen kompetenssit on laadittu yhteistyössä kummankin ammattikorkeakoulun edustajien kanssa (Kiviaho-Tiippana 2022, 15).



Kuva 1. Jalkaterapian kompetenssien osa-alueet (mukailien Jalkaterapian kompetenssit 2020)

**Jalkaterapian tutkiminen ja arviointiosaaminen** tarkoittaa tietojen keräämistä, kliinistä tutkimista, mittauksia sekä arviointia peilaten kehon normaaleihin ja poikkeaviin toimintoihin. Jalkaterapia antaa erityisen monipuoliset valmiudet jalkaterän arviointiin. Jalkaterapiadiagnoosin pohjalta tehdään kirjallinen jalkaterapiasuunnitelma. **Jalkaterveyden edistäminen, ohjaus ja neuvonta** kulkevat jalkaterapeuttikoulutuksen läpi vahvistaen asiantuntijaksi kehittymistä. Tavoitteena on asiantuntijuuden kautta ohjata eri ikäisiä henkilöitä ja ryhmiä jalkaterveyden ylläpitämisessä ja edistämässä. (Jalkaterapian kompetenssit 2020.)

Jalkaterapeuttikoulutukseen kuuluu **terapia ja hoito-osaamista**, jolla tarkoitetaan kynsien ja pehmytkudosten paikallishoitoa, erilaisia apuvälineitä sekä lääkehoitoa käyttäen. Oireiden taustalla olevan syyn selvittämisen kautta pyritään kivun poistoon ja parantavaan terapiaan. Tuki- ja liikuntaelimestön sairauksien tuntemuksen kautta osataan ohjata sairauksia ennaltaehkäiseviin terapioihin, harjoitteisiin ja apuvälineisiin. Lisäksi voidaan tutkia, arvioida ja ymmärtää tuki- ja liikuntaelimestön toiminnallisia ja rakenteellisia vaikutuksia ihmisen liikkumiseen, alaraajojen sekä kehon kuormitukseen. Jalkaterapeutti osaa valmistaa jalka- ja varvasortooseja jatkuvaan tai tilapäiseen käyttöön. Apuvälineiden, ortoosien ja erityisjalkineiden vaikuttavuuden arviointi kuuluu jalkaterapian osaamiseen. Jalkaterapeutti osaa suunnitella ja toteuttaa harjoitteita (erityisesti jalkaterälle), jotka parantavat pystyasennon hallintaa, liikkumista sekä alaraajojen terveyttä. (Jalkaterapian kompetenssit 2020.)

**Erityisryhmät jalkaterapiassa** tarkoittavat ikääntyneitä, vammautuneita tai henkilöitä, joilla on sairautensa vuoksi erityinen alttius jalkavaurioille. Elintavat, kuten tupakointi, alkoholi, ravitsemukselliset haasteet ja harrastukset (urheilu) synnyttävät tilanteita, jolloin on erityinen riski jalkavaurioille. Kansainvälisesti puhutaan High Risk Foot -käsitteestä. Jalkaterapeutti osallistuu erityisryhmien moniammatilliseen tiimiin ja voi suunnitella sekä toteuttaa erilaisia ohjaustuokioita erityisryhmille. Tavoitteena on jalkaterveyden parantamisen myötä kokonaisyvinvoinnin edistäminen. (Jalkaterapian kompetenssit 2020.)

Jalkaterapeuttikoulutus pitää sisällään **yrittäjä- ja yhteiskunnallisen osaamisen** alueita. Yrittäjämäinen työskentely kulkee läpi koko koulutuksen antaen



valmiuksia tunnistaa asiakaslähtöisen toiminnan ja kannattavuuden periaatteet. Valmiuksia saadaan yrityksen perustamiseen ja kannattavan toiminnan ylläpitämiseen. Työyhteisössä ymmärretään yksilön merkitys ja tuloksellisuus. Viestinnän merkityksen ymmärtäminen ja vuorovaikutussuhteiden luominen kuuluu osaamisalueeseen, myös kansainvälisesti. Jalkaterapeutti osaa toimia työyhteisön jäsenenä edistään yhteisön hyvinvointia, sekä toimia erilaisissa vuorovaikutus- ja viestintätilanteissa. Hän osaa käyttää oman alan viestintä- ja tietotekniikkaa työtehtävien hoitoon. Työelämäyhteyksien luominen henkilökohtaisesti ja verkostoissa toimiminen kuuluu jalkaterapeutin osaamiseen. Itsenäiseen työn suunnittelu ja asiantuntijatyössä toimimiseen jalkaterapeutilla on valmiuksia koulutuksen pohjalta. (Jalkaterapian kompetenssit 2020.)

**Jalkaterapian kehittämis-, innovaatio- ja teknologiaosaaminen** mahdollistaa työn kehittämisen tieto- ja viestintäteknologiaa hyödyntäen. Jalkaterapeutti tunnistaa terveysalan organisaatioiden ja jalkaterapian yhteiskunnallistaloudellisia yhteyksiä, palveluiden kehittämishaasteita sekä vaikuttamismahdollisuuksia. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan perusteet ja menetelmät kuuluvat osaamiseen, sekä oman alan tutkimustiedon hyödyntäminen pienimuotoisissa tutkimus- ja kehittämishankkeissa. Projektitoiminnan osa-alueet sekä projektissa toimiminen ovat tuttuja jalkaterapeutille. (Jalkaterapian kompetenssit 2020.)

### **2.3 Jalkaterapeutit työelämässä**

Suurin osa jalkaterapeuteista työskentelee yksityisellä sektorilla. Osa jalkaterapeuteista työskentelee perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Julkisella puolella on vielä olemassa jalkojenhoitajan toimia, joita ei ole muutettu koulutuksen muutoksen jälkeen. Jalkaterapeutteja työskentelee konsultaatio-, projekti- ja myyntitehtävissä sekä ulkomailla. (Saarikoski & Stolt 2023). Jalkaterapeutti työskentelee asiantuntijana terveydenhuollon työryhmissä moniammatillisesti lääkäreiden, fysioterapeuttien, diabetes- ja reumahoitajien sekä apuvälineteknikkojen kanssa. Työskentely ympäristön mukaan, jalkaterapeutin työnkuva voi painottua kliiniseen jalkaterapiaan, apuvälineterapiaan, myyntityöhön tai sisältää näitä kaikkia. Jalkaterapeutti voi työskennellä jalkine-suunnittelussa tai koulutustehtävissä. Ryhmä- ja yksilönohjaus kuuluvat jalka-

terapiaan, kuten muun terveydenhuollon henkilöstön kouluttaminenkin. Korkean riskin asiakkaiden kanssa työskentely on osa jalkaterapeutin työtä. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2016.)

## 2.4 Jalkaterapeutit kansainvälisesti

Suomessa jalkaterapeuttikoulutusta annetaan ammattikorkeakoulussa. Jalkaterapeutin AMK-tutkinnon jälkeen on mahdollista suorittaa ylempi AMK-tutkinto, joka antaa mahdollisuuden erilaisiin asiantuntija-, esimies- ja kehittämiss tehtäviin. YAMK-tutkinto on osa isompaa kontekstia ja toteutetaan monialaisena. (Xamk s.a.) Jalkaterapeutin ammatti, työnkuva, koulutustaso ja jatkokoulutusmahdollisuudet vaihtelevat paljon eri maiden välillä (kuva 3). Tarkasteltaessa jalkaterapiaa Euroopan tasolla, vastaava tai lähes vastaava koulutus löytyy yliopistoista ja joistakin maista opistotasoisena, ammattitutkintona. Tutkintoja ei voida vertailla, sillä ne ovat sisällöltään hyvin erilaisia ja opintojen laajuudesta kertovat opintopisteet eivät pidä sisällään samaa opiskelijan panna. Kuvassa 2 on koottu yhteen koulutuksien tietoja Suomen, Espanjan, Ruotsin, Englannin ja Belgian osalta. Opinnäytetyössä on rajattu kansainvälinen katsaus Euroopan sisälle, sillä eroavaisuuksia löytyy paljon jo tarkasteltaessa Euroopan tasolla.

Maa ja tutkintonimike	Opintojen laajuus	Opintojen kesto	Ylemmän ammattikorkeakoulun mahdollisuus
Suomi Jalkaterapeutti (AMK)	210 op 1op= 27 tuntia opiskelijan työtä	3,5 vuotta	X (Ylempi AMK kuntoutusalalle)
Espanja Podologi	240 op 1op=27 tuntia opiskelijan työtä	4 vuotta	x
Ruotsi Medicisk fotterapeut	Ammattikorkeakoulu 300 op 1 op= 1 viikko opiskelua  Ammattitutkinto: 490 tuntia ja itsenäistä opiskelua	1,5 vuotta  6-18 kk	-
Belgia Bodologie Bachelor	180 op 1 op=27 tuntia opiskelijan työtä	3 vuotta	-
Englanti Podiatrist	360 op 1 op= 10 tuntia opiskelijan työtä	3 vuotta	x

Kuva 2. Jalkaterapia alana kansainvälisesti (mukaillen Xamk s.a; infoeducation 2023; Yrko 2022; Axelsons 2022; University of Salford s.a; Artevelde hogeschool 2023)

Espanjassa jalkaterapeuttia lähinnä vastaavaa ammattia voi opiskella useissa yliopistoissa. Perustutkinto on neljän vuoden ja 240 opintopisteen laajuinen. Perusopinnot johtavat **Podologin** tutkintoon. Eroteen Suomessa annettavasta koulutuksesta, koulutus sisältää pienkirurgiaa ja farmakologiaa. Perusopintojen jälkeen on mahdollista suorittaa ylempi yliopistotutkinto, jolla syvennetään osaamista podologiaan. (Infoeducation 2023.) Ruotsissa **Medicinsk fotterapeut** eli lääketieteellisen jalkaterapeutin tutkinto on mahdollista suorittaa ammattikorkeakoulussa. Ruotsissa opintojen pituus on noin 1,5 vuotta ja opintopisteitä koulutuksessa on 300. (Yrko 2022.) Ruotsissa on mahdollista suorittaa saman tutkintonimikkeen antava maksullinen ammattitutkinto. Koulutuksen pituus on 6–15 kuukautta ja se pitää sisällään opiskelua 490 tuntia ja itseopiskelua laajasti. (Axelsons institute 2022, 3.)

Englannissa yliopistotasoinen koulutus kestää kolme vuotta ja antaa monipuolisen pätevyyden tehdä pienkirurgisia toimenpiteitä. Tutkintonimike on **Podiatrist**. Ylempi yliopistotutkinto on mahdollista suorittaa perustutkinnon jälkeen. (University of Salford Manchester s.a.) Belgiassa yliopistotutkinto kestää kolme vuotta ja on laajuudeltaan 180 opintopistettä. Tutkintonimike on **Podologie Bachelor**. Belgiassa jalkaterapeuttikoulutus sisältää paljon biomekaniikkaa ja kliinisen tutkimisen harjoittelua. (Artevelve hogeschool 2023.)

### 3 JALKATERAPIAN TUNNETTUUS

Luvussa 3 esitellään aikaisempaa tutkittua tietoa jalkaterapian tunnettuuden parantamisesta sekä haasteita, joita tähän aiheeseen liittyy. Jalkaterapeutin osaamisen laajuutta ja tutkintoa ei tunneta työelämässä hyvin, joten virkoja ja toimia ei ole perustettu (Saarikoski & Stolt 2023). Tietämystä alasta on yritetty lisätä ja jalkaterapian ääntä saada kuuluviin erilaisilla opinnäytetöillä. Eskelinen ja Arpiainen vuonna 2022 tehdyssä opinnäytetyössään, *Jalkaterapiaa Tik-Tokiin – Alan tunnettavuuden lisääminen sosiaalista mediaa hyödyntäen*, ottivat käyttöön nykyaikaiset keinot tunnettuuden ja alalle hakeutuvien hakijoiden lisäämiseksi (Eskelinen & Arpiainen 2022). Hofren ja Lappalainen ovat tehneet opinnäytetyön jalkaterapian pilotoinnista työterveyshuoltoon 2022. Härmä ja Kauppinen selvittivät jalkaterapiaa osana työterveyshuoltoa 2014. Näissä

opinnäytetöissä on kohdennettu informaatio terveydenhuollonammattilaisiin ja niissä nostettiin esiin jalkaterapian hyötynäkökohtia työterveyshuollon osana. (Hofren & Lappalainen 2022; Härmä & Kauppinen 2014.) Sirviö-Kakko (2020) on opinnäytetyössään tehnyt perehdytyskansion Tapiolan terveysaseman jalkaterapiayksikölle. Opinnäytetyössä sivuttiin jalkaterapeutin toimenkuvan tunnettuuden lisäämistä kyseisellä alueella. Opinnäytetyön tuotoksena on tehty perehdytyskansio, jolla on mahdollisuus lisätä jalkaterapeuttien työn tunnettuutta kyseisellä terveysasemalla. (Sirviö-Kakko 2020.)

Kvarnström ym. (2018) ovat opinnäytetyössään tutkineet jalkaterapeuttien käsitteitä ammatin tunnettavuuden lisäämisen tarpeista. Opinnäytetyössä kysyttiin jalkaterapian ammattilaisilta sekä alan opiskelijoilta, ketkä hyötyisivät eniten ammatin tunnettavuuden lisäämisestä (N=75) ja tuloksena nostettiin erityisesti työikäiset ihmiset. Diabetesta tai reumaa sairastavat, lapset ja nuoret, urheilijat ja ikääntyneet hyötyvät kyselyyn vastanneiden mielestä lisätiedosta. Näkyvyyttä vastaajat toivoivat ammattiryhmien välisissä tapahtumissa, sosiaalisessa mediassa ja yleisötapahtumissa. (Kvarnström ym. 2018, 15–17.)

Marttinen ja Ahonen (2019) ovat tutkineet opinnäytetyössään kahden eri sairaanhoitopiirien lääkäreiden näkemyksiä jalkaterapian tunnettavuudesta ja yhteistyömahdollisuuksista. Kohteena tutkimukselle olivat lääketieteen lisensiaatit, yleislääketieteen erikoislääkärit, sisätautilääkärit, reumatologit, ortopedit ja verisuonikirurgit. Tutkimuksen otos oli pieni (n=10), 9 vastaajista oli Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella työskenteleviä lääkäreitä, yksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden alueella. Tutkimuksen keskeisiin tuloksiin kuului, että lääkäreiden tietoisuus jalkaterapeutin osaamisesta ja yhteistyön mahdollisuuksista voisi lisätä yhteistyötä. Tutkimuksen avoimissa vastauksissa lääkärit kuvasivat yhteistyön tarvetta alaraajakipujen selvittelyihin ja hoitoon, iho- ja kynsiöngelmien hoitoon, virheasentojen korjaukseen, jalkateräamputoitujen kevennyksien, pohjallisten sekä kenkien suunnitteluun ja toteutukseen. Haavojen kovettumien poistaminen ja haavojen kevennys tunnistettiin jalkaterapeutin osaamisalueelle. Jatkotutkimusaiheena opinnäytetyön pohjalta nousi kehitystyönä lääkäreille suunnattu jalkaterapian esittelyvihko tai -luento. (Marttinen & Ahonen 2019, 34–41.)

Stolt (2013) on kehittänyt preventiivisen arviointimittarin hoitohenkilökunnalle jalkaterapian arviointiin. Hoitotyöntekijät ovat keskeisessä asemassa jalkaongelmien ehkäisyssä ja hoidossa ikääntyneillä. Tutkimuksen tavoitteena oli ikääntyneiden jalkavaivojen ennaltaehkäisy kiinnittämällä huomiota ikääntyneiden jalkaterveyteen hoitoa vaativien jalkavaivoja tunnistamalla. (Stolt 2013, 4.)

Opetus- ja kulttuuriministeriö on käynnistänyt vuonna 2017 Kuntoutusalan osaamiskeskittymän (OsKu) toiminnan. Keskittymän työskentelyyn on osallistunut edustajia kaikista suomalaisista ammattikorkeakouluista, joissa toteutetaan kuntoutusalan koulutusta. Verkoston avulla pyritään kehittämään kuntoutuksen koulutuksia valtakunnallisesti. Kuntoutusalan osaamiskeskittymän artikkelissa todetaan, että kuntoutuksen asiantuntijoiden kesken on tarpeen määritellä kunkin alan ydinosaaminen, jotta ollaan paremmin tietoisia toisten ammattilaisten osaamisesta. Entistä parempaa yhteistyötä tulee lisätä, kuitenkin säilyttäen ammattien autonomia ja monimuotoisuus. (Lähteenmäki ym. 2021.)

Kuntoutusalan osaamiskeskittymä OsKu-verkosto teki haastatteluja ammattikorkeakoulusta valmistuneille (N=29) heidän kokemistaan työelämänvalmiuksista. Yhtenä johtopäätöksenä haastatteluissa nousi, että vastavalmistuneet kaipaivat enemmän moniammatillisuutta koulutuksen aikana. Haastateltavat olivat saaneet pääosin koulutuksesta hyvät perustiedot ja lähtökohdat työelämään. Työharjoitteluissa saatu osaaminen toi haastatelluille valmiuksia toimia työelämässä (Katajapuu & Saar 2023.)

Suomi ei ole ainoa maa, jossa jalkaterapia on heikosti tunnettu. Englannissa (2021) tehdyn tutkimuksen mukaan podiatrian (jalkaterapeutti) koulutukseen hakeneiden määrä on laskenut. Opiskelijoiden haastattelujen pohjalta tultiin johtopäätökseen, että alan tunnettuuden heikkous on vaikuttanut voimakkaasti alalle hakeutuvien määrään. Alan positiivisen esille tuomisen ja valtamediassa esittelyn todettiin olevan erittäin tärkeää. Lisäksi korostettiin, että monipuolista uraa, tutkinnon laajuutta ja mahdollisuuksia tulee tuoda esiin. (Whitham ym. 2021.)

Harrison-Blount ym. (2019) tuovat esiin erilaisia esteitä tunnettuuden lisäämiseksi muiden terveysalan ammattilaisten keskuudessa. Nopeasti lisääntyvä väestön vanheneminen ja sairauksien lisääntyminen pakottaa terveysalan ammattilaisia muuttamaan käytäntöjä. Tutkimus keskittyi podiatrian (jalkaterapian) näkökulmaan ja siihen, miten yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa tulisi lisätä ja mitä esteitä muutokselle on. Muutoksen esteet ilmenivät kirjallisuuskatsauksessa kolmena teemana, 1) organisaation vastustus: rakenteet ja tavat, 2) ammattilaisten tietoisuudenpuute, tieto ja asenteet: uuden oppimisen vaikeutena ja pelkona uutta kohtaan, uusimman tutkimustiedon vähäinen käyttö sekä 3) potilas palvelun käyttäjänä ja kuluttajana: uskomukset oikeasta hoidosta ja median vaikutus asenteisiin nousi esiin vahvasti. Tutkimuksen mukaan podiatrian tulisi nousta paremmin muiden ammattilaisten tietoisuuteen, jotta alaa voidaan kehittää jatkuvassa muutoksessa. (Harrison-Blount ym. 2019.)

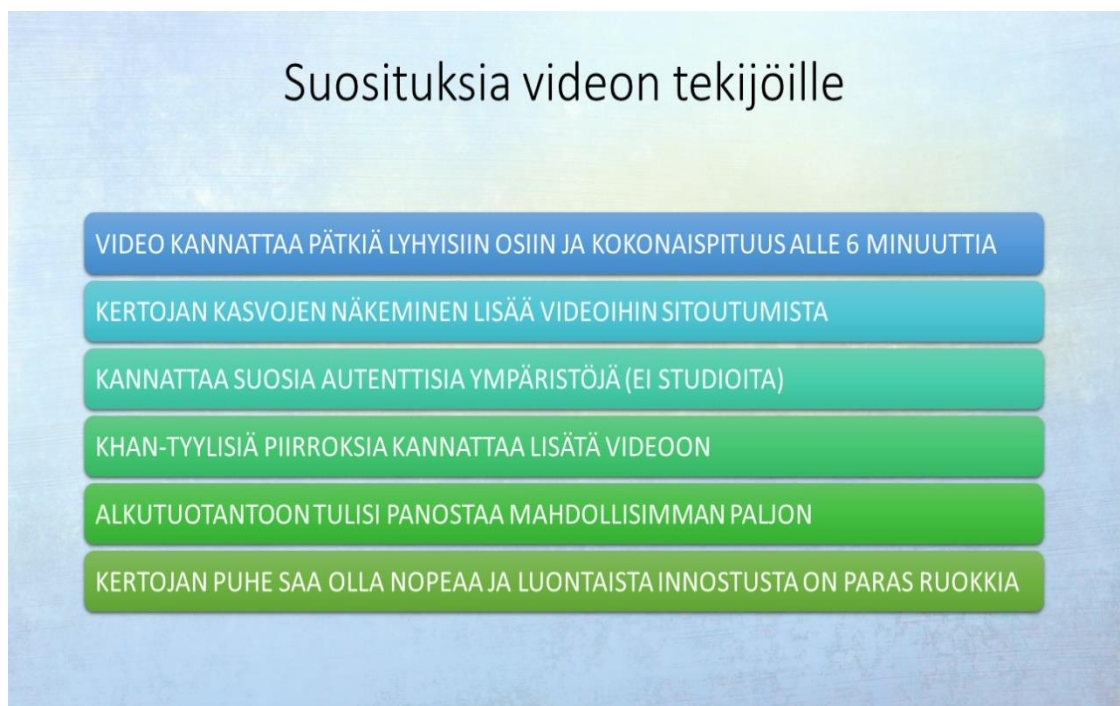
#### **4 INTERAKTIIVINEN VIDEO**

Luku 4 pitää sisällään interaktiivisen videon määritelmän sekä tutkittua tietoa siitä, mitkä elementit nostavat videon kiinnostavuutta. Videoviestintää voidaan jakaa Kirin (2015) mukaan vuorovaikutteiseen ja yhdensuuntaiseen viestintään, sekä jako voidaan tehdä reaaliaikaiseen ja tallenteisiin pohjautuvaan viestintään. Opinnäytetyössä käytetään tallenteisiin pohjautuvaa, vuorovaikutteista viestintää. Kyseisessä viestintämuodossa on ajallinen viive videon tuotannon ja vastaanoton sisällä, jakelu tapahtuu tallenteen avulla sekä se sisältää interaktiivisia elementtejä (Kiri 2015, 27.) Tampereen yliopiston (2020) vinkkipankin artikkelin mukaan videossa käytetyt tehtävät tuovat suoraa palautetta tehtävän onnistumisesta. Interaktiivisen videon tehtävä on toimia itseopiskelumateriaalina, jolloin vastaukset eivät näy muille. (Tampereen yliopisto 2020.)

Digitarinassa yhdistyvät perinteinen tarinankerronta ja nykyaikainen teknologia. Digitarinassa voidaan yhdistää sanallista kerrontaa yhdessä kuvalliseen kerrontaan. Tämä yhdistelmä tuottaa katsojalle monipuolisen ja elämyksellisen kertomuksen. Digitarinassa käytetään usein minämuotoista kerrontaa ja tarinassa kerrotaan tekijälle merkityksellisestä asiasta. Video on tyypillisesti

muutaman minuutin mittainen, joten se vaatii rajaamista. Tarinassa kannattaa keskittyä ydinviestiin, jonka haluaa tarinalla tavoittaa. Musiikki ja muut äänet voivat luoda tarinaan haluttua tunnelmaa. Sanoin ei ole välttämätöntä kertoa kaikkea, vaan asioita voi näyttää kuvin tai äänimaailman avulla. (Metropolian Ammattikorkeakoulu 2020.) Digitarinan tekemisessä kannattaa kiinnittää huomiota yksinkertaisuuteen, rytmiin ja selkeyteen. Viimeistelyvaiheessa tarinaan voidaan liittää äänimaailmaa ja musiikkia tehostamaan tarinankerrontaa. (Lapin Ammattikorkeakoulu 2015.)

Guo ym. (2014) tutkivat opiskelijoiden videoihin sitoutumista yli 6,9 miljoonan videokatselun pohjalta Rochesterin yliopistossa. Tutkimuksessa todettiin, että lyhyempien videoiden katsominen loppuun asti on todennäköisempää kuin pitkien videoiden. Puhujan kasvojen näkyminen videossa lisäsi tutkimuksen mukaan katsojan mielenkiintoa. Khan -tyyliset piirrosvideot koettiin mielenkiintoisina. Näissä videoissa katsottiin kuinka käsi piirtää digitaaliseen tablettiin vapaasti piirroksia. Yhteenveto suosituksista on kuvassa 4.



Kuva 3. Suosituksia videon tekijöille (mukaillen Guo ym. 2014)

Interaktiivisen videon tekoon on monia työkaluja. Interaktiivisen videon tekoon käytetyn ohjelman valintaan vaikuttavat eniten helppokäyttöisyys, kustannuk-

set ja saatavissa olevat ohjeet. Laakso (2022) on luonut ohjeet YouTube-kanavalleen H5P-työkalujen käyttöön. H5P-ohjelman interaktiivisen videon työkalulla voidaan luoda kysymyksiä, joihin vastaamalla video jatkuu. Ohjelman käytössä voidaan hyödyntää YouTube-palvelua videon tallentamiseen, sillä se jaksaa pyörittää isoja tiedostoja ja kokonaisuus saadaan toimimaan hyvin. (Laakso 2022.)

Kuokkasen (2019) mukaan hyvän opetusvideon käsikirjoituksen suunnittelu lähtee kohderyhmän opetuksellisten tavoitteiden pohdinnasta. Kohderyhmän aikaisemman tiedon selvittäminen käsiteltävästä aiheesta on tärkeää, jotta ei aliarvioida videon katsojaa. Videon tavoitteena voi olla vaikuttaminen tietoihin, taitoihin tai asenteeseen. Videon kestossa on suositus pysyä kahden minuutin aikarajassa, sillä sen on todettu sitouttavan paremmin loppuun katseluun. Jos asiaa riittää tätä enemmän, kannattaa tehdä useampi video. Pituudeltaan yli kuuden minuutin videolle on oltava jo painava peruste. Videon juoni on kuin kirja, sen tulee olla kiinnostava alusta loppuun. Alun on hyvä herättää motivaatio, keskikohdalla on oppimisen kannalta tärkein osuus ja loppuun kannattaa lisätä loppuratkaisu, joka saa ajattelemaan asiaa vielä uudella tavalla. (Kuokkanen 2019.)

Parviainen (2021) pohtii opinnäytetyössään, että videossa tulisi käyttää puhetta, jolloin näkö- ja lukukyvyn rajoitteet eivät estäisi videon viestin saamista. Interaktioihin väärin vastaamalla, edellisen asian uudelleen esiin nosto toimii hyvin opetuksellisesta näkökulmasta. (Parviainen 2021, 58.)

## **5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS**

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esiin jalkaterapeutin osaamisalueita, kansanterveydellisestä ja ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena on tuoda esiin, mitä jalkaterapeutin osaamiseen kuuluu, jotta muut ammattilaiset tunnistaisivat jalkaterapian tarpeen. Tavoitteena on jalkaterapeuttien virkojen lisääntyminen alan tunnettuuden kasvun myötä. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa interaktiivinen video, joka kertoo jalkaterapeutin osaamisalueista ja on suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille. Opinnäytetyön menetelmänä on tuotekehitysprosessi.



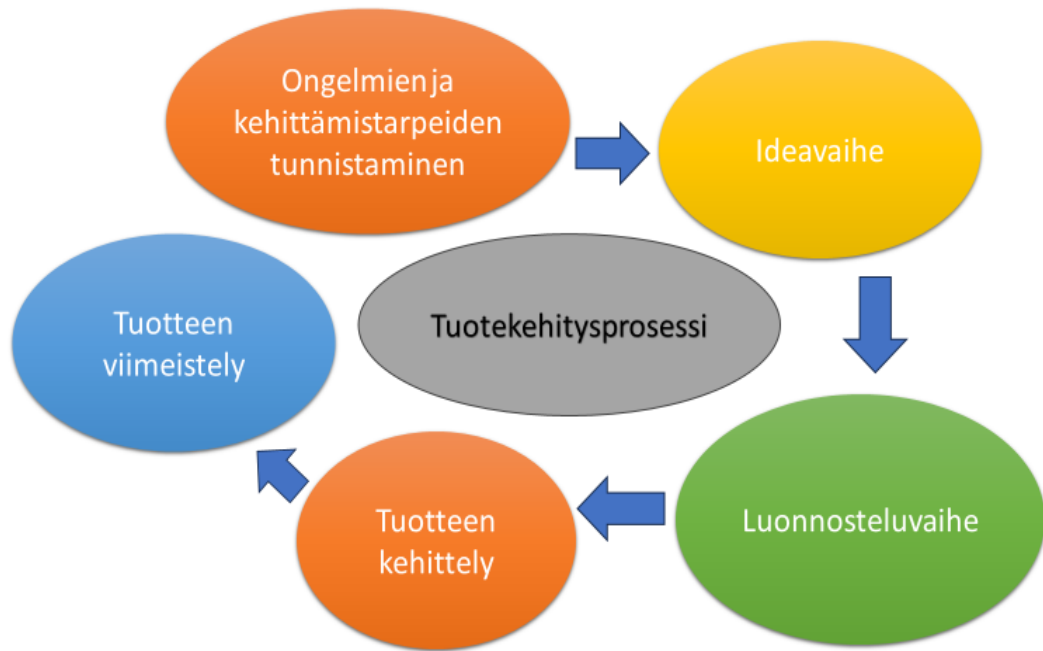
Työn toimeksiantajana on Pihlajalinna Oy, joka on yksi suurimmista yksityisistä sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajista Suomessa. Vuoden 2022 lopussa Pihlajalinnassa on työskennellyt yli 7 000 ammattilaista. Pihlajalinna on panostanut paljon etä- ja digipalveluiden kehittämiseen. Pihlajalinna on toiminut julkisen sektorin kumppanina useissa kunnissa. Asiantuntijahaun mukaan Pihlajalinnalla työskentelee yksi jalkaterapeutti. (Pihlajalinna s.a.)

## **6 TUOTEKEHITYSPROSESSI**

Luku 6 pitää sisällään tuotekehitysprosessin vaiheiden esittelyn ja siinä kerrotaan konkreettisesti, miten prosessi on tämän opinnäytetyön mukana edennyt. Opinnäytetyön tuotos on video, jossa on interaktiivisia ominaisuuksia, jotka houkuttelevat seuraamaan videon loppuun asti. Kohderyhmänä ovat Pihlajalinnan terveydenhuollon ammattilaiset, erityisesti lääkärit. Työn tulosta tarvitsevat terveydenhuollon ammattilaiset, joilla on epätietoisuutta missä tilanteessa he voivat ohjata potilaan jalkaterapeutille. Toimeksiantajana Pihlajalinna voi hyötyä opinnäytetyöstä taloudellisesti kasvattamalla palveluvalikoimaansa jalkaterapiaan.

### **6.1 Tuotekehitysprosessin vaiheet**

Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan sosiaali- ja terveysalan osaamisen tuotteistaminen sisältää viisi osa-aluetta, jotka ovat ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideavaihe, luonnosteluvaihe, tuotteen kehittäminen ja tuotteen viimeistely. Vaiheesta toiseen siirtyminen voi toteutua, vaikka edellinen vaihe ei olisi vielä päättynyt. Yhteistyö monien asiantuntijoiden ja tahojen välillä sekä yhteydenpito erilaisiin sidosryhmiin, on tuotekehitysprosessin edellytys. (Jämsä & Manninen 2000, 28–94.)



Kuva 4. Tuotekehitysprosessin vaiheet (mukaillen Jämsä & Manninen 2000)

Sosiaali- ja terveysalan tuotteen on noudatettava alan eettisiä ohjeita ja autettava kansainvälisiä ja kansallisia sosiaali- ja terveysalan tavoitteita ja olla niiden mukainen. Kohderyhmän erityispiirteiden vaatimukset, jolle tuote kehitetään, on otettava huomioon. Tuotekehitysprosessin kautta syntyy elinkaareltaan pitkäikäinen, kilpailukykyinen ja laadukas aineellinen tai aineeton tuote. (Jämsä & Manninen 2000, 13–16.)

Hyvin suunniteltu suunnitteluprosessi tuottaa entistä kilpailukykyisempiä tuotteita, lyhentää toimitusaikoja ja alentaa kustannuksia. Tuotekehitystoiminnan on kuitenkin joustettava, koska asetettuja tavoitteita on muutettava, jos prosessissa ilmenee uusia mahdollisuuksia tai vaikeuksia. (Jokinen 2001, 11, 19.)

Opinnäytetyön toimeksiantajan loppukäyttäjien tarpeet ja toiveet otetaan huomioon, jotta lopputulos on mahdollisimman hyödyllinen. Miellyttävä sekä hyödyllinen tuote voidaan luoda käyttäjätiedon avulla. Tuotteen tulisi vastata käyttäjien tarpeita ja toiveita, auttaa käyttäjiä kehittämään toimintaansa ja tavoitteidensa saavuttamista. Lisäksi tuotteen tulee olla hyvin käytettävä ja toimiva, johtaen toivottuihin tuloksiin myös käytännössä. Tuotteen käytön tulee tuottaa mielihyvää. Hyvin onnistuneet teknologiat kasvattavat hyvinvointia työelä-

mässä sekä vapaa-ajalla. (Hyysalo 2009, 18–20.) Tuotetta kehittäessä tutkimuksellisuus on tärkeää. Sen avulla tekijät, jotka vaikuttavat kehittämistyöhön, otetaan kattavammin ja suunnitelmallisemmin huomioon. Näin kehittämistyön tulokset ovat paremmin perusteltavissa. (Ojasalo ym. 2020, 21.)

Opinnäytetyön tuotekehitysprosessi pohjautui Jämsän ja Mannisen (2000) viiteen osa-alueeseen. Tuotekehitys opinnäytetyössä edellytti aiempaan tietoon ja tehtyihin tutkimuksiin perehtymistä. Kirjallisuuskatsaus oli apuna teoreettisen viitekehyksen kokoamisessa, jossa perustellaan työn tarkoitus aiempien tutkimuksien pohjalta sekä käytettävien menetelmien teorit. Jalkaterapian historiaa käydään opinnäytetyössä lyhyesti läpi sekä jalkaterapian osaamisalueet. Videon tuottamisen teorian pohjalta tuotettiin interaktiivinen video, joka tuo esiin jalkaterapian osaamisalueet.

## **6.2 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen**

Sosiaali- ja terveysalanorganisaatioissa kerätään tietoa eri menetelmillä laadun varmistamiseksi ja kehittämistarpeiden tunnistamiseksi. Kun kehittämistarpeet on tunnistettu, asetetaan tavoite uuden tuotteen luomiselle tai vanhan tuotteen parantamiselle. Keskeistä kehittämistarpeen täsmentämisessä on selvittää tuotteeseen liittyvän ongelman ja kehittämistarpeen laajuus ja mitä asiakasryhmiä se koskettaa. Täysin uuden palvelun tai tuotteen kehittäminen voi viritä teknologisesta innovaatiosta. Sosiaali- ja terveysalalla kehittämistarpeita synnyttää asiakkaiden terveystarpeet, uusi tieto, yhteiskunnallisesta päätöksenteosta seuraavat muutokset, ymmärrys toiminnan lähtökohdista ja tavoitteista sekä varsin homogeeninen ammattikunta. (Jämsä & Manninen 2000, 29–33.)

Opinnäytetyössä ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen alkoi opinnäytetyön tekijöiden havainnoista alan riittämättömän tunnettuuden osalta ja opinnäytetyöstä löytyneestä jatkotutkimusaiheesta. Lääkärien jalkaterapian tunnettavuutta tutkineet Marttinen ja Ahonen (2019) havaitsivat puutteita yhteistyön rajapinnoissa. Aikaisemmissa tutkimuksissa oli havaittu, että jalkaterapian tunnettuuden kasvattamiseen tulisi panostaa. Erityisesti lääkärien tietoi-

suuden parantaminen on hyödyllistä, sillä he kohtaavat työssään paljon alaraajaongelmia, jotka voitaisiin ratkaista jalkaterapian keinoin moniammatillisesti.

### 6.3 Ideavaihe

Ideointivaiheessa kehittämistarve on tunnistettu, mutta päätöstä ratkaisukeinoista ei ole vielä tehty. Tässä vaiheessa haetaan vaihtoehtoja ongelman ratkaisemiseksi. Luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmät ovat yleisiä lähestymis- ja työtapoja ratkaisujen etsimisessä ongelmaan. Käytettäviä menetelmiä voivat olla aivoriihi, tuumataalkoot, tuplatiimi ideapankki tai benchmarking. Työtapojen aikana ei mietitä, mikä vaihtoehdoista tuottaa nopeimmin ja varmimmin tuloksia tai kuinka toteutuskelpoisia vaihtoehdot ovat. Tuotettuja ideoita arvioidaan vasta jälkikäteen ja arviointia suorittavat niiden kehittäjät sekä on hyvä pyytää arviointia toimeksiantajilta, rahoittajilta ja muilta projektiin osallistuvilta asiantuntijoilta. Keskeistä visioinnissa on tunnistaa vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia ongelmien ratkaisemiseksi. Uutta ideaa ei pidä pelätä tai kokea uhkana. (Jämsä & Manninen 2000, 35–40.)

Vaihtoehtoina valmiille tuotteelle aivoriihessä nousivat luento, infolehtinen, perehdytyskansio, koulutus, video, artikkeli ja digitarina. Toimeksiantaja ja opinnäytetyöntekijät innostuivat digitarinasta videon toteutusmuotona. Opinnäytetyöntekijät halusivat haastaa itsensä mukavuusalueen ulkopuolelle ja päätyivät interaktiivisen digitarinavideon tekemiseen.

Tuotteille asetetut vaatimukset tai uudet ratkaisut, joita asiakas ei osaa kuvitella tai edes tiedä haluavansa, ovat piileviä tarpeita (Miettinen 2016, 31). Videossa voidaan hyödyntää tulevaisuuden trendejä, joita jalkaterveyden tiedostaminen ja oikeat jalkinevalinnat selvästi ovat tulevaisuudessa. Terveysteknologia on kasvava ala ja ihminen on entistä kiinnostuneempi terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Jalkaterveyden vaikutusta koko kehon hyvinvointiin on helppo seurata erilaisilla mittauslaiteilla, joita melkein jokaisella työikäisellä on käytössä nykypäivänä. (Healthtech s.a.)

Toimeksiantaja voi hyödyntää jalkaterapeutin erilaisilla laitteilla tekemiä analyysejä ja näin tarjota asiakkailleen parempaa palvelua. Interaktiivinen digitarina on jo itsessään tuulahdus teknologian hyödyntämisestä ja kertoo videon kohdeyleisölle jalkaterapian monipuolisuudesta tämän myötä.

#### **6.4 Luonnosteluvaihe**

Päätös siitä, millainen tuote on aikomus suunnitella ja valmistaa käynnistää luonnosteluvaiheen. Luonnostelussa analysoidaan, mitkä eri näkökohdat ja tekijät ohjaavat tuotteen suunnittelua ja valmistusta. Tuotekehityksen luonnosteluvaiheen tärkeitä osa-alueita ovat asiakasprofiili, sidosryhmät, säädökset ja ohjeet, toimintaympäristö, arvot ja periaatteet, asiantuntijatieto, rahoitusvaihtoehdot, palvelujen tuottaja ja tuotteen asiasisältö. Näillä turvataan tuotteen laatu. Tuotteen ensisijaisia käyttäjiä eivät aina ole sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat vaan hyöty heille tulee välillisesti esimerkiksi henkilökunnan kautta eli palveluntuottajien kautta. Tuotteen tai kehittämistehtävän asiasisällön selvittäminen vaatii tutustumista tutkimustietoon aiheesta. Sidosryhmien, eri ammattiryhmien ja yhteistyötahojen näkemysten ja ehdotusten selvittäminen on osa luonnosteluvaihetta. (Jämsä & Manninen 2000, 43–52.)

Toimeksiantajan organisaation säädökset, ohjeet, suunnitelmat ja toimintaohjelmat pitää tuntea. Nämä voivat olla paikallisia, alueellisia, valtakunnallisia tai jopa kansainvälisiä. Huomioitava on lainsäädäntö ja EU-direktiivit. Tuotteen asiasisällön ja tyylin valinnassa on otettava huomioon organisaatio- ja yksikkökohtaiset linjaukset. Moniammatillisuus tulee ottaa huomioon tässä vaiheessa. Rahoitusvaihtoehdot ja -lähteet selvitetään organisaation periaatteiden mukaan. Tuotekehityssuunnitelman laatimiseen tarvittavat asiat ratkaistaan luonnosteluvaiheessa. (Jämsä & Manninen 2000, 43–52.)

Opinnäytetyössä hyöty Pihlajalinnan asiakkaille tulee välillisesti lääkärien ja muiden terveydenhuollon henkilöstön lisääntyneenä jalkaterveyden tietämyksenä. Toimeksiantajaorganisaatio Pihlajalinnan tuotteeseen liittyvät toiveet ja tarpeet selvitettiin yhteyshenkilön avulla, sekä tutustuttiin organisaation arvo maailmaan ja brändiin opinnäytetyön teoriaosuudessa. Mahdollisuutta videon tuottamiseen Pihlajalinnan toimesta tiedusteltiin, mutta tähän Pihlajalinnalla ei

ollut resursseja. Pihlajalinnan jalkaterapian nykytilaa kartoitettiin yrityksen jalkaterapeutin lyhyellä haastattelulla. Haastattelussa nousi esiin, että Pihlajalinnalla on yksi jalkaterapeutti, joka pitää vastaanottoa itsenäisenä ammatinharjoittajana Helsingissä. Tiedoston tallennusmuodoksi valikoitui YouTube-video, joka on helppo jakaa linkkinä organisaation sisäisesti. Interaktiot päätettiin tehdä H5P-ohjelman avulla. Tuotteen omistajuus pidetään opinnäytetyön tekijöillä ja he vastaavat tuotteen päivityksestä ja käytöstä.

Opinnäytetyössä on huomioitava, että pääasiallisena kohderyhmänä ovat lääkärin ja toimeksiantajaorganisaation muut terveydenhuollon ammattilaiset, jotka ohjaavat potilaita. Videon pituudessa oli otettava huomioon terveydenhuollonhenkilöstön kiireinen aikataulu ja heidän lähtökohtansa yhdistää asioita aiempaan tietoon. Videossa käytetty kieli ja tyyli on ammattilaisille suunnattua.

## **6.5 Tuotteen kehittäminen**

Tuotekehittelyn eteneminen perustuu luonnosteluvaiheessa valittujen periaatteiden, rajausten, ratkaisuvaihtoehtojen ja asiantuntijayhteistyön mukaan. Aineettomassa tuotteessa, joka välittää informaatiota, laaditaan tuotesisällöstä jäsentely. Informaatiota välittävälle tuotteelle muodostuu ongelma asiiasisällön valinnasta ja määrästä sekä tietojen vanhentumisen ja muuttumisen mahdollisuudesta. Tuotteen keskeinen sisältö rakentuu tosiasioista. Nämä pyritään kertomaan mahdollisimman ymmärrettävästi, täsmällisesti ja vastaanottajan tiedontarve huomioiden. (Jämsä & Manninen 2000, 54.)

Osapuolten muuttuvat sisäiset ja ulkoiset tekijät vaikuttavat tuotteen sanoman vastaanottamiseen. Viestin lähettäjä haluaa lähettää sanoman ja viestin vastaanottajan oletetaan haluavan ottaa vastaan sanoman. Haasteena voi olla, jos eri osapuolten viestinnän tarpeet tai taidot eivät kohtaa tai esiintyy häiriötekijä. Häiriötekijä voi olla sisäinen, huono asenne sanomaa kohtaan tai ulkoinen esim. laitteiden toimimattomuus. Tällöin voi viesti välittyä vajaana tai jopa sanoma poiketa sisällöstään. Videota tehdessä on huomioitava, että käsikirjoitus on hyvän videon perusta. Videon kohderyhmä, käyttötarkoitus ja -tilanne, tavoitteet, aihe ja suunniteltu sisältö ovat käsikirjoituksen perusta. Yhteistyössä tilaajan ja toimeksiantajan sekä asiantuntija ryhmän kanssa rajataan

käsikirjoitusvaiheessa videon sisältö, valitaan sen rakenne ja tyyli. Käsikirjoittamisella ideoidaan, miten viesti tavoittaa parhaiten kohderyhmänsä. Videon tulee sisältää tarina ja juoni. Asian kertomistavan ratkaisee juoni. Sosiaali- ja terveysalan asiakas olettaa videon olevan sisällöltään ja väittämiltään uskottava ja perustuvan totuuteen. Käsikirjoitusta muokataan saadun palautteen perusteella myös kuvausvaiheen aikana. (Jämsä & Manninen 2000, 55–60.)

Tuote itsessään kertoo tarinan ja kuvaa toiminta-ajatuksensa. Hyville tuotteille on tyypillistä erinomainen asiakaskokemus ja se myykin tuotetta parhaiten asiakkaiden suositellessa tuotetta eteenpäin. Kun markkinoidaan mielikuvilla, on mielikuvien oltava totta. (Villanen 2016, 85–88.)

Ydinsanomien jälkeen on hyvä lähteä luonnostelevaan ajatukset ideasta eli tekemään tiivistystä, synopsisista. Synopsiksesta käy ilmi videon tavoite, ydinsanoma, toteutus ja kerrontatapa. Tarkoitus on vastata kysymyksiin ”mitä? kenelle? miten? miksi?”. Synopsista voidaan hyödyntää käsikirjoituksen laatimissa. Käsikirjoituksen tarkempaa sisältöä voidaan lähteä luonnostelevaan synopsiksen pohjalta. Käsikirjoituksen kohtaukset voidaan kirjoittaa esimerkiksi post-it-lapuille ja koota yhtenäiseksi tarinaksi paloista. Videokäsikirjoituksen ei tarvitse olla pikkutarkka ja raskas, vaan ennemminkin kevyt hahmotelma tapahtumista. Käytettävät elementit hahmotellaan kohtauksittain. Käsikirjoitusvaiheessa on suunniteltava, kuka kuvaa ja kuka esiintyy videolla. Näin säästetään aikaa kuvauksissa. (Hämeenlinnan ammattikorkeakoulu 2021.)

Helsingin yliopiston blogissa sanotaan, että laadukkaan videon kuvaaminen voi onnistua nykyaikaisella mobiililaitteella. Tällöin kannattaa huomioida esimerkiksi kameran paikallaan pysyminen tärinän välttämiseksi ja valaistus, joka tulisi olla mahdollisimman hyvä. Ulkoisen mikrofonin käyttö parantaa huomattavasti äänenlaatua, joten sitä kannattaa hyödyntää, jos se on mahdollista. (Helsingin yliopisto s.a.)

Kuvaaminen ja editointi tehtiin käsikirjoituksen pohjalta. Käsikirjoituksessa keskityttiin oleelliseen ydinsanomaan, joka haluttiin videolla välittää. Koekuvauksilla selvitettiin teknisiä ominaisuuksia sekä kuvanlaatua ja kuvausten

pohjalta päätettiin mitä videointivälineitä käytettiin kuvauksissa. Videon kuvaamiseen käytettiin Xamkin videovälineistöä sekä mobiililaitteita. Videointi ympäristönä oli Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun toimintakyklaboratorio, työelämäharjoittelupaikat ja opinnäytetyön tekijöiden työpaikat. Kuvattavat henkilöt olivat opinnäytetyöntekijät ja heidän läheisiänsä. Kuvauslupakaavakkeena käytettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kuvauslupakaavaketta. Kaavakkeet säilytettiin huolellisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan ja tuhottiin asiaankuuluvasti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Raakavideoita tehtiin kaksi kappaletta, joista ensimmäinen hylättiin. Toiseen versioon otettiin huomioon videon kohdeyleisö ja siihen tuotiin tekstiä sekä puhetta. Toisessa versiossa haettiin yhdenmukaista linjaa läpi videon ja taustalle valikoitui ruutupaperilta näyttävä tausta, jossa kuvat, tekstit ja videot vaihtuvat (liite 3). Videon alun otsikkosivun taustalle valikoitui kirja symboloiden tarinaa. Video on tehty Canva-sovelluksella (Canva 2023). Valitut kuvat ja videot valittiin niin, että niiden laatu pysyi tasaisena. Videon käsikirjoitus on kokonaan erilainen kuin ensimmäisessä käsikirjoitusvaiheessa tehty ja se perustuu teoriaosuuteen. Toisen videoversion pääteema on jalkaterapian kompetenssit, joiden avulla jalkaterapiaa tarkastellaan esimerkkien avulla. Videon teossa on huomioitu kohdeyleisö ja sen tyyli on informatiivinen. Video on mahdollisimman selkeä ja nostetut asiat ovat yleisiä jalkaterapeutin hoitamia ongelmia. Tavoitteena oli tuoda esiin jalkaterapeutin työssään tekemiä ratkaisuja, kuten ohjaaminen ja erilaiset apuvälineet. Laadulliset seikat on huomioitu, huonolaatuisia kuvia tai videoita ei käytetty. Ääni on nauhoitettu videoon tietokoneen mikrofonin avulla.

Videon tavoite oli esitellä jalkaterapeutin osaamista mahdollisimman monipuolisesti ja kaikki osa-alueet huomioiden. Videon pituuden alkuperäisenä tavoitteena oli kolmen minuutin pituus, mutta video venyi yli neljään minuuttiin. Tämä tekijöiden oli pakko hyväksyä, sillä mistään osa-alueesta ei haluttu tinkiä. Puheen lisäämisellä videoon on haettu monipuolisuutta ja saavutettavuutta. Puheosuuksissa pyrittiin reippaaseen puheeseen, sillä innostunut puhe ei ole tutkimuksen (Guo 2014) mukaan huono asia katsojan kannalta. Kertojan kasvojen lisääminen olisi ollut mahdollista, mutta selkeyden vuoksi kasvot jäi-



vät pois lopullisesta valmiista videoversiosta. Tämä vapauttaa katsojan katsomaan kuvia ja videoita. Musiikkia harkittiin ja kokeiltiin videon taustalle, mutta päädyttiin jättämään musiikki pois selkeyden vuoksi.

Kun video oli saatu valmiiksi Canva-sovelluksessa, se vietiin YouTube-kanavalle, joka on opinnäytetyön tekijöiden hallitsema. Videon yksityisyys on rajoitettu, sen pääsee katsomaan vain jaetulla linkillä. Tämän jälkeen siirryttiin interaktioiden lisäämiseen Lumi-sovellukseen, jossa haettiin katkaisupaikat interaktioita varten. Lumi-sovelluksessa lisättiin valmiiseen videoon käsikirjoituksen mukaan interaktiot oikeille paikoilleen. Viimeisen lopputehtävän kysymykset jouduttiin suunnittelemaan uusiksi, sillä saatavilla oli vain väittämätehtävä. Kysymykset luotiin mukailemaan oletuksia siitä millaisia asiakkaita kohdeyleisö voi kohdata. Interaktiivinen video on tuotettu niin, että se on tarkoitus katsoa puhelimella eikä tietokoneella. Videon jakoon on kolme vaihtoehtoa: upotettu linkki, suora linkki ja QR-koodi. Ilmaisessa sovelluksessa interaktioiden muokkaaminen oli rajallista ja visuaalista ilmettä ei voinut vaihtaa. (Lumi education 2022.)

Opinnäytetyön ohjaajilta saadun palautteen mukaan video ei toiminut tietokoneella interaktiivisena ja sen kuvasuhde heitteli. Arvelimme syyksi vahvaa opilaitoksen tietoteknistä suojaa. Video on toiminut tekijöiden tietokoneilla, mutta tietoteknisten ominaisuuksien vuoksi video ohjataan avaamaan mobiililaitteella.

## **6.6 Tuotteen viimeistely**

Tuotteen koekäyttö ja arviointi kannattaa tehdä ulkopuolisilla, koska jo projektiin tutustuneet ja siinä mukana olleet voivat antaa liian rohkaisevaa ja puolueellista palautetta. Viimeistelyvaihe sisältää valmiin tuotteen jakelun suunnittelun. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.) Työn tekijän on itse pyydettävä palautetta ja hänen on tärkeää saada sitä. Työnohjaajalta saa yleensä palautetta siihen mitä häneltä kysyy. Kontrolloidussa kyselyssä tutkija jakaa kyselyn itse ja jakaessaan kertoo vastaajalle kyselyn tarkoituksen, selostaa kyselyä ja vastaa kysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2012, 49–50, 196–197.)

Tuotteen viimeistelyvaiheessa video jaettiin suoralla linkillä neljälle terveydenhuollon ammattilaiselle. Webropol-linkki lähetettiin yhdessä videolinkin kanssa WhatsApp-sovelluksella ja kaikki vastasivat siihen kahden vuorokauden sisällä. Tämän jälkeen vastauslinkki suljettiin. Webropol-kyselyssä (liite 4) kysyttiin laadullisia kysymyksiä asteikolla 0–10 ja lopussa oli vapaan kirjoituksen kenttä (liite 5). Kyselyn alussa kerrottiin vastaajan osallistuvan opinnäytetyön tuotoksen esitestaukseen ja vastaukset ovat erittäin tärkeitä opinnäytetyön tekijöille. Vastaamalla kyselyyn vastaaja antoi suostumuksensa käyttää vastauksia opinnäytetyössä. Testaukseen osallistujat olivat tekijöiden tuntemia henkilöitä muista yhteyksistä ja tulokset käsiteltiin anonyymisti, eikä kyselyssä kerätty henkilötietoja tai tuotettu muitakaan rekistereitä.

Kyselyssä kartoitettiin videon laatua, selkeyttä ja muita videon teknisiä ominaisuuksia. Videon esitestaukseen vastasi neljä henkilöä (n=4). Kysely analysoitiin Webropolin analysointi työkalulla (liite 5). Vastauksissa videon ääntä ja kuvan laatua pidettiin hyvänä, asiasisältöä koettiin olevan videossa sopivasti sekä videon kesto koettiin sopivaksi. Yksi vastaajista koki, että videon rytmitys olisi voinut olla parempi ja kolme ei nähnyt siinä puutteita. Kolme vastaajista koki videon asiasisällön sopivaksi ja yhden mielestä sitä oli hieman liikaa. Interaktioiden kysymysten oikea-aikaisuuden kokivat sopivaksi muut paitsi yksi vastaajista. Kirjallista palautetta saatiin runsaasti ja sieltä nousi esiin hyviä huomioita ja kehitysideoita videon toteutuksesta ja asiasisällöstä (liite 5). Interaktioiden toimivuudesta ja ajankohdasta saatiin palautetta. Esitestauksen jälkeen Lumi-sovelluksella päädyttiin vielä itse testaamaan toimivuutta ja hakemaan ratkaisuja muuttamalla kysymysten kokoa näytöllä sekä vaihtamalla hieman kysymyksien esiintymispaikkaa videolla. Videoon ei tehty rakenteellisia tai tyylillisiä muutoksia esitestauksen jälkeen.

Tilaaajaorganisaation viestinnän yhteyshenkilöille välitettiin suora linkki ja QR-koodi videoon. Videon käyttöajasta keskusteltiin tilaajan kanssa luovutusvaiheessa. Ohjeistukseen laitettiin, että linkki toimii mobiililaitteella. Tilaaaja voi haastatella ja tehdä oman pienen yhteenvedon opinnäytetyön tekijöistä tai opinnäytetyöstä Pihlajalinna sisäiseen verkkoympäristöön, intranettiin. Intranetissä jaetaan linkki ja/tai QR-koodi videoon.

## 7 OMA OPPIMISPROSESSI JA TUOTEKEHITYKSEN ARVIOINTI

Luvussa 7 käsitellään opinnäytetyöntekijöiden näkökulmasta omaa oppimisprosessia, tarkastellaan tuotekehitysprosessia, työn luotettavuutta, eettisiä näkökulmia ja jatkotutkimusaiheita. Opinnäytetyöprosessin alusta asti punainen lanka oli jalkaterapian tunnettuuden lisääminen. Opinnäytetyöntekijät olivat törmänneet omassa jokapäiväisessä elämässään jalkaterapian heikkoon tunnettuuteen. Läpi opiskeluajan he pääsivät kertomaan asiakkailleen ja läheisilleen mitä jalkaterapia on ja mitä jalkaterapeutin osaamiseen kuuluu.

Pihlajalinna Oy:n kanssa tehtiin toimeksiantajan yhteistyösopimuksen kirjallisena. Toimeksiantajan kanssa pidetyssä palaverissa todettiin, että myös toimeksiantajaorganisaatiossa tieto jalkaterapeutin osaamisesta on vähäistä. Nykytilaa kartoitettiin Pihlajalinnan jalkaterapeutin kanssa, joka kertoi, että on ainoa ammatinharjoittaja organisaatiossa. Tämä keskustelu ja jalkaterapeuttien puute Pihlajalinnan sisällä vahvisti opinnäytetyön tekijöiden mielikuvaa jalkaterapian huonosta tunnettuudesta. Sama tilanne näyttäytyi jo aikaisemmin muissa terveydenhuollon palveluissa, joihin opinnäytetyön tekijät ovat tutustuneet aikaisemmin.

Oletuksena oli, että jalkaterapeutin tunnettuus muualla maailmassa on parempi kuin Suomessa, mutta teoriaan perehtymällä tuli selväksi, että tunnettuuden kanssa on ongelmia myös Euroopan muissa maissa. Suomen tasolla jalkaterapian historiaan syventyminen auttoi tekijöitä hahmottamaan mitä syitä löytyvät alan heikon tunnettuuden taustalta.

Työ eteni tuotekehitysprosessin mukaisesti luontevasti vaiheesta toiseen ja välillä palattiin hieman taaksepäin, niin kuin tuotekehitysprojehtin vaiheille on ominaista. Ohjauspalaverit pidettiin ohjaavien opettajien kanssa opinnäytetyön vaiheiden mukaisesti. Alkuperäinen ajatus videosta oli tarinamuotoinen kertomus jalkaterapeuttiopiskelijoiden matkasta jalkaterapiaan. Ideana oli kertoa tarina henkilöhahmojen kautta, mitä kaikkea jalkaterapiaan kuuluu. Tarinan avainhenkilöt olisivat itse opinnäytetyön tekijät. Videon käsikirjoitusvaiheessa kuitenkin priorisoituivat tietyt osa-alueet jalkaterapiasta, jotka eivät ole laajalle

yleisölle tunnettuja. Videon tekijät eivät halunneet ottaa roolia videon sisällyksessä, joten omakohtainen kerronta jäi pois jo käsikirjoitusvaiheessa.

Videossa päädyttiin käyttämään asiakkaina nuoria henkilöitä, jotta se herättäisi mielikuvan, että jalkaterapia ei ole tarkoitettu vain vanhemmalle väestölle. Kaikkia asioita ei myöskään tarvitse sanoittaa ja pohdimme mitä asioita näytämme kuvin ja videoiden avulla. Videon tuottaminen toi esiin erinäisiä muutostarpeita ensimmäiseen raakaversiovideoon ja lopullinen tuotos on erilainen, kuin alkuperäinen käsikirjoitus. Video yksinkertaistui ja siitä jäi pois kokonaan Khan -tyylinen piirtäminen ja digitarina. Mukaan tuli kerrontaa ja faktatietoa tekstin muodossa. Video pohjautuu vahvasti jalkaterapian kompetensseihin (liite 6).

Tuoteprosessin vaiheissa tuli selville, että alkuperäinen suunnitelma toteutettuna ei välttämättä näytä siltä miltä pitäisi. Rajallinen aika videon viimeistelyn suhteen vaati tekemään osittain yksinkertaistettuja ratkaisuja. Riittämätön tietokoneen editointikapasiteetti aiheutti monen pidemmän videon pois jäämisen valmiista videosta. Parityössä kuuntelutaidot ja toisen huomioiminen prosessin eri vaiheissa on korostunut. Henkilökohtaisen elämän ja opiskelun vaatiman aikataulun törmäyksiltä ei voi välttyä. Kompromisseihin on pakko toisinaan tyytyä, jotta saadaan tehtyä aikarajoissa video, joka on laadukas ja informatiivinen. Opinnäytetyön tekijät ovat tyytyväisiä tehtyyn videoon ja se täytti sille annetut tavoitteet. Opinnäytetyön tekemisessä parin kanssa, joka asuu toisella paikkakunnalla, voi olla haasteita aikataulujen, näkemyksien ja yhtenäisen linjan hakemisen suhteen.

Teoriaosuuden kirjoittamiseen meni pidempi aika, kuin oli suunniteltu ja se sai aikaan kiirettä työn loppuvaiheessa. Aikataulu oli laadittu yhden videon editointiin kuluvan ajan huomioiden. Nyt videoita tuotettiin kaksi, joten aikaa kului kaksin verroin enemmän. Opinnäytetyön valmistumisaikataulusta haluttiin pitää kiinni. Opinnäytetyön valmistuminen venyi kuukauden verran pidemmäksi, kuin alkuperäinen suunnitelma oli. Videon tuottaminen sai arvostamaan alan ammattilaisia, vaikka toisella tekijöistä on tarvittavaa osaamista laajasti taide-teollisuuden alalta koulutusta myöten.

Interaktioiden suunnittelussa oli ajatuksena tuoda keskeytykset sopivaan kohtaan keskelle videota ja lopuksi vielä herättämään ajatuksia. Videon interaktiivista ei haluttu luopua, vaikka ne tuottivat esitestaajille ongelmia. Ydinsanona halutaan välittää tieto, että ammattilainen **voit ohjata asiakkaan jalkaterapeutille monenlaisissa alaraajan ongelmassa**. Videolla halutaan tuoda esiin, että jalkaterapeutti osaa hyödyntää monipuolisesti teknologiaa ja uusimpia hoitomenetelmiä. Ohjaavana ajatuksena videon suunnittelussa pidettiin sitä, että kaikki esille tuotu tulee olla todenmukaista, uskottavaa ja luotettavaa. Tämä on erittäin tärkeää terveydenhuollon tuotekehitysprosessissa.

## 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteen toiminnan yleisissä säännöissä korostuu universaalisuus, yhteisöllisyys, puolueettomuus ja järjestelmällisen epäilyn periaate. Kysymykset hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä ovat etiikan peruskysymyksiä. Tutkimusaiheen valinta on jo itsessään eettinen ratkaisu. (Hirsjärvi ym. 2012, 21–25.)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ry (Arene) on laatinut ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden **eettiset** suositukset. Suositukset auttavat hahmottamaan opinnäytetyöprosessiin osallistuvien oikeuksia, vastuita ja velvollisuuksia tutkimuseettisestä näkökulmasta ennaltaehkäisten tieteellistä epärehellisyttä ja kohentaen opinnäytetöiden laatua. Opinnäytetyön tekijän on tiedettävä tieteellisen käytännön vastuut, hallittava hyvä tieteellinen käytäntö, otettava huomioon ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet sekä eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenetely. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ry 2020, 4–5.)

Opinnäytetyössä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja **tutkimuseettisiä** ohjeita koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyössä on tiedostettu, ettei se tarvitse eettistä ennakoarviointia, koska tuotekehitysprosessi ei kohdennu sellaiseen kohderyhmään, jossa ennakoarviointia tarvittaisiin. Tekijät eivät ole esteellisiä ja ovat perehtyneet riittävästi opinnäytetyön aiheeseen. Opin-

näytetyössä noudatetaan rehellisyyttä, tarkkuutta ja yleistä huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa eli tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja.

Suomen Jalkojenhoitaja- ja jalkaterapeuttiliitto ry on kuvannut **eettisissä ohjeissaan** jalkaterapeuttien taidon arvostaa muita ammattiryhmiä ja ammattitaitoa sekä heidän asiantuntemustaan. Eettisiin ohjeisiin kuuluu osallistuminen aktiivisesti oman ammatin näkyvyyden ja tunnettuuden edistämiseen. Laadukas yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa on keino tähän. (Eettiset ohjeet s.a.) Opinnäytetyön tuotos suunnataan muille terveydenhuollon ammattilaisille, joten siinä otetaan huomioon heidän aikaisemman osaamisensa mahdollisimman hyvin. Opinnäytetyö pyrkii edistämään yleisesti alan tunnettuutta, jolloin sillä olisi vaikutusta jalkaterapeutteihin ja heidän työllistymiseensä.

Koejärjestelyyn ja tiedonhankintatapoihin liittyy **ihmistieteissä eettisiä** ongelmia. Ihmisarvon kunnioittaminen tulee olla tutkimuksessa lähtökohtana. Ihmiselle annetaan mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. Tällä kunnioitetaan ihmisen itsemääräämisoikeutta. (Hirsjärvi ym. 2012, 25.) Videossa esiintyvät pääasiallisesti opinnäytetyöntekijät, muilta videossa esiintyviltä henkilöiltä pyydettiin kuvauslupa Xamkin kuvauslupalomakkeella. Valokuvat olivat opinnäytetyön tekijöiden omia, tietokoneohjelmien sisäisiä ja Pixapaysta. Kuvauksissa ja valokuvissa huomioitiin, ettei niissä näy logoja tai tahattomia tuotesijoitteluja.

Opinnäytetyön tuotekehitysprosessin **luotettavuutta** lisää prosessin mukaan toimiminen. Varsinkin tuotteen esitetaus ulkopuolisilla henkilöillä tuotekehitysprosessin viimeistelyvaiheessa, ennen tuotteen julkaisua, lisää luotettavuutta. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.) Esitetaus tehtiin Webropol-kyselyynä, jonka alussa vastaajalle kerrottiin, että vastaamalla kyselyyn hän antoi luvan tuloksien käyttöön opinnäytetyössä (liite 4). Kyselylinkki toimitettiin vastaajille WhatsAppilla, koska vastaajat olivat opinnäytetyöntekijöiden tuttavina ja heidän numeronsa olivat opinnäytetyöntekijöiden puhelimissa, joten numeroista ei kerätty erillistä tiedostoa tai listaa. Esitetauksen luotettavuutta lisäsi se, että testaajat eivät tieneet tai olleet tutustuneet opinnäytetyöhön tai sen vaiheisiin aiemmin.

Opinnäytetyön **luotettavuuteen** on kiinnitetty huomiota käyttämällä mahdollisimman tuoretta tutkittua tietoa. Kirjallisuuskatsaukseen ja teoreettiseen viitekehykseen haettiin tutkimuksia käyttämällä tietokantoina Finnaa, Theseusta ja Pubmedia. Materiaalia etsittiin myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kirjaston Kaakkuri -asiakasliittymästä sekä Google Scholar -tieteellisten dokumenttien verkkohakupalvelusta. Tiedonhaun sisäänottokriteerit olivat alle kymmenen vuoden aikaraja tutkimuksille ja artikkeleille. Hakusanoina käytettiin jalkaterapia, tunnettuus, video, interaktiivinen video ja digitarina. Englannin kielenä hakusanoina käytettiin podiatry and awareness/knowledge, interactive and video. Hakusanoilla löydettyjen opinnäytetöiden ja tutkimusten lähdeluetteloa hyödynnettiin tiedonhaussa. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kokoaminen oli haastavaa tiedon vähyyden takia. Opinnäytetyöhön otettiin joitakin yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, joiden asiasisältö on edelleen validi. Aihepiirin rajausta laajennettiin tutkimuksiin, joissa käsiteltiin tunnettuutta ja sen lisäämistä edes jollain tasolla. Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehitysprosessin vaiheet valikoituivat opinnäytetyön teoriaksi, koska terveydenhuollonalalla ei ole tällä hetkellä muuta sille suunnattua tuotekehityskirjallisuutta saatavana.

**Luotettavuutta** lisää oikeaoppinen lähteisiin viittaaminen. Lähdeviittaukset tehtiin Xamkin lähdeohjeen mukaan opinnäytetyöhön ja ne antavat tekijälleen hänelle kuuluvan arvon. (Karjalainen ym. 2015, 348.) Toimeksiantajaorganisaation kanssa tehtiin kirjallinen sopimus opinnäytetyön tekemisestä, erillistä tutkimuslupaa organisaatiolta ei tarvittu.

Tekijänoikeudet suojaavat rekisteröimättömiä tai virallisesti patentoimattomia teoksia. Tekijänoikeus antaa tekijälle yksinoikeuden päättää teoksen käytöstä eikä sitä saa käyttää ilman tekijän lupaa. Tekijänoikeus suojaa teoksen tekijää, teoksen esittäjää ja teosta rahoittavaa tahoa. Videon loppuun on hyvä laittaa tiedot päivittämisestä ja kuka omistaa oikeudet videoon sekä kuinka kauan video on tilaaja organisaation käytössä. (Tekijänoikeus s.a.) Opinnäytetyön tuotos interaktiivisen videon tekijänoikeudet säilyvät opinnäytetyöntekijöillä kokonaisuudessaan, eikä videota ole tarkoitus päivittää.

## 7.2 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena voisi olla jalkaterapian tunnettuuden ja ammattilaisten tietoisuuden lisääminen heille suunnatun koulutuspäivän tai koulutusmateriaalin tekemisen muodossa. Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla interaktiivisen videon tekeminen jalkaterapiaan liittyvästä aiheesta, joka kaipaa syvempää tarkastelua. Interaktiivisella videolla on mahdollista saada syvempi ymmärrys tärkeään sisältöön.



## LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston ry (Arene). 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382> [viitattu 16.8.2023].

Artevelde hogeschool. 2023. Podologie Bachelor. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.arteveldehogeschool.be/nl/opleidingen/bachelor/podologie> [viitattu 22.8.2023].

Axelsons institute. 2022. Yrkesutbildning medicinsks fotterapeut. Studieplan 2022. WWW-dokumentti. Saatavissa: [http://media.axelsons.se/2022/04/Axelsons\\_studieplan\\_Med-fotvard\\_2022.pdf](http://media.axelsons.se/2022/04/Axelsons_studieplan_Med-fotvard_2022.pdf) [viitattu 1.9.2023].

Canva. 2023. Mitä aiot suunnitella tänään? WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.canva.com/fi\\_fi/](https://www.canva.com/fi_fi/) [viitattu 18.11.2023]

Eettiset ohjeet. s.a. Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sjil.fi/yhdistyksemme/eettiset-ohjeet/> [viitattu 1.9.2023].

Eskelinen, J. & Arpiainen, T. 2022. Jalkaterapiaa TikTokiin. Alan tunnettavuuden lisääminen sosiaalista mediaa hyödyntäen. Metropolia ammattikorkeakoulu. Jalkaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/784262/arpiainen\\_eskelin.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/784262/arpiainen_eskelin.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu 1.7.2023].

Guo, P. J., Kim, J. & Rubin, R. 2014. How video production affects student engagement: an empirical study on MOOC videos. Conference Proceedings of the first ACM conference on Learning. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/262393281\\_How\\_video\\_production\\_affects\\_student\\_engagement\\_An\\_empirical\\_study\\_of\\_MOOC\\_videos](https://www.researchgate.net/publication/262393281_How_video_production_affects_student_engagement_An_empirical_study_of_MOOC_videos) [viitattu 28.7.2023].

Harrison-Blount, M., Nester, C. & Williams, A. 2019. The changing landscape of professional practice in podiatry, lessons to be learned from other professions about the barriers to change – a narrative review. Journal of Foot and Ankle Research. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6469120/> [viitattu 23.8.2023].

Healthtech Finland. s.a. Terveysteknologia osana terveystalaa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://healthtech.teknologiateollisuus.fi/fi/terveysteknologia-osana-terveysalaa> [viitattu 2.8.2023].

Helsingin yliopisto. s.a. Opiskelijan digitaidot-orientaatio. Blogi. Saatavissa: <https://blogs.helsinki.fi/opiskelijan-digitaidot/syventavat-taidot-tiedon-esittaminen/s-6-videot/videon-suunnittelu-ja-kasikirjoitus/> [viitattu 28.7.2023].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hoffér, K. & Lappalainen, N. 2022. Jalkaterapian mahdollisuudet työterveys-huollossa. Jalkaterapian pilotointi. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Jalkaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/782932/Hoffr%c3%a9n\\_Kia\\_Lappalainen\\_Nora\\_opinn%c3%a4ytety%c3%b6.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/782932/Hoffr%c3%a9n_Kia_Lappalainen_Nora_opinn%c3%a4ytety%c3%b6.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu 1.7.2023].

Hyysalo, S. 2009. Käyttäjä tuotekehityksessä. Tieto, tutkimus, menetelmät. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hämeenlinnan ammattikorkeakoulu, 2021. Videon käsikirjoittaminen. WWW-artikkeli. Saatavissa: <https://digipedaohjeet.hamk.fi/ohje/videon-kasikirjoittaminen/> [viitattu 28.7.2023].

Härmä, H. & Kauppinen, T. 2014. Jalkaterapia osana työterveyshuoltoa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Jalkaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86324/Harma\\_Heidi\\_Kauppinen\\_Tiina.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86324/Harma_Heidi_Kauppinen_Tiina.pdf?sequence=1) [viitattu 1.7.2023].

Infoeducation. 2023. Dónde estudiar podología en España: asignaturas, salidas y nota de corte. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://infoeducacion.es/carreras-universitarias-espana/donde-estudiar-podologia/> [viitattu 22.8.2023]

Jalkaterapian kompetenssit. 2020. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Learn -oppimisympäristö. Moniste.

Jokinen, T. 2001. Tuotekehitys 6. painos korjattu, päivitetty laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://lib.tkk.fi/Reports/2010/isbn9789526033204.pdf> [viitattu 9.7.2023].

Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 2023. Oivalluksia kuntoutuksesta- valtakunnallisen OsKu-verkoston blogi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogit.jamk.fi/oivalluksia-kuntoutuksesta/2023/02/> [viitattu 22.8.2023].

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2016. Jalkaterapeutti AMK, Jalkaterapeutti työelämässä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/jalkaterapeutti-amk/> [viitattu 21.8.2023].

Kajaanin ammattikorkeakoulu s.a. Kompetenssit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/loader.aspx?id=991ef087-7a7a-46af-8a9d-c0c67d96b6cd> [viitattu 23.8.2023].

Katajapuu, N. & Saar, L. 2023. Koulutuksen antamat valmiudet – jäikö jotain puuttumaan? (artikkelisarja, nro 5). Oivalluksia kuntoutuksesta-valtakunnalli-

sen OsKu-verkoston blogi. Saatavissa: <https://blogit.jamk.fi/oivalluksiakuntoutuksesta/2023/02/21/koulutuksen-antamat-valmiudet-jaiko-jotain-puuttumaan-artikkelisarja-nro-5/> [viitattu 23.8.2023].

Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen R. & Pietarinen, J. 2015. Tutkijan eettiset valinnat. Helsinki: Gaudeamus Kirja Oy. E-kirja. Saatavissa: [www.elliibs.fi](http://www.elliibs.fi) [viitattu 30.7.2023].

Kiri, O. 2015. Videoviestinnän pedagogiset mahdollisuudet. Teoksessa Kiri, O., Huovi, T. & Malvela, P. (toim.) Learning Garden 2. Pedagogiikan uutta kasvua. 23–28. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/103129> [viitattu 28.7.2023].

Kiviaho-Tiippana, A. 2022. Jalkaterapeuttikoulutuksen askeleet Savonlinnassa. Aloittaminen, vakiintuminen ja tulevaisuuden näkymiä. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Jalkaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-437-9> [viitattu 1.7.2023].

Kuokkanen, A. 2019. Kuinka tehdä vaikuttavia opetusvideoita? WWW-dokumentti. Päivitetty 30.10.2019. Saatavissa: <https://www.mediamaisteri.com/blog/kuinka-tehda-vaikuttavia-opetusvideoita> [viitattu 28.7.2023].

Kvarnström, A., Niskanen, A., Pulkkinen, S. & Viita, A. 2018. Jalkaterapia-blogi. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Jalkaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018121121006> [viitattu 1.7.2023].

Laakso, M. 2022. H5P-ohje: Interaktiivinen video. YouTube. Videoleike. Julkaistu 22.2.2022. Saatavissa: [https://www.youtube.com/watch?v=cOP-NwAL5gtM&list=PLnM9qJqnIVfQ6Pxm\\_1E6zzkDWDYQod6N&index=7](https://www.youtube.com/watch?v=cOP-NwAL5gtM&list=PLnM9qJqnIVfQ6Pxm_1E6zzkDWDYQod6N&index=7) [viitattu 18.11.2023].

Lapin AMK. 2015. Digitalarina. Videoleike. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=f2bwcFBmwz0> [viitattu 17.7.2023].

Lumi education. 2022. H5P. www-dokumentti. Saatavissa: <https://app.lumi.education/flow/6428590a9c31bbe403fc7fc0> [viitattu 18.11.2023].

Lähteenmäki, M, Kaukinen, M. & Tuominen, H. 2021. Kuntoutus ja kuntoutusosaaminen meillä ja muualla. Oivalluksia kuntoutuksesta-valtakunnallisen OsKu-verkoston blogi. Saatavissa: <https://blogit.jamk.fi/oivalluksiakuntoutuksesta/2021/05/> [viitattu 23.8.2023]

Lääkäriliitto. s.a. Haavanhoito. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.laakariliitto.fi/palvelut/koulutukset/erityispatevyydet/haavanhoito/> [viitattu: 28.8.2023].

Marttinen, E. & Ahonen, P. 2019. Lääkäreiden tietämys jalkaterapeuttien työnkuvasta ja yhteistyön mahdollisuudet. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.

Jalkaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201905088403> [viitattu 15.11.2022].

Metropolian ammattikorkeakoulu. 2020. Digitarina. Videoleike. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=Ekty4RYFO18> [viitattu 17.7.2023].

Metropolian ammattikorkeakoulu.2020. Jalkaterapeutti (AMK), päiväopiskelu. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropolia/assa/amk-tutkinnot/jalkaterapia> [viitattu 23.8.2023].

Miettinen, S. (toim.) 2016. Palvelumuotoilu -uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 3. painos. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2020. Kehittämistyön menetelmät, uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opiskelijoille: Jalkaterapiakoulutus s.a. Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.sjil.fi/opiskelijoille/> [viitattu 21.8.2023].

Parviainen, R. 2021. Huolen puheeksiottamisen menetelmä varhaiskasvatuksessa. Interaktiivinen opetusmateriaali. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sosionomikoulutus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/499362/Parviainen\\_Reetta.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/499362/Parviainen_Reetta.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu 29.7.2023]

Pihlajalinnna. S.a. Pihlajalinnan historia. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.pihlajalinnna.fi/tietoa-meista/pihlajalinnan-historia> [viitattu 29.7.2023].

Saarikoski, R & Stolt, M. 2023. Jalkaterapeutti: asiantuntemus ja työskentely. Teoksessa Stolt, M., Lepistö, J., Saarikoski, R. & Väyrynen P. (toim.) Jalkaterveys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/jtr00246/do> [viitattu 21.8.2023].

Schaper, N., Netten, J., Apelqvist, J., Bus, S., Fitridge, R., Game, F., Monteiro-Suares, M. & Senneville, E. 2023. Practical guidelines on the prevention and management of diabetes-related foot disease IWGDF 2023 update. IWGDF Practical Guidelines. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2023/07/IWGDF-2023-01-Practical-Guidelines.pdf> [viitattu 17.7.2023].

Sirviö-Kakko, S. 2020. Perehdytyskansio Tapiolan terveysaseman jalkaterapiayksikölle. Metropolian ammattikorkeakoulu. Jalkaterapian tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/352181/Sirvi%C3%B6-Kakko\\_Sonja.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/352181/Sirvi%C3%B6-Kakko_Sonja.pdf?sequence=2) [viitattu 1.7.2023]

Stolt, M. 2013. Foot health in older people -Development of a preventive evaluative instrument for nurses. Turun yliopiston julkaisuja, 1066. PDF-doku-

mentti. Turku: Painosalama Oy. Saatavissa: <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/89994/AnnalesD1066StoltDISS.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 22.8.2023].

Stolt, M., Flink, A., Saarikoski R. & Väyrynen, P. (toim.) 2017. Jalkaterveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tampereen Yliopisto. 2020. H5P: Interaktiivinen video. WWW-artikkeli. Päivitetty 5/2022. Saatavissa: <https://sites.tuni.fi/vinkkipankki/moodle/h5p-interaktiivinen-video/> [viitattu 28.7.2023].

Tekijänoikeus. s.a. Mitä on tekijänoikeus? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tekijanoikeus.fi/tekijanoikeus/> [viitattu 5.7.2023].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK).2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2023:2. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk> [viitattu 6.8.2023].

University of Salford Manchester. 2023. Podiatry. School of Health and Society. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.salford.ac.uk/courses/undergraduate/podiatry> [viitattu 22.8.2023].

Villanen, J. 2016. Tuotteista tähtituotteita -tarinoita, tehtävää, teoriaa. E-kirja. Viro: Kauppakamari.

Whitham, D., Whitham, S., Trowell, M. & Otter, S. 2021. Podiatry as a career in the UK - what attracts Generation Z? A qualitative exploration with university and college students. Journal of Foot and Ankle Research. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8052815/> [viitattu 23.8.2023].

Yrgo. 2022. Medicinsk fotterapeut. WWW-dokumentti. Saatavissa <https://www.yrgo.se/program/medicinsk-fotterapeut/> [viitattu 22.8.2023].

Xamk s.a. Monialainen toimintakyvyn edistäminen, ylempi AMK. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/monialainen-toimintakyvyn-edistaminen-ylempi-amk/> [viitattu 1.9.2023].

Tutkimuksen bibliografiset tiedot XAMK:n raportointiohjeiden mukaan.	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi opin- näytetyösi kannalta
Stolt, Foot health in older people -Development of a preventive evaluative instrument for nurses. <a href="https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/89994/AnnalesD1066StoltDISS.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/89994/AnnalesD1066StoltDISS.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>	Tutkimuksen tavoitteena on ennaltaehkäistä ikääntyneiden jalkavaivoja lisäämällä huomiota ikääntyneiden jalkaterveyteen tunnistamalla jalkavaivat, jotka vaativat hoitoa. Saatavalla tiedolla kehitetään ikääntyneiden hoitotyötä ja tuetaan heidän itsenäistä selviytymistään kotona.	Ensimmäinen vaihe: kirjallisuuskatsaus, toinen vaihe: kuvailevan ja eksploratiivisen tutkimusasetelman avulla kehitettiin ja testattiin ikääntyneiden jalkaterveyden arviointimittari (IJAM), kolmas vaihe: analysointi	Arviointimittarin kehittäminen (IJAM)	Tuloksena hoitohenkilökunnan jalkaterveyden tietämyksen lisääminen.
Eskelinen, J. & Arpiainen, T. 2022. Jalkaterapiaa TikTokiin. Alan tunnettavuuden lisääminen sosiaalista mediaa hyödyntäen. Saatavissa: <a href="https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/784262/arpiainen_eskelin.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/784262/arpiainen_eskelin.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>	Tavoite lisätä alan tunnettuutta sosiaalista mediaa hyödyntäen, avaamalla TikTok-tili jalkaterapian tutkinto ohjelmalle.	Monimuotoisen opinnäytetyön prosessissa noudatettiin spiraalimallin mukaista työskentelyä. Prosessissa korostui opinnäytetyön tekijöiden sekä toimeksiantajan vuorovaikutus. Toteutusta ja prosessia on arvioitu toimeksiantajan kanssa yhteistyössä.	Tuotos jää opetusvälineeksi tilaajalle.	Jalkaterapian tunnettuuden lisääminen ja luova ratkaisu tähän.
Harrison-Blount, M., Nester, C. & Williams, A. 2019. The changing landscape of professional practice in podiatry, lessons to be learned from other professions about the barriers to change – a narrative review. Journal of Foot and Ankle Research. WWW-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6469120/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6469120/</a>	Tutkimuksen tavoite oli löytää keinoja muutoksien esteiden voittamiseen. Apuna on käytetty tietoa muilta aloilta.	91 lähdeä. Vartaisarvioitu kirjallisuuskatsaus, jossa kuvailaan muutoksen vastustamisen muotoja ja haetaan keinoja podiatrian esille tuomiseksi muille ammattilaisille.	Muutoksen vastustamiselle on monia syitä. Podiatrian esille tuomiseksi ja tunnettuuden kasvattamiseksi asenteisiin kannattaa yrittää vaikuttaa monella tasolla.	Podiatrian (jalkaterapian) nykytilan kartoittaminen Englannissa. Miten toisiin ammattilaisiin voidaan yrittää vaikuttaa.
Hoffér, K. & Lappalainen, N. 2022. Jalkaterapian mahdollisuudet työterveyshuollossa. Jalkaterapian pilotointi. Saatavissa: <a href="https://www.theseus.fi/bitstream/han-">https://www.theseus.fi/bitstream/han-</a>	Tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden kokemaa hyötyä jalkaterapiasta osana työterveyshuoltoa	Laadullinen tutkimus (n=10) työterveyshuollon asiakkaita.	Työn tuloksena syntyi käsitys siitä, että jalkaterapialle on tarvetta osana työterveyshuoltoa. Asiakkaat kokivat, että he	Terveydenhuollonhenkilöstön jalkate-



<a href="https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/782932/Hoffr%C3%A9n_Kia_Lappalainen_Nora_opinn%C3%A4ytety%C3%B6.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">dle/10024/782932/Hoffr%C3%A9n Kia Lappalainen Nora opinn%C3%A4ytety%C3%B6.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>			jatkoissa hyötyisivät jalkaterapiasta työhyvinvointia lisäävänä asiana. Puolet vastaajista koki jalkaterapiakäynnin vaikuttaneen työssä jaksamiseen.	rapia tietoisuuden kasvattaminen.
Härmä, H. & Kauppinen, T. 2014. Jalkaterapia osana työterveyshuoltoa. Saatavissa: <a href="https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86324/Harma_Heidi_Kauppinen_Tiina.pdf?sequence=1">https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86324/Harma_Heidi_Kauppinen_Tiina.pdf?sequence=1</a>	Mitä jalkaongelmia työterveyshuollon asiakkailla esiintyy, ja kuinka kyseisiä ongelmia hoidetaan työterveyshuollossa. Työterveyshuollon ja jalkaterapian yhteistyömahdollisuuksien selvittäminen ja onko jalkaterapeutille tarvetta työterveyshuollossa.	Kvalitatiivinen tutkimus, teema-haastattelu (n=5) työterveyshuollon henkilökuntaa.	Jalkaongelmia ei juurikaan hoideta työterveyshuolloissa, vaan asiakkaat ohjataan muualle. Vastaajien mukaan jalkaterapialle työterveyshuollossa olisi tarvetta, ja yhteistyötä voisi kehittää työterveyshuollon ja jalkaterapiapalveluiden tarjoajien välillä. Työterveyshuollon henkilöstö toivoi yhteydenpitoa sekä informaatiota jalkaterapeutin osaamisesta	Yhteistyö moniammatillisesti
Sirviö-Kakko, S. 2020. Perehdytyskansio Tapiolan terveysaseman jalkaterapiayksikölle. Saatavissa: <a href="https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/352181/Sirvi%C3%B6-Kakko_Sonja.pdf?sequence=2">https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/352181/Sirvi%C3%B6-Kakko_Sonja.pdf?sequence=2</a>	Tarkoituksena on selvittää kirjallisuuden avulla, mitä on hyvä perehdyttäminen sekä tuottaa Tapiolan terveysaseman jalkaterapeuteille ja harjoitteluun saapuville opiskelijoille kattava perehdytyskansio	Toiminnallinen opinnäytetyö, joka koostuu toiminnallisesta osuudesta eli perehdytyskansioista sekä opinnäytetyönraportista.	Valmis perehdytyskansio, opinnäytetyön tuotos, sisältää yhteensä 36 sivua informatiivista materiaalia jalkaterapeuttien työstä sekä toimintatavoista.	Perehdytään jalkaterapeutin työnkuvaan.
Katajapuu, N. & Saar, L. 2023. Koulutuksen antamat valmiudet – jäikö jotain puuttumaan? (artikkelisarja, nro 5). Oivalluksia kuntoutukselta-valtakunnallisen OsKu-verkoston blogi. Saatavissa: <a href="https://blogit.jamk.fi/oivalluksia-kuntoutukselta-2023/02/21/koulutuksen-antamat-">https://blogit.jamk.fi/oivalluksia-kuntoutukselta-2023/02/21/koulutuksen-antamat-</a>	Kuntoutuksen monialainen kehittäminen kunkin ammatin esille tuominen ja yhteisen suunnan etsiminen. Tutkimus valmistuneille opiskelijoille	Kvalitatiiviset haastattelut vastaavalmistuneille kuntoutusalan opiskelijoille.	Blogi, jossa käyty läpi valtakunnallisen hankkeen tuloksia.	Kuntoutusalan nykytilan karttoitus ja kehittämisen suunnat.

<a href="#">valmiudet-jaiko-jotain-puuttumaan-artikkeli-sarja-nro-5/</a>	(N=29), joiden pohjalta pyritään selvittämään muutoksen tarpeita.			
<p>Kvarnström, A., Niskanen, A., Pulkkinen, S. &amp; Viita, A. 2018. Jalkaterapiablogi. Saatavissa: <a href="https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018121121006">https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018121121006</a></p>	<p>Tarkoituksena oli tuottaa jalkaterapiaa käsittelevä blogi ja tavoitteena jalkaterapia-alan tunnettuuden lisääminen.</p>	<p>Tutkimusasetelma opinnäytetyössä oli poikkileikkaus ja aineistonkeruumenetelmänä toimi kysely Google Forms -alustaa käyttäen.</p>	<p>Blogin julkaisut perustuvat kyselyn tuloksiin, joista ilmeni, että oleellisin kohderyhmä on työikäiset ja aihealue tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet. Julkaisu- ja selkokielisyyteen toivottiin kyselyn vastauksissa kiinnittämään huomiota artikkeleita kirjoitettaessa. Jalkaterapia-ammattin tunnettuuden lisääntymiseen blogin pitämisen seurauksena ei mitattu sen haasteellisuuden vuoksi.</p>	<p>Jalkaterapian tunnettuuden lisääminen.</p>
<p>Marttinen, E. &amp; Ahonen, P. 2019. Lääkärien tietämys jalkaterapeuttien työnkuvasta ja yhteistyön mahdollisuudet. Saatavissa: <a href="https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201905088403">https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201905088403</a></p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää lääkäreiden tietämystä jalkaterapeuttien työnkuvasta sekä heidän näkemyksiään yhteistyön mahdollisuuksista.</p>	<p>Kvantitatiivinen menetelmä ja kyselytutkimus(n=10).</p>	<p>Tutkimuksen tuloksista ilmenee, että lääkärit ovat kuulleet jalkaterapiasta ammattina ja tuntevat pääosin melko hyvin jalkaterapeuttien ydintyönkuvan. Lääkärit kuitenkin toivovat saavansa lisää tietoa jalkaterapeuttien osaamisesta, ja he myös pitävät lisätiedon saamista tärkeänä osa-alueena moniammatillisen yhteistyön kehittämistä ajatellen.</p>	<p>Lääkärien tietämys jalkaterapiasta voisi olla parempi. Tunnettuuden lisäämisen kautta yhteistyö voisi lisääntyä.</p>



<p>Guo, P. J., Kim, J. &amp; Rubin, R. 2014. How video production affects student engagement: an empirical study on MOOC videos. Conference Proceedings of the first ACM conference on Learning. Saatavissa: <a href="https://www.researchgate.net/publication/262393281_How_video_production_affects_student_engagement_An_empirical_study_of_MOOC_videos">https://www.researchgate.net/publication/262393281_How_video_production_affects_student_engagement_An_empirical_study_of_MOOC_videos</a></p>	<p>Artikkeli opiskelijoiden videoiden katseluista. Kiinnostavan videon luomisen periaatteiden summaaminen. Videokatseluiden analysointi.</p>	<p>6.9 miljoonaa video katselua. Artikkelissa on analysoitu katselukertoja monipuolisesti.</p>	<p>Katselun pituuteen ja videon sitoutumiseen vaikuttavat suositukset nousivat esiin.</p>	<p>Hyvän ja mielenkiintoisen videon luomisen periaatteet.</p>
<p>Kiri, O. 2015. Videoviestinnän pedagogiset mahdollisuudet. Teoksessa Kiri, O., Huovi, T. &amp; Malvela, P. (toim.) Learning Garden 2. Pedagogiikan uutta kasvua. 23–28. Saatavissa: <a href="https://www.theseus.fi/handle/10024/103129">https://www.theseus.fi/handle/10024/103129</a></p>	<p>Videoviestinnän muotojen esittely ja luokittelu</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Videoviestintään perehtyminen.</p>
<p>Parviainen, R. 2021. Huolen puheeksiottamisen menetelmä varhaiskasvatuksessa. Interaktiivinen opetusmateriaali. Saatavissa: <a href="https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/499362/Parviainen_Reetta.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/499362/Parviainen_Reetta.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a></p>	<p>Huolen puheeksiottamisen menetelmän opettaminen interaktiivisen videon avulla.</p>	<p>Toiminnallinen opinnäytetyö.</p>	<p>Interaktiivisen videon käyttö toimii hyvin opetusvälineenä.</p>	<p>Opinnäytetyöprosessissa havaitut menetelmän positiiviset puolet.</p>
<p>Whitham, D., Whitham, S., Trowell, M. &amp; Otter, S. 2021. Podiatry as a career in the UK - what attracts Generation Z? A qualitative exploration with university and college students. Journal of Foot and Ankle Research. WWW-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8052815/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8052815/</a></p>	<p>Tarkoitus oli kartoittaa miksi podiatrian (jalkaterapian) alalle hakeutuminen on vähentynyt nuorten keskuudessa Iso-Britanniassa.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Menetelmänä haastattelut opiskelijoille (n=38).</p>	<p>Lisätietoa siihen, mihin podiatrian tunnettuuden kasvun kannalta tulisi panostaa.</p>	<p>Mahdollisimman laaja podiatrian (jalkaterapian) näkyvyys valtamediassa kasvattaa mielenkiintoa nuorissa ikäpolvissa.</p>

## Opinnäytetyön videon käsikirjoitus (1. video)

Videon kokonaispituus on maksimissaan 3 minuuttia. Video on nopeasti etenevä tarina, jossa on musiikki mukana. Video ei sisällä puhetta. Jalkaterapia-navainsanoja tulee pitkin videota. Videon jalkaterapeutilla on samat työvaatteet läpi videon. Tämä kertoo katsojalle hänen olevan jalkaterapeutti ja katsojan on helpompi erottaa hänet asiakkaista.

### Kohtaus 1:

Otsikko tulee esiin keskelle: Jalkaterapeutti, tuntematon erityisosaaja!  
(Keskellä on iso otsikko, taustalla sumennettu kuva jalkaterästä)

### Kohtaus 2:

Lähikuvassa Hanna-Mari ja Rita lukemassa kirjoja.

Rita: Hanna-Mari hei!

Hanna-Mari: Noh?

Rita: Tiiät sie mitä kaikkea jalkaterapiaan kuuluu?

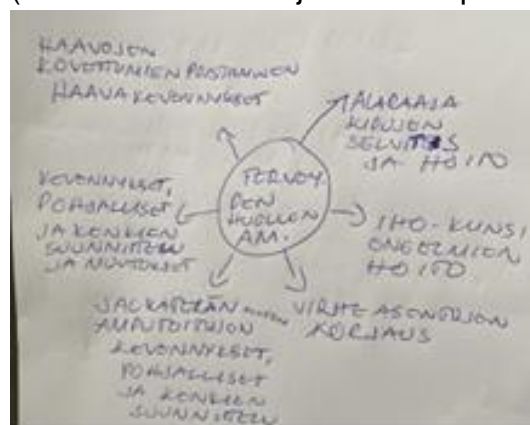
Hanna-Mari: (naurahtaa) Joo, on se alkanut tässä pikkuhiljaa selkiintyä..  
(Hanna-Marin katse tulee kohti kameraa).. mutta mites on, tiedätkö sinä?

### Kohtaus 3:

Khan-tyylinen piirros, joka on nopeutettu.

Jalkaterapiaa jo vuodesta 1996!

(Keskellä on kasvot ja reunoille piirretään ja kirjoitetaan avainasioita.)



Huomioitavaa: Hyvä valaistus, valkotaulu, musta tussi. Rita piirtää kuvan. Kuvauspaikka koululta? Jos ei löydy sopivaa tilaa, piirtäminen paperille toisessa tilassa.

Jalkaterapeutti vääntelee kenkää ja puhuu asiakkaalle. (puhe ei kuulu). Lähikuva epäsopivan kengän pohjallisen päällä seisominen ja vieressä sopivan levyinen pohjallinen. Samassa ruudussa vierekkäin. Lisäksi pöydällä on tukipohjallinen.

Huomioitavaa: Hyvä valaistus. Kuvaus yläviistosta tai pään korkeudelta. Terapeutti on Hanna-Mari tai Rita. Kuvaustilanne on hoitotilan eteinen, jossa luonnollista puhua kengistä. Asiakas on 30–50-vuotias työikäinen henkilö, jolla on tyypilliset jalkineet. Kuvauspaikka on Jalkakeskus tai Hoitola Rita Muhonen.

#### Kohtaus 5:

Tutkimustilanne, jossa jalkaterapeutti havainnoi kävelyä ja kyykkyä. Jalkaterapeutti palpoo asiakkaan alaraajoja ja jalkateriä seisoen ja tutkii niitä myös hoitopöydällä. Hän suorittaa käsittelyjä koko jaloille ja mobilisoi jalkaterää, ehkä myös teippausta.

Huomioitavaa: Hyvä valaistus. Kuvaus koulun toimintakykylaboratorio (kävelyn tutkiminen), jalkaterapian tilat tai hoitolatilat muualla (Jalkakeskus/hoitola Rita Muhonen). Asiakas on nuori urheilullinen henkilö. Jalkaterapeutti on sama kuin aikaisemmin.

#### Interaktio 1 Jalkaterapeutti hallitsee (kompetenssit mukaillen):

Oikeat vastaukset:

- Koko alaraajojen ja jalkaterien tutkimisen sekä arvioimisen huomioiden potilaan kokonaisterveyden, oireet ja ongelmat.
- Jalkaterveyden edistämisen, ohjauksen ja neuvonnan, kuten toimintakyvyn- ja jalkineohjauksen.
- Jalkaterapian terapia- ja hoito-osaamisen ihon ja kynsien ongelmien osalta sekä niiden juurisyiden selvittäminen. Ratkaisujen hallinta
- Erityisryhmien jalkaterapiaosaamisen, joka pitää sisällään niin haava-keventämisen kuin erikoiskenkäosaamisen.
- Yrittäjyys- ja yhteiskunnallisen osaamisen terveydenedistämisen kansantaloudellisesta näkökulman huomioiden.
- Erilaisten hyvinvointitekniikoiden käyttäminen ja kehittäminen sekä innovointi osana jalkaterapiaprosessia.

Väriä vastauksia:

Liite 2/3

- Verinäytteen ottamisen asiakkaalta tarvittaessa.
- Kynsien lakkaamisen asiakkaan toiveiden mukaan.

#### Kohtaus 6:

Lapsen peilipöytä tutkimus. Kuvaa peilipöydällä seisovasta lapsesta, jota jalkaterapeutti tutkii.

Huomioitavaa: Hyvä valaistus, kahdesta eri kuvakulmasta lasta ja peilipöytää. Asiakas on 5–8-vuotias lapsi.

#### Kohtaus 7:

Teknologian esiintuominen (Kuvaus koululla). Urheilullinen terve juoksija juoksumatolla ym. Jalkaterapeutti analysoi juoksua. Samalla näytöllä menee useampi kuva tutkimuksista samanaikaisesti.

Huomioitavaa: Kuvauksen asiakas on sama kuin kävelyn ja kyykyn havainnoinnissa. Jalkaterapeutti pysyy samana.

#### Kohtaus 8:

Monofilamenttitutkimus + Doppler. Abi-mittaus ja lämpökamera, jossa otettu huomioon diabetesnäkökanta. (Kuvaus koululla)

Huomioitavaa: Kuvataan tutkimusta niin, että kuvakulma on jaloista, jalkaterapeutin pään takaa.

#### Kohtaus 9:

Näytölle tulee monia eri kuvia. Haavasta kuva, jossa huopakevennys, asento-  
virheisen (hallux valgus, vasaravarpaat) silikoniortoosin sovitus, erityisryhmien  
esittely (reumaatikot, diabeetikot ym.) Keventämisen esittely: haavakenkä, or-  
toosit, nilkkatuki ja muita apuvälineitä. Kynsioikaisu.

Huomioitavaa: Käytössä vain hyvälaatuisia kuvia. osasta voidaan tehdä pientä videota.

#### Kohtaus 10:

Hanna-Mari ja Rita kuvassa. Tutkimustilanteessa pää kääntyy ja kysymys  
missä tilanteessa sinä ohjaisit jalkaterapeutille?

Viimeisenä [interaktio 2](#), jossa kysymyksenä:

(Kysymys tulee jo aikaisemmin: Milloin voit lähettää potilaan jalkaterapeutin  
vastaanotolle?)

Interaktiot tulevat pienissä sarjoissa, joissa on kolme oikeaa ja yksi väärä vas-  
taus. Mukana on kuvia kysymysten asioista.

1. Asiakkaalla on kipua jalkaterässä.
2. Asiakkaalla on kipua polvessa tai lonkassa.
3. Asiakkaalla on urheiluvamma nilkassa tai polvessa.
  
4. Asiakkaalla on torakynnet tai muita ongelmia kynsien paksuudessa.
5. Asiakkaalla on sisäänkasvanut kynsi.
6. Asiakkaalla on kuormituksesta johtuvia kovettumia, känsiä tai muita ongelmia jalkaterissä.
7. Asiakkaalla on syyliä tai muita ihon ongelmia, jotka eivät parane omahoidolla.
  
8. Asiakas on lapsi ja huoltaja on huolestunut hänen jaloistaan.
9. Asiakas on lapsi ja varvasta.
10. Asiakas on lapsi ja hänellä on kipuja alaraajoissa tai jalkaterissä.
  
11. Asiakkaalla on reuma ja jalkaterissä virheasentoja.
12. Asiakas on kehitysvammainen ja hänellä on ongelmia sopivien kenkien löytämisessä jalkojen virheasentojen takia.
13. Asiakas on diabeetikko, jolle tarvitsee tehdä riskiluokkakartoituksen diabetestutkimusten pohjalta.
14. Asiakkaalla on jalkahaava, joka vaatii kevennyksen tai muutoksia jalkineisiin

Väärät vastaukset?

[Kohtaus 11:](#)

Kiitos videon katselusta, tuottamistiedot ja tekijänoikeudet

Videon kokonaispituus pyritään pitämään lähellä kolmea minuuttia. Video on nopeasti etenevä tarina, jossa on musiikki mukana. Videolla kerrotaan tarkemmin kirjoitettuja kohtauksia auki. Jalkaterapian avainsanoja tulee pitkin videota. Videon jalkaterapeutilla on samat työvaatteet läpi videon. Tämä kertoo katsojalle hänen olevan jalkaterapeutti ja katsojan on helpompi erottaa hänet asiakkaista.

#### Kohtaus 1:

Otsikko tulee esiin keskelle: Interaktiivinen video, Jalkaterapeutti-tuntematon erityisosaaja

Taustalla kirja (kuvastaa/symboloi tarinaa)

#### Kohtaus 2:

Faktatietoa jalkaterapiasta: koulutuksen tietoa ja laajuutta esitellään napakasti. Puhe tukemaan sisältöä.

#### Kohtaus 3:

Jalkaterapian osaamisalueiden esittely. Puhe mukana.

#### Kohtaus 4:

Osaamisalueiden tarkempi esittely alkaa. Erityisryhmä osaaminen. Avainsanoja ja puhe mukana tukemassa. Pieniä kuvia mukana.

#### Kohtaus 5:

Erityisryhmistä nostettu diabetes. Avainsanoja, kuvia diabetestutkimuksesta ja puhe mukana.

#### Kohtaus 6:

Yrittäjyys ja yhteiskunnallinen osaaminen. Puhe mukana.  
Kuvia.

**Interaktio 1:** Kysymys: Mitä asioita jalkaterapeutti hallitsee (voit valita useamman)? Sinun tulee saada kaikki oikein ennen kuin voit siirtyä eteenpäin videossa.

Oikeat vastaukset:

- Koko alaraajojen ja jalkaterien tutkimisen sekä arvioimisen huomioiden potilaan kokonaisterveyden, oireet ja ongelmat.
- Jalkaterveyden edistämisen, ohjauksen ja neuvonnan, kuten toimintakyvyn- ja jalkineohjauksen.
- Jalkaterapian terapia- ja hoito-osaamisen ihon ja kynsien ongelmien osalta sekä niiden juurisyiden selvittäminen. Ratkaisujen hallinta

- Erityisryhmien jalkaterapiaosaamisen, joka pitää sisällään niin haava-keventämisen kuin erikoiskenkäosaamisen.
- Yrittäjyys- ja yhteiskunnallisen osaamisen terveydenedistämisen kansantaloudellisesta näkökulman huomioiden.
- Erilaisten hyvinvointiteknologioiden käyttäminen ja kehittäminen sekä innovointi osana jalkaterapiaprosessia.

Väriä vastauksia:

- Verinäytteen ottamisen asiakkaalta tarvittaessa
- Pedikyyrin yhteydessä kynsien lakkaaminen
- Pienkirurgisia toimenpiteitä.

#### Kohtaus 7:

Kehittämisen-, teknologia- ja innovaatio-osaaminen. Puhe ja avainsanat. Video FES-laitteen käytöstä ja lämpökamera.

#### Kohtaus 8:

Tutkiminen ja arviointiosaaminen. Puhetta ja avainsanoja, pikkukuvat. Kuvina Video yhden jalan kyykystä. Kantaluun asennon tutkiminen goniometrillä. Lap- sen kävelyvideo ja peilipöytä tutkimus samassa.

#### Kohtaus 9:

Jalkaterveyden edistäminen, ohjaus ja neuvonta. Puhe ja pikkukuvat. Kenkä- ohjaus-video. Kyykky-ohjausvideo (ryhmänohjaus).

#### Kohtaus 10:

Terapia ja hoito-osaaminen. Teksti, puhe ja pikkukuvat. Kuvina veitsityöskentely ja kynnenhoito ja kevennyksen käyttö. Kuvat haavasta ja haavakevennyksestä, teksti ja puhe (korostetaan osaamista tällä alueella). Apuvälineistä kuvia: pohjalliset, kevennykskengät, tuet. Kivun hoito: kuvat teippauksista ja huippukylmähoitosta. Yksilöllisten varvasortoosien valmistus video ja kaksi kuvaa.

Viimeisenä **interaktio 2**: Kysymys: Milloin sinä voit ohjata asiakkaan jalkaterapeutille? (kysymys on isolla, puhe)

**Interaktiot tulevat väittäminä**, joissa vastaaja valitsee yhden oikean vaihtoehdon. Milloin voit lähettää asiakkaan/potilaan jalkaterapeutille?

Kun asiakkaalla on kipuja jalkaterissä. (oikein)

Kun asiakkaalla on terveet, pitkät kynnet.

Kun asiakkaalla on urheiluvamma. (oikein)

Kun asiakkaalla on akuutti haava.

Asiakas on lapsi ja hän tai huoltaja on huolissaan lapsen jalkakivuista, varvas-  
tuksesta tai jalkaterän toiminnoista. (oikein)  
Lapsen voi lähettää turhaan vastaanotolle.

Diabeetikko, jolle ei ole tehty jalkojen riskiluokitusta jalkahaavariskin määrittä-  
miseksi. (oikein)  
Diabeetikon tutkiminen onnistuu kokonaan etävastaanotolla.

Reumaatikko, jolla on jalkaterän virheasentoja ja tarvitsee mahdollisesti siliko-  
niortooseja ja/tai ortopediset kengät. (oikein)  
Reumaatikko voi ostaa terveyskengät netistä.

#### Kohtaus 11:

Tuottamistiedot ja tekijänoikeudet

Sama kuva, kuin videon alussa.



Webropol-kysely

Kiitos osallistumisestasi kyselyyn, vastauksesi ovat meille opinnäytetyöntekijöille erittäin tärkeitä.

Katso video erillisestä linkistä ja vastaa alla oleviin kysymyksiin.

Vastaamalla tähän kyselyyn annat luvan Jalkaterapeutti -tuntematon erityisosaaja opinnäytetyön tekijöille käyttää kyselyn vastauksia opinnäytetyössä. Vastaukset kerätään anonyymisti, eikä niitä jaeta kolmansille osapuolille. Tässä kyselyssä ei kerätä henkilötietoja.

Millainen on videon äänen laatu?

Huono 0–10 Erinomainen

Millainen on videon kuvanlaatu?

Huono 0–10 Erinomainen

Mitä mieltä olet videon kestosta?

Liian lyhyt 0–10 Liian pitkä

Mitä mieltä olet videon rytmityksestä?

Huono 0–10 Erinomainen

Mitä mieltä olet videon asiasisällöstä

Liian vähän 0–10 Liikaa

Tulevatko videon kysymykset oikea-aikaisesti asiasisällön huomioiden?

Ei 0–10 Kyllä

Voit kirjoittaa tähän vapaasti mielipiteesi videosta tai kehitysideoita.

**Webropol kyselyn raportti**  
**Jalkaterapeutti -tuntematon erityisosaaja**

Vastaajien kokonaismäärä: 4

**Millainen on videon äänen laatu?**

Vastaajien määrä: 4

Minimiarvo	Maksimi-arvo	Keski-arvo	Medi-aani	Summa	Keskihajonta
8,0	10,0	9,0	9,0	36,0	1,2

**Millainen on videon kuvanlaatu?**

Vastaajien määrä: 4

Minimiarvo	Maksimi-arvo	Keski-arvo	Medi-aani	Summa	Keskihajonta
9,0	10,0	9,8	10,0	39,0	0,5

**Mitä mieltä olet videon kestosta?**

Vastaajien määrä: 4

Minimiarvo	Maksimi-arvo	Keski-arvo	Medi-aani	Summa	Keskihajonta
5,0	5,0	5,0	5,0	20,0	0,0

**Mitä mieltä olet videon rytmityksestä?**

Vastaajien määrä: 4

Minimiarvo	Maksimi-arvo	Keski-arvo	Medi-aani	Summa	Keskihajonta
4,0	9,0	7,3	8,0	29,0	2,2

**Mitä mieltä olet videon asiasisällöstä**

Vastaajien määrä: 4

Minimiarvo	Maksimi-arvo	Keski-arvo	Medi-aani	Summa	Keskihajonta
5,0	7,0	5,5	5,0	22,0	1,0

**Tulevatko videon kysymykset oikea-aikaisesti asiasisällön huomioiden?**

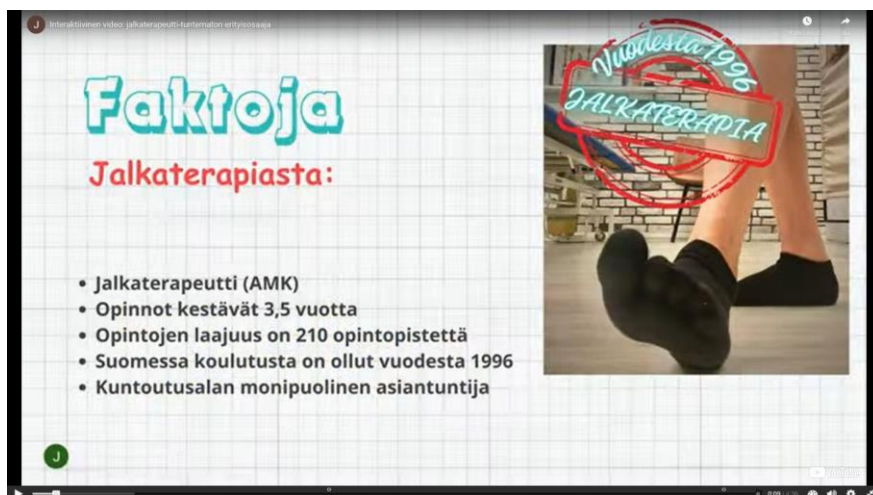
Vastaajien määrä: 4

Minimiarvo	Maksimi-arvo	Keski-arvo	Medi-aani	Summa	Keskihajonta
4,0	10,0	7,5	8,0	30,0	2,5

**Voit kirjoittaa tähän vapaasti mielipiteesi videosta tai kehitysideoita.**

Vastaajien määrä: 3




<b>Vastaukset</b>
<p>Minusta video oli selkeä, ei liikaa asiaa. Asia josta kerrottiin tuli hyvin esille. Video oli kiva katsoa. Sopivan mittainen. Mielenkiinto säilyi koko videon katsomisen ajan aiheeseen.</p>
<p>Välillä oli tosi pitkiä taukoja äänien välillä. Kännykällä tehdessä piti pelata sen kanssa, onko kännykkä vaaka- vai pystysuunnassa. Ensimmäinen kysymys jalkaterapeutin työnkuvasta tuli ennen vastauksia videolla, oliko tarkoituskin?</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erinomainen aihe videossa ja kokonaisuudessaan tässä on hyvät ainekset</li> <li>- Äänen laatu oli sinällään hyvä, joissakin kohti puheen rytmitystä voisi tauottaa että jää aikaa tehdä niitä "ahaa elämyksiä." Mutta ei tuo huono ole noinkaan.</li> <li>- Jalkaterapia osaamisalueet osiossa voisi laittaa tehostekehukset aina siihen kohti mistä puhuu. Auttaa katsojaa fukosoimaan. Ilman niitä herkästi alkaa itse lukemaan ja sitten puhe tulee eri kohdasta.</li> <li>-kansantaloudellinen näkökulma osiossa jäin odottelemaan puhetta koska sitä muissakin tulee, sen voisi lisätä</li> <li>- diabetes osioon voisi kirjoittaa kuvissa olevien tutkimuksien nimet näkyviin, kuten monessa muussakin oli.</li> <li>- ensimmäinen kysely hieman tökki. Katsoin videota mobiililaitteella. Vastasin ensin 5/6 oikein ja tämän jälkeen en päässyt etenemään ja vähän jäi epäselväksi mitä pitää tehdä. Ei ottanut uusia vastauksiakaan/korjauksia. Laitoin videon kiinni ja aloitin alusta. Kun sain 6/6 oikein niin video kyllä jatkui sitten. Tosin jatkuessaan tuli olo että puhe alkoi vähän kesken osiosta kehittämi, teknologia ja innovaatio ja se meni sitten jotenkin vikkellä ohii.</li> <li>- viimeistä kyselyä en ihan heti hoksannut, sitä voisi jotenkin korostaa että videon katselija varmasti sen huomaa ja tekee. Kysymykset siinä olivat hyvät.</li> <li>- tässä kyselyssä kohta mitä mieltä olet videon asiasisällöstä ja kestosta, niin vaihtoehtona toisessa päässä lukee liian vähän ja toisessa liikaa ja 10 pistettä olisi liikaa vaihtoehto. Tuntuu vaan hassulta antaa 5 kun 10 on yleensä se parasvaihtoehto. Asiasisältöä oli miun mielestä oikein sopivasti sinällään, toki itsellä kiinnostaa siinä määrin että joissakin kohtaa voisin kaivata syvällisempääkin tietoa mutta videoesittelyssä tietenkin raja pitää johonkin vetää.</li> <li>- ruutu taustaa vähän materiaalissa jäin funtsimaan, mutta makuasioita. Kuvien asettelussa voisi miettiä katsoa joissakin kohdissa paikkoja ja kuviin voisi lisätä esim. varjokehyksiä tms. Itse pitäisin ehkä otsikko tasot aina samalla tyylillä. Mutta nämä kaikki maku/mielipide asioita. Hyvä on video noinkin.</li> </ul>



Interaktiivinen video jalkaterapeuttikoulutuksen erityisosaaja

## Erityisryhmä osaaminen

- Henkilöt, joilla on sairauden tai elintapojen vuoksi erityinen alttius jalkavaurioille (esim. diabetes, reuma, päihteiden käyttö, ravitsemukselliset tilat, urheilu)



Interaktiivinen video jalkaterapeuttikoulutuksen erityisosaaja

## DIABETES




- Diabeetikon riskijalkatutkimus ➔ haavariskin arvio
- Iso rooli jalkojen komplikaatioiden ennaltaehkäisyssä



Interaktiivinen video jalkaterapeuttikoulutuksen erityisosaaja

## Yrittäjyys ja yhteiskunnallinen osaaminen

- Itsenäinen työskentely ja yrittäjämäinen asenne
- Asiantuntijana toimiminen erilaisissa työryhmissä
- Moniammatilliset tiimit



Interaktiivinen video: jalkaterapeutti-tuntematon erityisosaaja

## KANSANTALOUDELLINEN NÄKÖKULMA

- Jalkaterapeutti hoitaa kokonaisvaltaisesti ennaltaehkäisten
- muun hoitohenkilökunnan resursseja säästyy




Interaktiivinen video: jalkaterapeutti-tuntematon erityisosaaja

Katso myö Jaa

Mitä asioita jalkaterapeutti hallitsee (voit valita useamman)?  
Sinun tulee saada kaikki oikein ennen kuin voit siirtyä eteenpäin videossa.

- Jalkahaavojen hoidon ja keventämisen eri keinoin.
- Verinäytteiden ottaminen asiakkaalta tarvittaessa.
- Ohjauksen ja neuvonnan, kuten esimerkiksi ohjaus hyvän jalkineen valinnassa.
- Pienkirurgisia toimenpiteitä.
- Terveysten edistäminen kansantaloudellisesta näkökulmasta. Esimerkiksi diabeetikoiden hoito.

1:54 / 4:36

Interaktiivinen video: jalkaterapeutti-tuntematon erityisosaaja

## Kehittämisen-, teknologia ja innovaatio-osaaminen

- Teknologian monipuolinen hyödyntäminen on mahdollista





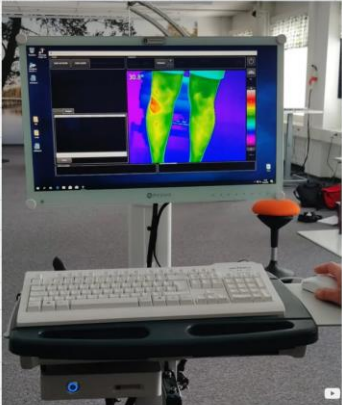
1:57 / 3:36



• Toiminnallinen sähköstimulaatio (FES)





• Lämpökamera kuvantaminen



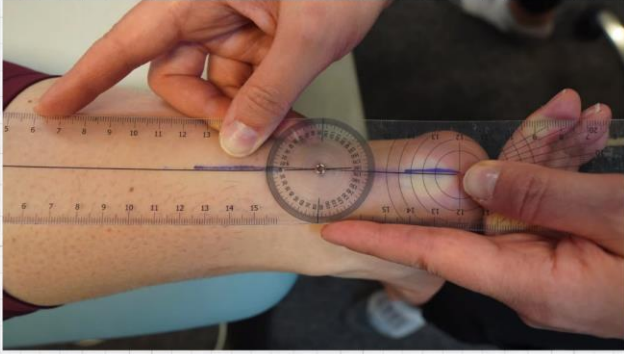
**Tutkiminen ja arviointiosaaminen**

- Tietojen kerääminen
- Kliininen tutkiminen
- Biomekaaniset mittaukset
- Monipuolinen erityisosaaminen koko alaraajan osalta





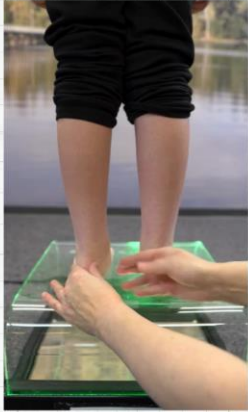
• Tietojen kerääminen ja analysointi

Interaktiivinen video: jalkaterveystutkimuksen erityisosa



- Biomekaaniset tutkimukset

Interaktiivinen video: jalkaterveystutkimuksen erityisosa



- Kävelyn ja liikkeen analyysi
- Peilipöytä tutkimus

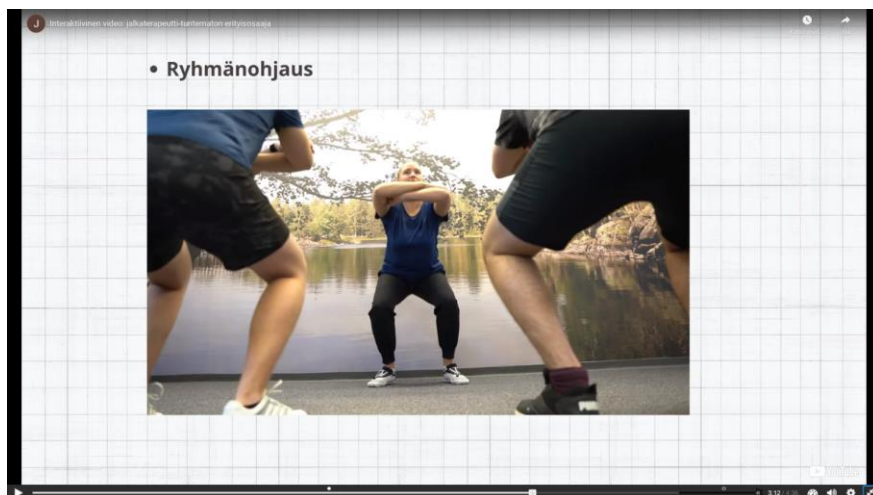
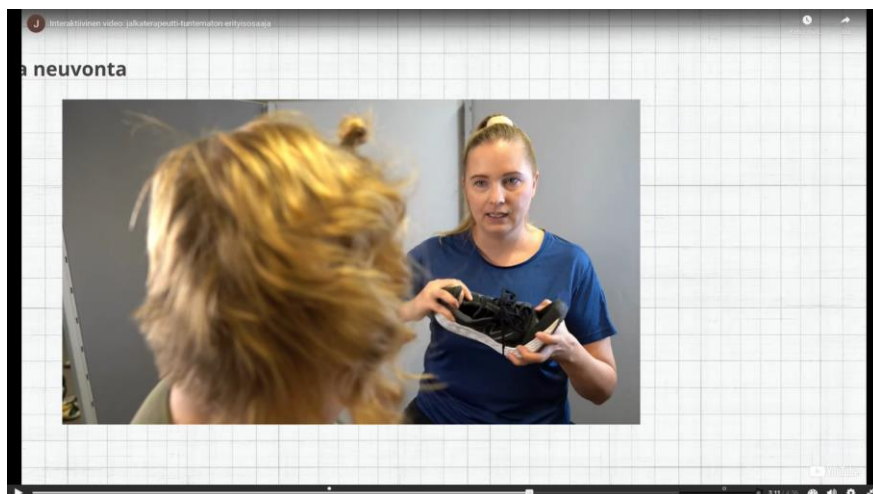
Interaktiivinen video: jalkaterveystutkimuksen erityisosa

## Jalkaterveyden edistäminen, ohjaus ja neuvonta

- Asiantuntijuus
- Eri ikäisten henkilöiden ohjaaminen
- Ryhmien ohjaus









Interaktiivinen video: jalkaterapeutti-tampereen eritysoosaa

- Apuvälineet: ortoosit ja tuet
- Jalkineet ja niiden muokkaus



YouTube

Interaktiivinen video: jalkaterapeutti-tampereen eritysoosaa

• Kivun hoito ja kuntoutus

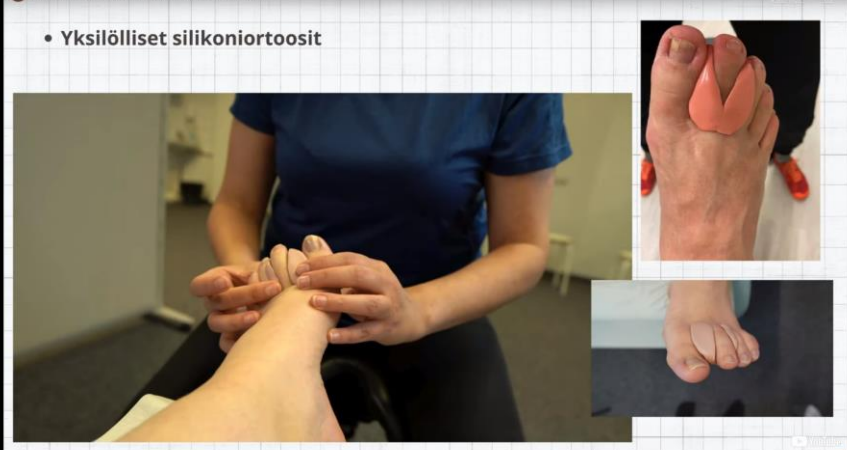
Paina koko näyttöä tästä painamalla [x]



YouTube

Interaktiivinen video: jalkaterapeutti-tampereen eritysoosaa

• Yksilölliset silikoniortoosit



YouTube



