

KUURON ASIAKKAAN KOHTAAMINEN
Opetusmateriaali hoitotyön opiskelijoille

Sonia Ben Henia

Projektityö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2015

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä	Sonia Ben Henia	Vuosi	2015
Ohjaaja	Anne Puro, Pirjo Sonntag		
Toimeksiantaja	Lapin AMK		
Työn nimi	KUURON ASIAKKAAN KOHTAAMINEN - Opetusmateriaali hyvinvointialan opiskelijoille		
Sivu- ja liitemäärä	39 + 23		

Projektissa tarkoituksena oli tuottaa PowerPoint -muodossa oleva opetusmateriaali Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointiosaamisalan hoitotyön koulutuksen käyttöön. Diaesityksen lisäksi opetusmateriaali sisältää Word-asiakirjan, jossa on käsitelty dioiden sisältöä. Projektityön tavoitteena oli lisätä hoitotyön opiskelijoiden tietoutta kuuroudesta ja antaa heille valmiuksia kohdata kuuro asiakas. Tiedon lisääntyminen johtaa parempaan asiakaspalveluun ja saa sen myötä myös kuuron asiakkaan kokemaan hoitotilanteen positiivisempaan.

Projektityö on rajattu käsittelemään niitä kuuroja, jotka käyttävät pääasiallisena kommunikointikielensä viittomakieltä. Rajauksella on jätetty pois kuuloiimplanttia tai kuulokojetta käyttävät asiakkaat. Samoin työstä on rajattu pois viittomakieltä käyttävät kuulevat asiakkaat ja kuurosokeat.

Opinnäytetyö toteutettiin projektityönä. Teoreettisena kehyksenä työssä on käytetty painettuja tai kirjallisia lähteitä sekä Internet-lähteitä. Lisäksi työhön sisältyy kolmen hoitajan haastattelut. Haastatteluilla hoitajilla oli vankka kokemus kuurojen kanssa työskentelystä. Lähteiden avulla selvitettiin mitä asioita hoitoalan opiskelijan kuuluu huomioida kuuron asiakkaan kohdatessaan. Tuloksina saatiin, että kuurot henkilöt tahtovat tulla kohdatuksi tasa-arvoisesti ja heidän kieltään ja kulttuuriaan kunnioittavalla tavalla. Hoitotilanteissa suositeltiin tulkin käyttöä ja silloin, kun tämä ei ole mahdollista, on kommunikointiin monia muita keinoja.

Työ on suunnattu opiskelijoille, jotka eivät ole aikaisemmin työskennelleet kuurojen kanssa tai heillä on vain vähän tai ei ollenkaan tietoa kuurojen kulttuurista.

Avainsanat: kuuloaisti, kuurous, terveydenhuollon asiakas, viittomakieli

School of Social, and Health Care
and Sports
Degree of Nursing

Author	Sonia Ben Henia	Year	2015
Supervisor	Anne Puro & Pirjo Sonntag		
Commissioned by	Lapland University of applied sciences		
Subject of thesis	Meeting deaf patients –teaching material for students of Health Care		
Number of pages	39 + 23		

The purpose of my project is to create a PowerPoint presentation for the students of Lapland University of Applied Sciences. In addition to the slideshow presentation, the thesis contains a keyword paper that explains the keywords used in the slides. The aim of this project is to increase health care and nursing students' knowledge of deafness and to prepare students to meet deaf patients. Increased knowledge leads to better service for patients, which in turn translates into happier patients.

This thesis focuses on health care patients who are deaf and communicate with sign language. Patients, who have hearing implant or hearing aids, are not discussed in this work. In addition, patients who are able to hear but communicate with sign language or people who are deaf-blind are not discussed in this work.

This thesis is created as a project. The theoretical framework is constructed from published or printed references and internet resources. Additionally, three nurses that have worked extensively with deaf patients were interviewed. With these ways this thesis tried to understand what nursing students need to notice when patient is a deaf person. As a result was that deaf patients want that people treat them equally and respectfully. It is recommend to use interpreter when possible. If it is not possible to use interpreter there is several ways to communicate with a patient.

This thesis is made for students who do not has experience with deaf people and have little or no knowledge of their culture.

Key words deafness, hearing, patient of health care, sign language

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KUULOAIISTI JA KUUROUS	7
3 VIITTOMAKIELI	10
3.1 Yleistietoa viittomakielestä.....	10
3.2 Kuurojen historiaa.....	11
4 ASIAKKAAN KOHTAAMINEN	15
5 KUURO TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA.....	19
6 OPPIMINEN JA OPETUSMATERIAALI	22
7 PROJEKTITYÖN TOTEUTTAMINEN.....	25
7.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet	25
7.2 Projektityön toteuttaminen	26
7.3 Opetusmateriaali kuurojen asiakkaiden kohtaamisesta	30
8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	31
9 POHDINTA.....	34
LÄHTEET	36
LIITTEET	40

1 JOHDANTO

Suomeen syntyy joka vuosi 25–30 kuuroa ihmistä. Kyseessä on pieni ryhmä, vain 0,8 promillea Suomen väestöstä. Syitä kuuroutumiseen voi olla monia. Kuurous voi johtua äidin raskaudenaikaisista komplikaatioista. Syynä voi olla myös sairaus tai onnettomuus tai se voi olla periytyvä ominaisuus. (Kuurojen liitto ry. 2010.)

Kuurot ovat tiivis yhteisö. He muodostavat vähemmistön, joka on kuulevien keskuudessa huonosti tunnettu. Kuurojen tarkkaa lukumäärää ei tiedetä, mutta on määriteltä, että kuuroja ja muita viittomakieltä äidinkielenään käyttäviä ihmisiä olisi Suomessa 4000–5000. Väestörekisteriin viittomakielen äidinkielekseen on merkinnyt vain 220 ihmistä. (Kuurojen Liitto linkki 1, 2014.) Viittomakieli on määriteltä Suomessa viralliseksi kieleksi ja kuuroja henkilöitä käy asiakkaina kaikilla terveydenhuollon osa-alueilla.

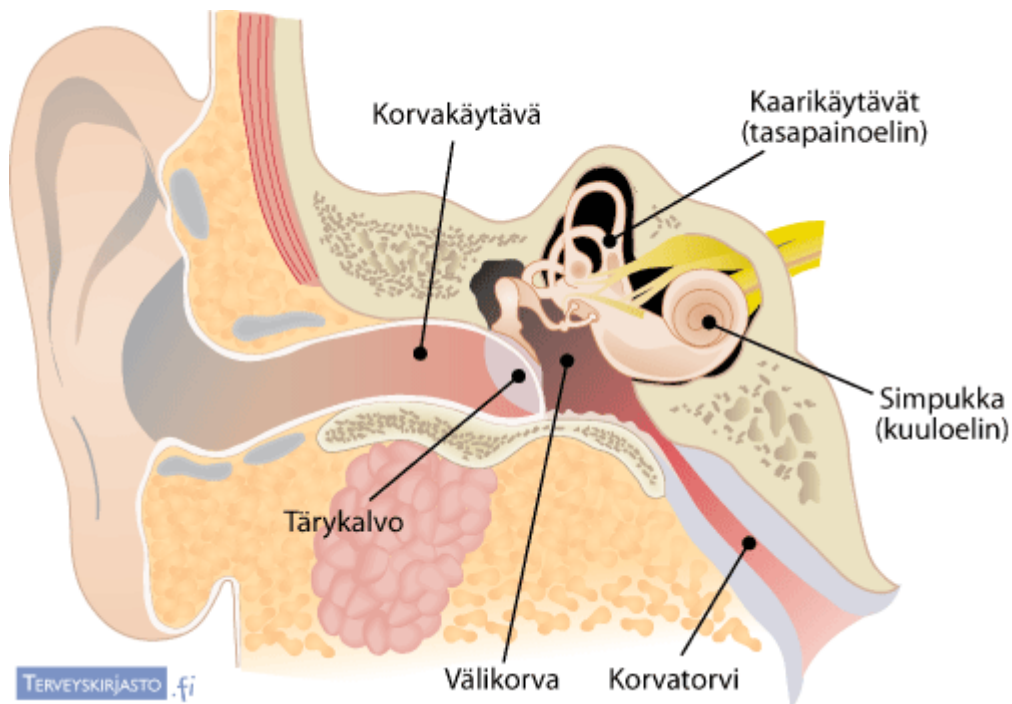
Olen opiskellut viittomakieltä ja työskennellyt jonkin verran kuurojen parissa viimeisten viiden vuoden aikana. Monilla kuulevilla on vääriä oletuksia kuuroista, heidän kulttuuristaan ja viittomakielestä. Terveydenhoitoalan opiskelijat ovat myös kertoneet, että kuuroudesta puhutaan hyvin vähän hoitoalan koulutuksen aikana. Käytännössä olen huomannut, että myös terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät monia kuurouteen liittyviä käsitteitä väärin ja toisinaan jopa kuuroja loukkaavalla tavalla.

Projektissa tarkoituksena oli tuottaa PowerPoint -muodossa oleva opetusmateriaali Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointiosaamisalan hoitotyön koulutuksen käyttöön. Diaesityksen lisäksi opetusmateriaali sisältää Word-asiakirjan, jossa on käsitelty diojen sisältöä. Projektityön tavoitteena oli lisätä hoitotyön opiskelijoiden tietoutta kuuroudesta ja antaa heille valmiuksia kohdata kuuro terveydenhuollon asiakkaana. Tiedon lisääntyminen johtaa parempaan asiakaspalveluun ja saa sen myötä myös kuuron asiakkaan kokemaan hoitotilanteen positiivisempana.

Työ on suunnattu opiskelijoille, jotka eivät ole aikaisemmin työskennelleet kuurojen kanssa tai heillä on vain vähän tai ei ollenkaan tietoa kuurojen kulttuurista. Tämä opetusmateriaali on vapaasti opettajien käytettävissä esimerkiksi vammaistyön tai korvatautien opetuksessa. Tämä projektityö tehtiin Lapin ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman tilauksesta. Kuurojen liiton Oulun osasto ja Kuurojen palvelusäätiön ylläpitämän palvelukeskus Runolan hoitohenkilökunta on ilmaissut innokkuutensa auttaa tämän työn tekemisessä.

2 KUULOAISTI JA KUUROUS

Kuulemamme äänet ovat todellisuudessa paineaaltoja, jotka liikkuvat nopeasti ilmassa. Ääniaaltojen taajuuden yksikkö on hertsi (Hz) ja nuori ihminen kykenee yleensä aistimaan 20–20 000 hertsin taajuuksia. Ikääntyneillä saattaa tulla ongelmia korkeampien äänten havaitsemisessa kuulon heikentyessä iän myötä. (Saarelma, 2012.)



Kuvio 1. Korvan rakenne Saarelma, 2012

Korvalehti helpottaa ääniaallon liikkumista kohti korvakäytävää. Yllä olevasta kuvioista näkee, että korvakäytävä on epäsäännöllisen ja kaarevan muotoinen. Tämä vähentää mahdollisuutta, että vesi tai muut vieraat aineet kerääntyisivät korvakäytävään. Korvakäytävä päättyy tärykalvoon. Tärykalvo värähtelee paineaaltojen vuoksi ja saa takanaan välikorvassa sijaitsevat kuuloluut liikkumaan. Kuuloluut ovat ihmisen pienimmät luut: vasara, alasin ja jalustin. Kuuloluista viesti jatkuu simpukkaan, jossa on aistinsoluja. Simpukan seinämissä olevat värekarvat lähettävät hermosoluja pitkin sähköisen viestin kohti aivojen kuulokeskusta. Samoin sisäkorvassa sijaitsee myös tasapainoelin. Kaksi korvaa

mahdollistaa sen, että pystymme paikallistamaan, mistä suunnasta ääni on tulossa (Saarelma, 2012.)

Kuulovamma on yleisnimitys monelle eriasteiselle kuulonongelmalle. Huonokuuloisella henkilöllä on vielä kuuloa, vaikka kyky kuulla on alentunut. Kuuroutuneesta puhuttaessa tarkoitetaan sellaista henkilöä, joka on aikaisemmin ollut kuuleva ja menettänyt kuulonsa jostain syystä. Kuuro henkilö on joko syntynyt kuurona tai menettänyt kuulonsa ennen puheen oppimista. (Mikkola, 2012.)

Lääketieteellisesti katsoen kuulontaso voidaan määritellä kuuloasteen mukaan. Ihminen kuulee yleensä äänet, jotka sijoittuvat 10–20 desibelin (dB) alueelle. Huonokuuloiseksi määritellään ihminen, jonka kuulo vaihtelee 20–70 desibelin välillä ja kuurouden rajaksi on määriteltä 85–90 desibeliä. Monet kuurot tai huonokuuloiset lapset saavat nykyään sisäkorvaistutteen, joka mahdollistaa normaalin kommunikoinnin puhumalla. Sisäkorvaistute on leikkauksella asennettava sähköinen kuulokoje. Kuitenkin on sellaisia, jotka eivät halua istutetta tai heille ei voida sellaista asentaa. Silloin heidän pääasiallinen kommunikointikieli on viittomakieli. (Kili & Pollari 2012,25.)

Kuurot pitävät erittäin loukkaavana, jos heistä käytetään vanhentunutta kuuromykkä -nimitystä. Kuurojen äänihuulissa ei yleensä ole vikaa ja he kykenevät muodostamaan puhetta. Kuitenkin kielen oppiminen ilman mahdollisuutta kuulla omaa ääntään on erittäin haastavaa ja sen takia heidän suullinen ilmaisuensa voi kuulevasta kuulosta oudolta. (Mikkola, 2013.)

Yksi kuurouden laji on kuurosokeus. Pohjoismaisen käsityksen mukaan kuurosokean ei tarvitse olla täysin kuuro tai sokea täyttääkseen kuurosokeuden kriteerit. Vaikka henkilö kuulisi ja/tai näkisi hieman, kommunikointi ja arkielämä voi olla hyvin haasteellista. (Suomen kuurosokeat ry. 2013, linkki 1.) Kuurosokeat kommunikoivat tavalla, mikä on itse kullekin paras ja luontevin tapa ottaen huomioon heidän yksilöllisen kuulonäkövammansa. Jos he eivät ole täysin kuuroja tai sokeita, he voivat käyttää kommunikointiin puhetta ja/tai viittomakieltä. Myös suuri osa heistä käyttää kommunikointiin tuntoaistinvaraisia eli taktiilisia

kielten vastaanoton keinoja. Tavallisin tuntoaistinvarainen keino on kädestä käteen viittominen. (Suomen kuurosokea ry, 2013 [linkki2.](#))

3 VIITTOMAKIELI

3.1 Yleistietoa viittomakielestä

Viittomakielet ovat syntyneet kuurojen yhteisöissä täysin samalla tavoin kuin puhutut kielet kuulevien keskuudessa. Jokaisella maalla on vähintään yksi oma viittomakielensä ja yleisestä käsityksestä poiketen viittomakieli ei ole kansainvälinen kieli. (Kuurojen liitto linkki 1, 2014.) Suomen laissa kuurot on määritelty vammaisiksi. Itse he kuitenkin mieltävät itsensä yleensä kieli- ja kulttuurivähemmistöksi. Usein on käytössä myös termi viittomakieliset, sillä kuurojen lisäksi viittomakieltä käyttävät myös huonokuuloiset ja kuulevat. (Kuurojen liitto 2014, linkki 2.) Tämä opinnäytetyö on rajattu pelkästään kuuroihin asiakkaisiin ja jatkossa työssä käytetään termiä kuuro.

Suomessa on kaksi virallista viittomakieltä: suomalainen ja suomenruotsalainen viittomakieli. Suomenruotsalaisia viittomakielisiä on vähän verrattuna suomalaisista viittomakieltä käyttäviin. Lisäksi sisäkorvaistutteiden yleistymisen on muutenkin vähentänyt viittomakieltä käyttävien kuurojen määrää entisestään. (Savolainen 2011.)

Kuurot ovat kaksikielisiä, sillä heidän äidinkielensä eroaa valtaväestön käyttämästä kielestä. Suomalainen viittomakieli on heidän äidinkielensä, mutta sillä ei ole kirjoitettua muotoa. Kuurot joutuvat siis opettelemaan suomenkielen pystyäkseen lukemaan ja kirjoittamaan ja suomi on heidän ensimmäinen kirjoitettu kielensä. Jotta kuuro ihminen pystyisi oppimaan suomea, on hänen hallittava ensin äidinkielensä eli viittomakieli hyvin ja opetettava suomi vieraana kielenä. On hyvä ymmärtää, että suomi ja suomalainen viittomakieli ovat kaksi täysin eri kieltä. Viittomakielessä on erilainen sanajärjestys ja siitä puuttuvat kaikki taivutus- ja sijamuodot. Kuuron henkilön kirjoitettu suomi on hyvin samanlaista kuin monen suomea toisena kielenään opiskelevan kirjoitettu suomi. (Marin 2007, 4-5)

Viittomakielen ylläpitäminen ja kehittäminen on turvattu Suomen perustuslain 17§ avulla.

”Saamelaisilla alkuperäiskansana sekä romaneilla ja muilla ryhmillä on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä säädetään lailla. Viittomakieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeudet turvataan lailla.” (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731: 17§.)

Tämä säännös mahdollisti kuuroille sen, että heidät tunnustettiin erilliseksi kieli- ja kulttuuriryhmäksi. Kuitenkaan kuurojen oikeuksista ei ole tehty erillistä lakia, johon säännökset olisi koottu yhteen. Tämä on aiheuttanut sen, että erillisten säännösten tulkinnassa on monia vaihtoehtoja. Esimerkiksi termistä ”viittomakieltä käyttävä” on syntynyt paljon keskustelua. (Kuurojen Liitto ry & Kotimaisten kielten tutkimuskeskus, 2010.)

Kahden kuuron kuuleva lapsi saattaa äidinkieleltään olla viittomakielinen, mutta hänelle ei tällä hetkellä anneta niitä oikeuksia, mitä kuuro lapsi saa. Vuonna 2006 ja 2009 tehdyissä tutkimuksissa todettiin, että monet asiat ovat parantuneet lakisäännöksen tulon jälkeen. Kuitenkin useilla eri elämäntiloilla on edelleen suuria puutteita. Kuurojen liitto ja Kotimaisten kielten tutkimuskeskus ovat kielipoliittisessa ohjelmassaan tuoneet esille erillisen viittomakielilain tarpeellisuuden. (Kuurojen Liitto ry & Kotimaisten kielten tutkimuskeskus.)

3.2 Kuurojen historiaa

1600- ja 1700-luvulla uskottiin vahvasti, että kuuroutuminen oli paholaisen tekemä haitta ja kuuro henkilö oli onneton. Yhtenäistä viittomakieltä ei vielä ollut ja sen kehittymiselle oli vielä monia esteitä. Vielä 1800-luvulla Suomessa oli suhteellisen vähän ihmisiä ja välimatkat kaupunkien välillä olivat suuret. Myös ajatus siitä, että kuurous on rangaistus leimasi kuurouden häpeälliseksi asiaksi ja se johti siihen, että kuuroja omaisia ja sukulaisia peiteltiin ja piiloteltiin. (Salmi & Laakso 2005, 30-31.)

Suomen kuurojen koulutuksen suuri edistäjä oli C.O. Malm, joka perusti Suomen ensimmäisen kuurojen koulun 1846. Kun kuulevat opiskelivat yleensä yhdestä kolmeen vuotta, kuurot saattoivat opiskella koulussa viittomakielellä jopa kymmenen vuotta. Malm menehtyi vuonna 1863 vain 37-vuotiaana. Hänen ansiostaan kuitenkin Suomen kuurojen asemasta alettiin keskustella ja kuurot saivat oman koulun jopa kaksikymmentä vuotta ennen sokeita ja neljäkymmentä vuotta ennen raajarikkoisia. Valtio otti myös kuurojen opetuksen vastuulleen. (Salmi & Laakso, 38-51.)

1800-luvulla Ranskasta levisi voimakkaasti evoluutioteoria. Teorian mukaan ajateltiin, että alhaisimmista ja heikoimmista muodoista voi lähteä kehittymään korkeampi ja sivistyneempi muoto. Viittomakieli nähtiin alempana kielimuotona ja viittomakielen kannattajien rinnalle alkoi muodostua oralistien eli puhemenetelmän kannattajien ryhmä. He uskoivat, että viittomakielen käyttö esti ihmistä oppimasta puhumaan. Heidän mukaansa olisi luonnollista, että jos kuuroa opetettaisiin puhumalla, hän myös oppisi itse puhumaan. Oralistit ajattelivat, että jos kuurot viittomisen sijasta oppisivat puhumaan, he olisivat myös hyödyllisempiä myöhemmin esim. työelämässä. Kuitenkin keskustelu 1800-luvulla opetusmenetelmien paremmuudesta säilyi vilkkaana ja ristiriitaisena (Salmi & Laakso, 144-148.)

Suomessa puhemenetelmä alkoi saada jalansijaa 1876 järjestetyssä Helsingin kokouksessa. Siellä laaditun lausunnon mukaan viittomakielen ei enää pitäisi olla pääasiallinen opetuskieli vaan ainoastaan apuväline opetukseen. Kuitenkin vielä tässä vaiheessa pidettiin tärkeänä, että niille, jotka eivät olleet kykeneviä oppimaan puheen avulla, perustettaisiin viittomaluokkia. (Salmi & Laakso, 152). Suomessa vuonna 1890 puhemenetelmä oli kuitenkin saanut jo hyvin vankan jalansijan kuurojen opetuksessa ja 1930-luvulla puhemetodilla opetettiin jo 70 % kuuroista. (Salmi & Laakso, 165-166.)

Puheenopetuksen heikkona puolena oli se, että se vei käytännössä lähes kaiken opetusajan ja sen tulokset olivat suhteellisen heikot. Viittomakieli oli rakasta ja helppoa kuuroille, mutta sen pelättiin eristävät kuurot muusta yhteiskunnasta.

Samoin viittomakielellä katsottiin olevan negatiivinen vaikutus puheen oppimiseen ja sitä ei pidetty tarpeeksi kehittyneenä kielenä. (Kuurojen Museo 2013-2014, linkki 1.) Viittomisesta niin koulussa, asuntoloissa kuin vapaa-ajallakin tuli rangaistava teko. Vaikka koulussa ei opeteltu viittomakieltä, lapset opettivat sitä toisilleen ja näin kieli levisi. Monelle kuulevasta perheestä tulleelle tämä oli ensimmäinen kerta, kun he oppivat kommunikoimaan jollakin tavalla ja kohtasivat muita kuuroja. (Salmi & Laakso, 178-180.)

Seuraavan kerran viittomakielen puolesta alettiin puhua vasta 1961, jolloin tuotiin esille mahdollinen tarve tehdä erikseen luokkia, jossa viittomakieltä käytettäisiin apukeinona. Monet kuurot arvostelivat sitä, että heitä ei kuunneltu ja opineet pitivät itseään parempina asiantuntijoina kuuroudesta kuin mitä kuurot itse olivat. Suurimman kohun sai aikaan Ruotsissa vuonna 1966 tehty tutkimus, jonka mukaan puhemetodisesta opiskelusta oli hyötyä vain 15 %:lle oppilaista. Tämä lisäsi tuohtumusta siitä, että koulu jätti 85 % oppilaista hyvin heikoille tiedoille ja huonolle puhekyvylle. Keskustelusta motivoituneena kuurojen koulun opettajille alettiin järjestää viittomakielen opetusta. Se sai myönteistä palautetta niin opettajilta, joiden työ helpottui, kuin myös oppilailtakin. Kuitenkin kritiikkiä sai myös se, että opettajien käyttämät viittomat olivat vain puhekieltä tukevia viittomia. Viittomakielen rakenne ja sanajärjestys ovat täysin erilaisia kuin suomenkielessä ja sen takia jos ihminen viittoaa suomea, tämä ei tarkoita sitä, että hän käyttäisi viittomakieltä. Erot viittomakielen ja suomenkielen välillä loivat siis edelleenkin ongelmaa, vaikka tilanne olikin jo huomattavasti parantunut. (Salmi & Laakso, 336-342.)

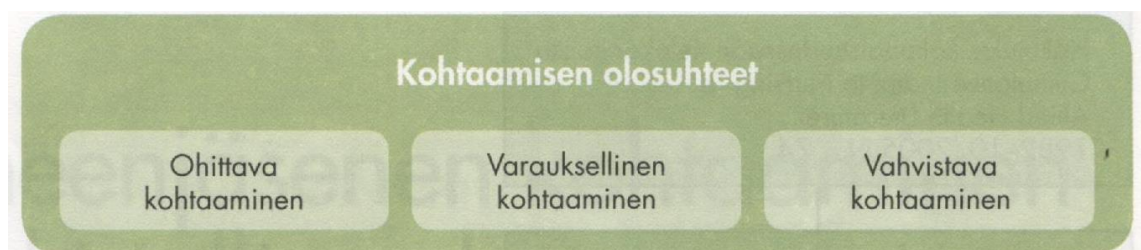
Vuonna 1985 viittomakieli hyväksyttiin toisena maana pohjoismaissa viralliseksi opetuskieleksi kouluissa, vaikka opettamista sillä ei vielä säädettykään pakolliseksi. Opettajalta ei vaadittu viittomakielen taitoja ja se taas johti siihen, että opetuksen laatu vaihteli radikaalisti ja opettajakohtaisesti. Toisaalta tilanne vaihteli myös koulukohtaisesti ja esimerkiksi Lahden kuulovammaisten kouluun palkattiin kuuroja opettajia. Opiskelijoille oli ennenkuulumatonta, että opettaja ymmärsi kahden kuuron välistä viittomista tai ei antanut kuurouden olla oppimisvaikeuden syy. (Salmi & Laakso, 355-365.)

Vasta vuonna 1990 mahdollistui viittomakielen opiskelu äidinkielenä ja nykyään kuurojen mahdollisuus opiskella viittomakielellä on itsestäänselvyys. Uusia haasteita luonnollisesti tuovat muun muassa sisäkorvaistutteiden lisääntynyt määrä. (Kuurojen Museo 2013-2014, linkki 2.)

4 ASIAKKAAN KOHTAAMINEN

Kohtaaminen on määritelty kielitoimiston sanakirja mukaan tarkoittamaan kosketuksiin joutumista tai tekemisiin jonkun kanssa joutumista (Kielitoimiston sanakirja, 2015). Kohtaamisen perustana pidetään olemista ja läsnäoloa. Kohtaamista on myös esimerkiksi Brunsin ja Kleinin toimesta lähestytty kommunikaation kautta. Kommunikaatio sana tulee englannin kielen sanasta ”make common”-jakaminen tai yhteiseksi tekeminen. Asiakkaan kohtaamisessa siis jaetaan aikaa ja tilannetta. (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 18.)

Halmeen, Paavilaisen ja Åstedt-Kurjen tekemässä tutkimuksessa on perehdytty asiakkaan kohtaamiseen sairaalassa. Tutkimuksessa on tutkittu kohtaamiseen vaikuttavia asioita ja ryhmitelty erilaisia tapoja kohdata aikuinen terveydenhuollon asiakkaana. Lopputuloksena he ovat jaotelleet kohtaamiseen kolmeen eri kategoriaan kuvion 2 mukaisesti: ohittavaan kohtaamiseen, varaukselliseen kohtaamiseen ja vahvistavaan kohtaamiseen. Tapa, joka valitaan asiakkaan kohtaamiseen, on riippuvainen tilanteen olosuhteista. (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 18-21.)



Kuvio 2. Aikuisen perheenjäsenen kohtaaminen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 20)

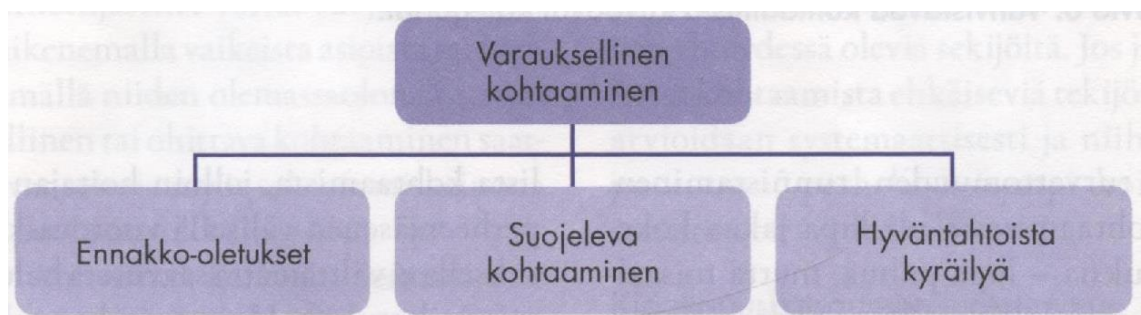
Ohittavassa kohtaamisessa usein piiloudutaan resurssipuutteiden ja kiireen taakse kuvion 3 mukaisesti. Tällöin kohtaaminen jää vajaaksi ja hoitava henkilöstö ei ymmärrä tilanteen vaikutusta asiakkaalle. Pelko hoitohenkilökunnan puolelta asiakasta tai tämän tilannetta kohtaan voi aiheuttaa ohittavan kohtaa-

misen toteutumisen. Myös vaikeneminen on ohittavan kohtaamisen muoto. (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 20.)



Kuvio 3. Ohittavaa kohtaamista kuvaavat kategoriat (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 21)

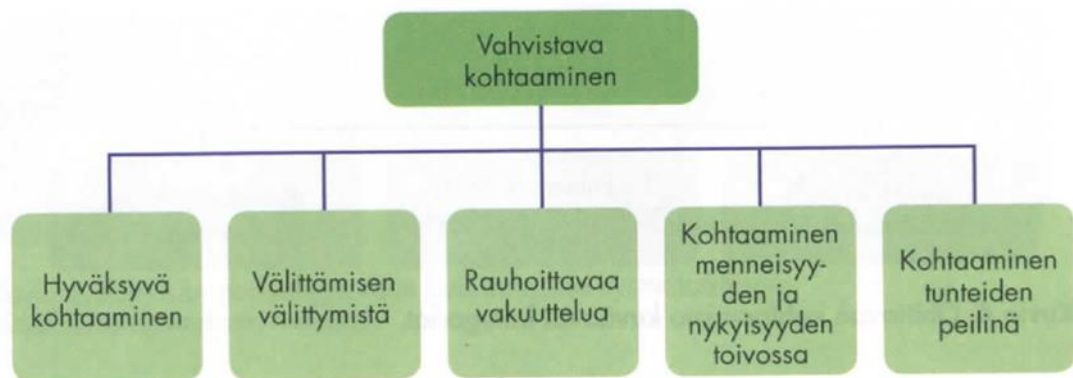
Varauksellisessa kohtaamisessa kuvion 4 mukaisesti epäily ja ennakkoluulot vaikuttavat kohtaamiseen suuresti. Sekä hoitohenkilökunta että asiakas voivat tarkkailla toisiaan ja pyrkiä näin ymmärtämään, salaako toinen mahdollisesti tietoa, kuitenkin puuttumatta asiaan sanallisesti. Oletukset perustuvat havainnoille. Ihmisillä saattaa olla epätietoisuutta, mitä tietoa hoitajalla on lupa antaa potilaan omaisille tai potilaalle tämän hoidosta. Hoitaja taas voi potilasta suojellakseen piilotella tietämäänsä tietoa. Hoitajan ja asiakkaan välillä vallitsee epäluottamus, jota voidaan myös kutsua hyväntahtoiseksi kyräilyksi. (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 20–21.)



Kuvio 4. Varauksellista kohtaamista kuvaavat kategoriat (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 21)

Vahvistavassa kohtaamisessa kuvion 5 mukaisesti hoitohenkilökunta pystyy tuomaan asiakkaalle viestin, että hän välittää ja hyväksyy potilaan ja tämän ti-

lanteen. Hän viestii asiakkaalle rauhallisuutta. Henkilökunnan tuodessa esille, että he hyväksyvät potilaan, tämän luottamus ja avoimuus lisääntyy. Tärkeää asiakkaille on heidän avuntarpeensa hyväksyminen. Asioiden rauhallinen ja avoin läpikäynti saa asiakkaan tuntemaan, että asia on hallinnassa. Vahvistava kohtaaminen tuo esille sekä menneisyyden, että tulevan. Asiakkaalla saattaa olla epärealistisia toiveita tulevasta ja vahvistavalla kohtaamisella epärealistisia toiveita pystytään muuttamaan realistisen tulevaisuuden hakemiseksi. Vahvistavassa kohtaamisessa menneisyyttä peilataan nykyisyyteen. Vahvistavaa kohtaamista pystytään tällöin käyttämään tunteiden peilinä. Monet asiakkaat ja heidän omaisensa voivat tilanteen vuoksi kärsiä emotionaalisten tunteiden aiheuttamista fyysisistä oireista, kuten vatsakivusta, ruokahalun huononemisesta tai päihteiden käytön lisääntymisestä. Vahvistavassa kohtaamisessa näitä tunteita voidaan peilata ja ne voidaan kohdata. (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 21-22) Tässä työssä pyritään vaikuttamaan ihmisiin, jotka tukeutuvat ohittavaan tai varaukselliseen kohtaamiseen vaillinaisen kuurouteen ja kuurojen kulttuuriin liittyvän tiedon takia. Kun he saavat lisää tietoa kuuroudesta, he voivat käyttää todennäköisemmin kohtaamistyyppinä vahvistavaa kohtaamista.



Kuvio 5. Vahvistavaa kohtaamista kuvaavat kategoriat. (Halme, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2007, 22)

Aina oltaessa vuorovaikutuksessa ihmisten kanssa, työntekijä joutuu tekemään eettisiä päätöksiä. Jokaisessa asiakastilanteessa eettinen työskentelytapa joko toteutuu tai jää toteutumatta. Hyvässä vuorovaikutuksessa huomioidaan eettiset ongelmat ja toimitaan hoitotyön etiikan mukaisesti. Terveystieteiden eettisiin

periaatteisiin kuuluvat oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri, yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto. Vaikka työntekijä sisäistäisi eettiset periaatteet, niiden mukaan toimiminen on tilannekohtaista ja vaatii työntekijältä jatkuvaa eettistä kasvua. Vastavuoroisen ja dialogisen kohtaamisen tapahtuessa työntekijä soveltaa eettisiä periaatteita käytäntöön. (Mönkkönen 2007, 33–35.)

5 KUURO TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA

Asiakkaan ja potilaan kohtaamiseen hoitotyössä liittyy paljon eettisiä kysymyksiä kaikkien asiakkaiden kohdalla. Hoitaja voi käyttää asemaansa väärin kohtelemalla asiakasta epätasa-arvoisesti. Tällöin hoitaja käyttää asemaansa saadakseen valtaa, hyötyä tai kiusatakseensa asiakasta. Hoitajan oma suhtautuminen itseensä kuvastuu hoitotieteessä ja välittyy myös hänen suhtautumisessaan toisiin. Eettisyyden toteutumiseksi hoitaja ei voi vain ajatella ja tiedostaa sitä, miten hänen pitäisi toimia tilanteessa. Hänen täytyy myös siirtää ajatuksensa sanoihin, eleisiin ja toimintaan tehdäkseen asiakastilanteesta tasa-arvoinen ja molemminpuolisesti kunnioittavan. Asiakkaan sukupuoli, kansalaisuus, kieli, vakaumukset tai elämäntilanteet eivät saa vaikuttaa hoitajan asenteisiin tai hoitotilanteeseen. (Haho 2009, 32–33.) Terveyserojen kaventamiseen ja terveyden tasa-arvoon ovat yhteydessä arvot kuten oikeudenmukaisuus ja solidaarisuus. Solidaarisuuteen taas kuuluvat läheisesti käsitteet vastuullisuus, vastavuoroisuus, oikeudenmukaisuus, altruismi ja luottamus. On työntekijän vastuulla usein itsenäisesti arvioida asiakkaan kohdalla, mitä tämä yksilöllisesti tarvitsee hoidossaan. (Pietilä, Halkoaho, Matveinen, Länsimies-Antikainen 2013, 37–41.)

Kuuroilla on oikeus käyttää tulkkia asioidessaan terveydenhuollon asiakkaana ja tämä on kummankin osapuolen kannalta helpoin ja varmin tapa toimia. (Mikkola, 2005). Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista on säädetty, että potilaalle kuuluu antaa selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista merkittävistä seikoista päätettäessä hänen hoitamisestaan. Samoin myös terveydenhuollon ammattihenkilö on velvoitettu antamaan tietoa potilaalle siten, että potilas ymmärtää sen. On terveydenhuollon ammattilaisen vastuulla pyytää tulkkausapua, jos käynti on suunniteltu. (Mikkola 2012) Tulkkauksessa viittomakieli- ja kuulovammaisalalla ongelmana on, että tutkimustietoa on tarjolla hyvin vähän. Kuitenkin Kalela (2010, 6-7) on tutkimuksessaan keskittynyt etiikkaan tulkkauksessa. Tulokseksi saatiin tieto, että eettisiin kysymyksiin ei tulkin koulutuksen aikana keskitytä tarpeellista määrää. Samoin kirjallisuutta kyseisestä aiheesta tarvittaisiin

lisää. Haastateltavat tutkimuksessa jakoivat tulkkaamisen etiikan viiteen eri kategoriaan: tulkin vaitiolovelvollisuuteen, tämän suhteeseen asiakaskuntaan, tulkin pätevyYTEEN, vastuun kantamiseen tulkkaustilanteessa ja tulkin jääviYTEEN.

Tulkkia valittaessa on tärkeää ennalta selvittää, millainen tulkki vastaa parhaiten asiakkaan tarvetta. On mahdollista, että asiakas pystyy käyttämään esimerkiksi vain taktiiliviittomakieltä eli tuntoaistiinperustuvaa viittomakieltä. (Huotari, 2015). Tulkin ollessa paikalla on hyvä muistaa, että tulkki on vain ihminen, joka kääntää kielen toiselle kielelle. Puhe osoitetaan suoraan potilaalle ja samoin tähän pidetään katsekontakti. Monet kuurot pystyvät lukemaan myös huulilta eli lukemaan huuliota. Tämän vuoksi hoitajan on myös tärkeää olla peittämättä suutaan tai kasvojaan. (Mikkola 2012.)Hoitaja pystyy auttamaan asiakasta osoittamalla paikan, johon tämä voi istua tai kertomalla mitä tämä voi tehdä. Asiakkaan paikka kannattaa valita mahdollisimman hyvin. Häntä ei saisi sijoittaa istumaan siten, että hän joutuu katsomaan kohden kirkasta valoa. Samoin tilaa pitäisi olla niin paljon, että sekä tulkki, että hoitaja mahtuvat asiakkaan näkökenttään. Hoitajan kannattaa välttää hoitotilanteessa sanontoja, sillä ne ovat usein vaikeita kääntää. Aiheen vaihdokset ilmaistaan selkeästi ja potilaalta itseltään on kysyttävä tarpeeksi usein, onko tämä ymmärtänyt asian ja onko hänellä jotain kysyttävää. (Lieu & Sadler & Fullerton & Stohlmann, 2007.) Tulkin hankkimista kannattaa aina suosia, sillä hänen puuttumisensa tilanteesta voi johtaa väärään diagnoosiin, hoitovirheeseen tai potilaan huonoon hoitositoutumiseen (Nursing times, 2014).

Kuitenkin jos paikalla ei ole tulkkia, kuuron kanssa voidaan kommunikoida myös lyhyin lausein, jotka kirjoitetaan paperille (Mikkola 2012). Potilas voi olla myös kykenevä lukemaan huulilta tai voi käyttää paperin sijasta mieluummin tietokoneetta. Huulilta lukevalle potilaalle hoitajan kannattaa puhua rauhallisesti ja selkeästi. Ylikorostamisesta ei ole hyötyä. Jos tulkkia ei ole paikalla, on valaistuksen merkitys hyvin tärkeä. Ilman tulkkia asioitaessa, on erityisen tärkeää varmistua, että potilas on ymmärtänyt, mihin lopputulokseen on tultu ja mikä on jatkosuunnitelma. (Lieu & Sadler & Fullerton & Stohlmann, 2007.)

Monesti kuuroutta pidetään terveydellisenä ongelmana, joka pitää parantaa. Kuurot itse pitävät kuuroutta luonnollisena osana itseään. Kuurous on osa heitä ja heidän kulttuuriaan ja monet ovat suorastaan ylpeitä kuuroudestaan. Viittomakieli ja sen ilmeikkyys ovat heille luonnollinen tapa kommunikoida. On äärimmäisen tärkeää, että terveydenhuollon ammattilainen ei pidä asiakasta kuurouden vuoksi erilaisena tai vähemmän älykkäänä. Kuuroilla on samalla tavalla halu tietää hoidostaan ja terveydestään kuin kuulevallakin asiakkaalla. Toisaalta on myös raportoitu, että kuurojen terveystarkastuksissa on suurempi todennäköisyys kuuleviin verrattuna tehdä ylimää räisiä tai tarpeettomia tutkimuksia tai antaa tilanteeseen liittyen tarpeetonta informaatiota. Kommunikointitavastaan huolimatta kuurot tahtovat tulla kohdelluksi juuri samalla tavalla kuin kuulevat, eivätkä he tarvitse sen enempää tai vähempää ohjausta ja hoitoa kuin kuulevaan. (Lieu & Sadler & Fullerton & Stohlmann, 2007.)

Toisinaan hoitajan täytyy saada kiinnitettyä kuuron huomio itseensä eikä tämä onnistu puhumalla tai muuten ääneen perustuvalla huomion hakemisella. Yleisiä huomionkiinnittämiskeinoja ovat hoitajan meneminen kuuron näkökenttään ja esimerkiksi käden heiluttaminen, huoneen valojen välkyttäminen tai koputtaminen tasoon, jonka ääressä kuuro on. Koputus aiheuttaa tason värähtelyä, jonka kuuro pystyy havaitsemaan. Hoitaja voi myös varovasti koskettaa asiakkaan olkapäätä tai kättä varoen kuitenkaan säikäyttämästä tätä. (Lieu & Sadler & Fullerton & Stohlmann, 2007.)

Kuurojen vanhempien lapsen tai kuurona syntyneen lapsen kehityksen tutkiminen on usein vaikeaa ja puutteellista. Neuvolaympäristössä työskentelevän terveydenhoidon ammattilaisen on hyvä muistaa, että lapsen kehitys ei välttämättä ole hitaampi vaikka hän ei puhuisi tai kuulisi. Lapsen viestintä on vain erilaista ja vanhemmat kommunikoivat lapsensa kanssa viittoen puheen sijaan. Samoin tapahtuu kaksikielisten lasten kanssa. (Kuurojen liitto ry 2010.)

6 OPPIMINEN JA OPETUSMATERIAALI

Oppiminen koostuu havaitsemisesta, muistamisesta ja ajattelusta. Oppimistoinnassa saatua informaatiota prosessoidaan, vastaanotetaan, tulkitaan sekä muokataan oman käsityksen mukaan. Jokainen ihminen oppii omalla tavallaan ja oppimismuodot voivat vaihdella suuresti. Oppimisella pyritään tekemään muutos ihmisen ajattelutavoissa, tiedoissa tai taidoissa. Kaikilla oppimismuodoilla yhteistä on se, että niiden avulla pyritään sopeutumaan, kehittymään, orientoitumaan, ratkaisemaan ongelmia ja vastaamaan haasteisiin. (Kotila 2003, 81.)

Opetusministeriö (2006) on muistiossaan määritellyt jokaisen terveydenhuoltoalan ammattiryhmän kohdalla, mistä tämän ryhmän ammatillinen asiantuntijuus koostuu. Sairaanhoitajan koulutukselle esimerkiksi kategorioina ammatilliselle osaamiselle ovat eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö, johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito.

Rissanen ja Kiviniemen (2008) tutkimuksessa on käsitelty sitä, miten toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittaneet sairaanhoitajaopiskelijat kokivat osaamisensa koulutuksen alussa ja lopussa.

Tutkimuksen tuloksena saatiin tietää, että koulutuksen alussa opiskelijoilla oli jo ennestään eettistä osaamista. Opiskelujen aikana tämä osaamisalue kehittyi entisestään. Koulutuksen aikana hoitotyön tietoperusta ja tutkimustiedon käyttö lisääntyi ja potilaan hoito muuttui fysikaalisen hoidon sijasta kokonaisvaltaiseksi hoitotyöksi. Terveyden edistäminen kuvattiin ohjaamiseksi ja yhteiskunnallista osaamista tapahtui työryhmissä osana oltaessa ja yleisenä kiinnostuksena. Kaikissa muissa opetusministeriön laatimissa osa-alueissa opiskelijat kokivat kehittymistä koulutuksensa aikana paitsi monikulttuurisen osaamisen alueella. (Rissanen, Kiviniemi, 2008.)

Monet ammattilaiset käyttävät kuuroista termejä, joita itse kuurot eivät halua itsestään käytettävän kuten kuulovammainen, kuuromykkä tai kuulovikainen. Tällaista termistöä käyttäessä korostetaan kuurouden olevan aistinpuute. Kuurot itse mieltävät ja kutsuvat itseään kieli- ja kulttuurivähemmistöksi. (Kuurojen liitto ry 2010, linkki 4.) Tällöin voidaan päätellä, että vammaisuuden sijasta kuuroutta voidaan ajatella monikulttuurisuutena, johon tutkimuksen mukaan opiskelijat eniten kaipasivat lisää kehittymistä koulutuksensa aikana.

PowerPoint -esitystä käytettäessä opetusmateriaalina, ei ole tarkoitus, että dioilta löytyisi kaikki tieto, vaan siihen on tiivistetty keskeisiä avainsanoja, joita voidaan avata puhumalla. PowerPoint -esityksen yleisimmät tavoitteet ovat asian tiivistäminen, havainnollistaminen ja pääkohtien korostaminen. (Välisalo, 2015.) Projektin tuotoksessa on noudatettu näitä ohjeita. Yhdelle dialle on laitettu vain avainsanoja ja esittäjän kuuluu perehtyä avainsanoja selittävään Word-asiakirjaan ennen esitystä. Muutoin esittäjä joutuu turvautumaan liaksi asiakirjaan ja hänen esitystekniikkansa kärsii. Välisalon (2005) mukaan materiaalin kuuluu olla yhteneväinen ja yhdellä dialla pitää käsitellä vain yhtä asiaa. Havainnollistamista helpottavat tarpeeksi iso ja selkeä fontti, sopiva tekstin-määrä yhdellä dialla, selkeä tausta ja hyvälaatuiset kuvat.

PowerPoint-esityksessä jokaisella dialla kuuluu olla tarkoitus. Yleisiä funktioita voivat olla muistamisen auttaminen, väitteen todistaminen, esityksen rungon jäsentäminen, vaihtelun tuominen, abstraktin kokonaisuuden konkretisoiminen tai visuaalinen argumentointi. Jokaiselle dialle kuuluu olla tarpeeksi aikaa, että yleisö ehtii lukea ja ymmärtää sen sisällön. (Kielihjelppi, 2010.) Projektissa on lähdetty liikkeelle alustamalla ensin asiaa videolla. Tämän jälkeen asiaa on käsitelty yleisesti esittelemällä kuuloaistia ja määrittelemällä mitä eroa eri kuulovammoilla on. Samalla näin tuodaan esille mitä kuuroihin asiakkaisiin tehty raja- jaus todella tarkoittaa. Työ on suunnattu opiskelijoille, jotka eivät ole aikaisemmin työskennelleet kuurojen kanssa tai heillä on vain vähän tai ei ollenkaan tietoa kuurojen kulttuurista. Tällöin on tärkeää aloittaa yleisellä johdatuksella kuuroudesta ja viittomakielestä. Lisäksi kuurojen kulttuuria selitettiin heidän historiaansa kautta. Tällöin siirryttäessä puhumaan kuuroista henkilöistä terveyden-

huollon asiakkaana, opiskelijalla on jo alustavaa tietoa, miten kuurot henkilöt näkevät itsensä ja kulttuurinsa. Kuurojen kulttuuri on otettu erityisesti huomioon omalla diallaan. Tämä on tehty siksi, että opiskelija ymmärtäisi kuuroudesta puheessa, että kuuro henkilö ei kärsi aistin puutteesta. Sen sijaan kuuro henkilö on osa vähemmistöryhmää, jolla on oma kulttuurinsa ja kulttuurieronsa. Tätä tietoa lähdetään syventämään tarkemmalla ja konkreettisemmalla tiedolla siitä, miten opiskelija voi työelämässä kohdata kuuron asiakkaan. Loppuun on lisätty linkkejä, joista löytyy lisätietoa kuuroudesta. PowerPoint-esitys on jäsennelty samalla kaavalla kuin opinnäytetyön kirjallinen osuus.

Diaesityksen aikana on pyrittävä siihen, että ylimääräistä materiaalia ei jaeta samaan aikaan, sillä se vie huomion pois esityksestä. Myös ennen esitystä jaettava materiaali voi johtaa siihen, että esityksen aikana yleisö keskittyy materiaaliin esityksen sijaan. (Godin, 2001) Mitään jaettavaa materiaalia ei ole lisätty työhön.

7 PROJEKTITYÖN TOTEUTTAMINEN

7.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Sana projekti tulee latinan kielestä ja tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa. Suomenkielessä projekti sana usein korvataan sanalla hanke. Projektin tärkeinä ominaisuuksina ja erona tutkimukseen on se, että jokaisen projektin kuuluu olla ainutkertainen. Projektille tulee olla aina tarve ja se tarvitsee tilaajan, selkeät tavoitteet sekä rajauksen. Projektille luodaan aikataulu ja budjetti, joissa yritetään pysyä mahdollisuuksien mukaan. Projektilla on aina alku ja loppu ja se päättyy, kun rajausten mukainen tuotos on valmistunut. (Ruuska 2006, 21–28.)

Projektissa käsiteltiin kuuroja terveydenhuollon asiakkaita. Projektityö rajattiin käsittelemään niitä kuuroja, jotka käyttävät pääasiallisena kommunikointikieleenään viittomakieltä. Rajauksella jätettiin pois kuuloiimplanttia tai kuulokojetta käyttävät asiakkaat. Samoin työstä rajattiin pois viittomakieltä käyttävät kuulevat asiakkaat ja kuurosokeat.

Projektissa tarkoituksena oli tuottaa PowerPoint -muodossa oleva opetusmateriaali Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointiosaamisalan hoitotyön koulutuksen käyttöön. Monet tässä projektissa esitetyt asiat on tuotu esille nimenomaan hoitotyön ja sairaanhoidon näkökulmasta. Kuitenkin tämän projektin tuotoksia voi soveltaa myös muilla hyvinvointialan osa-alueilla kuten esimerkiksi gerontologian tai liikunta-alan opetuksessa. Esitys sisältää tekstiä ja kuvia helpottamaan oppimista. Opetusmateriaalissa pyritään antamaan selkeitä ja konkreettisia ohjeita, miten hoitajan kuuluu huomioida asiakkaan kuurous hoitotilanteessa. Esitystä voi käyttää opetuksen tukena mm. vammaistyön- ja korvatautien opetuksessa.

Työssä selvitettiin, mitä asioita hoitoalan opiskelijan kuuluu huomioida kuuron asiakkaan kohdatessaan. Projektityön tavoitteena oli lisätä hoitotyön opiskelijoiden tietoutta kuuroudesta ja antaa heille valmiuksia kohdata kuuro terveyden-

huollon asiakkaana. Tiedon lisääntyminen johtaa parempaan asiakaspalveluun ja saa sen myötä myös kuuron asiakkaan kokemaan hoitotilanteen positiivisempänä.

7.2 Projektityön toteuttaminen

Projektityöhön kuuluvat projektin eri vaiheet. Projekti syntyy aluksi visiosta tai ideasta. Tarkoituksena voi myös olla vanhan järjestelmän uusiminen tai merkittävien muutosten teko siihen. Myös ympäristön paine voi aiheuttaa tarpeen projektille. (Ruuska K. 2005, 33.) Tässä työssä alkuperäisenä visiona oli tuoda muille opiskelijoille tietoa kuuroudesta ja kuuron asiakkaan kohtaamisesta.

Käynnistysvaiheessa aloitetaan projektin suunnittelu. Projektin materiaalista tehdään esiselvitys ja projekti asetetaan. Esiselvityksessä tutkitaan toiminnalliset ja tekniset tavoitteet, keskeiset ongelma-alueet, tavoiteaikataulu, kustannusarviot, onnistumisedellytykset ja lopputuloksen alustava rajausta. Projektin asettamiseksi lopputulos ja tavoitteet on kuvattava mahdollisimman tarkasti. Myös työhön tehty suunnitelma on tehtävä tässä vaiheessa. (Ruuska K. 2005, 33.) Projektityön toteuttaminen aloitettiin toukokuussa 2014 ideapaperin täyttämällä. Projektin tekijä suoritti opiskelunsa aikana kaksi kansainvälistä harjoittelua ja tämän vuoksi opinnäytetyön aloittaminen viivästyi. Myös seuraavat puolivuotta opinnäytetyö oli hyvin vahvasti vailla huomiota, sillä viivästyneitä opintoja lähdettiin ottamaan kiinni, jotta tekijä pääsisi suorittamaan suuntaavia opintoja oman ryhmänsä kanssa. Projekti todettiin aikataulutuksellisista ongelmista huolimatta mahdolliseksi ja hyödylliseksi toteuttaa.

Tämän työn rakentamisvaihe on rakentunut viiteen vaiheeseen: määrittely-, suunnittelu-, toteutus-, testaus- ja käyttöönottovaiheeseen. Määrittelyvaiheessa ei vielä oteta kantaa siihen, miten teknisesti projekti toteutetaan vaan tämä tapahtuu suunnitteluvaiheessa. Toteutusvaiheessa kyseinen projektituote valmistetaan. (Ruuska K. 2005, 34–36.) Tässä työssä projektituotteena oli Power-Point-esitys. Esitystä varten haluttiin teorian tiedon lisäksi kerätä työkentältä mahdollista hiljaista tietoa, jota ei välttämättä löydy kirjoitettuna. Teorian tiedon

lisäksi yhteistyökumppaneiksi valittiin sellaisia hoitajia, joilla on kokemusta kuuroista asiakkaista. He työskentelevät päivittäin kuurojen parissa. Haastateltaviksi valittiin Kuurojen palvelukeskuksessa Runolassa työskentelevä Päivi Isokoski ja Oulun yliopistollisen sairaalan kuulokeskuksessa työskentelevät kuulontutkijat Sirkku Huotari ja Esa Kantola. Isokoski kommunikoi pääasiallisesti asiakkaidensa kanssa viittomakielellä, Huotari tulkin välityksellä. Kantolalla oli kokemusta kummallakin tavalla työskentelystä. Yhdessä he antoivat kattavan kuvan niin tulkin käytöstä kuin viittomakielestä. Projektityön suunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2015 ja kesä-heinäkuussa toteutettiin haastattelut yhteistyökumppanien kanssa.

Tutkimusta voidaan täydentää haastattelun avulla tai se voi olla pääasiallinen tiedonkeruumenetelmä. Haastattelu voidaan suorittaa täysin vapaana haastatteluna, jolloin sitä ei ole lainkaan rajattu tai sisällöllisesti suunniteltu. Osittain strukturoidussa haastattelussa aihepiirit ovat ennalta rajattuja. Strukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat ennalta tehtyjä ja haastattelu vastaa kyselyä. (Krause & Kiikkala 1997, 108.) Työssä käytetty haastattelumenetelmä oli osittain strukturoitu haastattelu. Tällöin teema oli ennalta valittu ja esimerkkikysymyksiä oli tehty valmiiksi kuitenkin rajaamatta haastattelua niihin. Koska kyseessä on projektityö, haastatteluista ei tehty erillistä analysointia tai puhtaaksi kirjoittamista opinnäytetyön liitteeksi, vaan työelämäkokemusta käytettiin yhtenä työn lähteistä. Haastatelluilta pyydettiin apua ja palautetta tehdystä työstä niin, että se vastaisi mahdollisimman paljon työelämän tarvetta. Työhön on liitetty (Liite 1) kirje haastateltavalle, jonka he saivat ennen haastattelua. Haastattelut kestivät 15–25 minuuttia ja tämän työn liitteisiin on laitettu lyhyet muistiinpanot haastatteluista. (Liitteet 2-4) Haastateltavat lukivat muistiinpanot haastattelujen jälkeen ja hyväksyivät ne. Haastatteluissa korostui kuurojen henkilöiden ylleys heidän kielestään ja kulttuuristaan. Samoin haastateltavat korostivat tulkin ja katsekontaktin tärkeyttä. Yksi haastateltavista oli itse tehnyt muistiinpanot jo ennen haastattelua käyttäen apunaan etukäteen hänelle toimitettuja suuntaa antavia kysymyksiä. Keskustelujen ja teoretiedon pohjalta muodostettiin PowerPoint-esitys (Liite 6) heinä-elokuussa 2015. Esitykseen liitettiin myös kuvalista materiaalia ja yksi video selkeyttämään oppimista. PowerPoint-esityksen

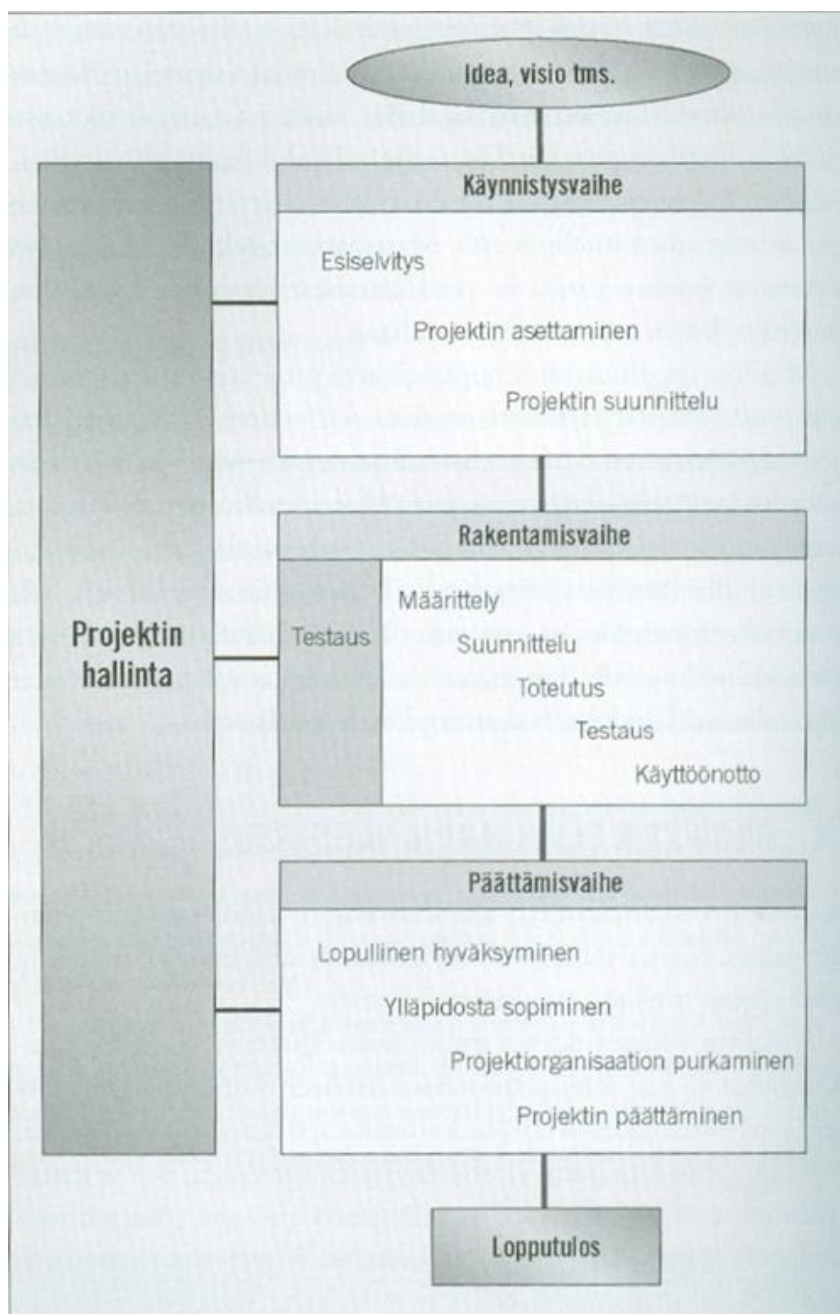
tueksi muodostettiin Word-asiakirja, jossa avattiin diojen sisältöä ja niiden avainsanoja (Liite 7) Valmiista tuotoksesta pyydettiin arviota niin tilaajalta Lapin Ammattikorkeakoululta kuin myös yhteistyökumppaneilta työkentältä. Lapin AMK:n kanssa tehtiin toimeksiantosopimus (Liite 8).

Testausvaiheessa projektituotosta testataan ja siitä selvitetään, vastaako se asetettuja vaatimuksia. Muutoksia tehdään välitulosten perusteella. (Ruuska K. 2005, 34–36.) Projektityö esitettiin Lapin Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille syyskuun lopussa 2015. Opiskelijoilta kerättiin palaute. Palautteita tuli 36 opiskelijalta. Heistä 26 käytti esityksestä joko sanaa selkeä tai helposti ymmärrettävä. Yksi vastaajista toivoi dioille selkeämpää järjestystä. Yleisimpänä kehityskohteenä toivottiin diaa, jossa olisi linkkejä sellaisille sivuille, joista saisi lisätietoa kuuroudesta tai kuurojen kulttuurista. Tällainen dia lisättiin lopulliseen työhön. Yksikään opiskelijoista ei pitänyt työtä turhana oppimisensa kannalta. Opinnäytetyön prosessin kaikissa vaiheissa olivat mukana opinnäytetyön ohjaajat. Projektityö arvioidaan asteikolla 1-5 ja arviossa otetaan huomioon luotettavuus, eettisyys, toteutus ja ajankohtaisuus. Projektityö opponoitiin syyskuussa 2015 kahden opiskelijan toimesta työn ollessa vielä keskeneräinen. Tähän päädyttiin aikataulutuksen vuoksi.

Projektityön suunnitelma oli projektin alkuvaiheessa hyvin erilainen verrattuna lopulliseen tuotokseen. Aluksi suunnitelmaan kuului tehdä video, joka keskittyisi kuuron asiakkaan kohtaamiseen ja kuurojen kulttuuriin. Lopulta suunnitelma videon tekemisestä hylättiin, koska se olisi vaatinut toisen henkilön työpanosta ja kokemusta videon tekemisestä ja sen editoinnista. Sellaista vaihtoehtoa, että opinnäytetyö olisi tehty yhteistyössä mediaopiskelijan kanssa, harkittiin, mutta kuitenkin päädyttiin siihen, että tekijä itse haluaa vastata omasta työstään eivätkä tekijät olisi riippuvaisia toistensa aikatauluista. Tästä syystä projektissa päädyttiin PowerPoint – esitykseen.

Rakentamisvaihe päättyy käyttöönottovaiheella. Tällöin muodostettu projekti otetaan käyttöön ja siitä tiedotetaan asianmukaisella tavalla. Yleensä käyttöönottovaihe aloitetaan koekäyttäjäsolla, jonka jälkeen tilaaja päättää vastaako

projekti tarvetta siten, että se jää pitempiaikaiseen käyttöön. (Ruuska K. 2005, 36–37.) Opinnäytetyön valmistuessa tämän projektin käyttöönottovaihe alkaa. Ruuskan (2005) mukaan projekti kuuluu lopettaa tuotteen valmistumisen jälkeen. Projektista laaditaan tällöin loppuraportti. Koko projektityön prosessista on alla selventävä kuvio. Tästä projektista laadittiin opinnäytetyönohjeiden mukainen kirjallinen raportti. Opinnäytetyön valmistumisen ja projektin loppumisen jälkeen tilaajalla alkaa koejakso, jonka jälkeen tehdään päätös, jääkö tämä projekti pysyvästi opettajien käyttöön ja onko se hyödyllinen opiskelijoille.



Kuvio 6. Projektityön prosessi (Ruuska K. 2005, 36)

7.3 Opetusmateriaali kuurojen asiakkaiden kohtaamisesta

Työ suunnattiin opiskelijoille, jotka eivät ole aikaisemmin työskennelleet kuurojen kanssa tai heillä oli vain vähän tai ei ollenkaan tietoa kuurojen kulttuurista. Tällöin projektin tuotoksesta oli tärkeä tehdä selkeä ja helposti ymmärrettävä. Se tehtiin avuksi tuleviin hoitotilanteisiin, joissa asiakkaana on kuuro henkilö.

Rakenteeltaan työ koostuu, jossa on PowerPoint-esityksestä jossa oli 15 diaa. (Liite 6) Esityksessä on kuvia, yksi video ja avainsanoista. Sitä ei ole tarkoitus käyttää sellaisenaan yksin, vaan sitä täydennetään Word-asiakirjalla, jossa käsitellään diojen sisältöä. (Liite 7) Tällä tavalla dioja on avattu ymmärrettävään muotoon eikä opintomateriaalin esittäjä joudu lukemaan asioita suoraan dialta. Opintomateriaali sisältää yleistä tietoa kuulosta, kuulovammoista ja korvan rakenteesta. Kuuron asiakkaan kohtaamiseen valmistaudutaan perehtymällä viittomakieleen, kuurojen kulttuuriin ja historiaan. Lopuksi työssä annetaan konkreettisia keinoja, joilla helpotetaan hoitotilannetta, kun asiakkaana on kuuro henkilö. Työssä perehdytään sekä asiakastilanteeseen, jossa on mahdollisuus käyttää viittomakielen tulkkiä sekä tilanteeseen kun tulkki ei ole käytettävissä. Esitestauksessa opiskelijoilla heräsi mielenkiinto kuuroutta kohtaan ja palautteessa pyydettiin lähteitä, joiden avulla he pystyisivät etsimään lisätietoutta kuuroudesta. Tällainen osa lisättiin opintomateriaaliin.

Opintomateriaali sai hyvän palautteen ja opiskelijat olivat innostuneita asiasta. Esitestaus osoitti, että työ oli helppo esittää ja se toi monelle opiskelijalle paljon lisätietoa. Kirjallisen työn osalta minusta tuntuu, että sitä voisi hioa loputtomiin. Itse tuotoksessa on varmasti parannettavaa, mutta mielestäni se antaa selkeästi ja konkreettisesti olennaisimman tiedon kuuron asiakkaan kohtaamisesta. Itse opetusmateriaaliin olen tyytyväinen ja uskon sen olevan hyödyllinen opiskelijoiden oppimisen kannalta. Se, että sekä suullisissa että kirjallisissa lähteissä korostuivat samat asiat, lisää varmuutta siitä, että olennaisin tieto löytyy opetusmateriaalista.

8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Työtä tehdessä tutkijalta odotetaan objektiivisuutta. Lähteiden valintaan ja niiden tulkitsemiseen eivät saa vaikuttaa tieteen ulkoiset seikat kuten uskonto tai poliittinen suuntautuneisuus. Hyvän tutkimuksen merkki on se, että samaan lopputulokseen voitaisiin päätyä myös uudelleen toisen toteuttajan toimesta. Kuitenkin vaikka työssä pyritään olemaan tietoisesti objektiivisia, tutkija on aina subjektiivinen eikä voi koskaan täysin välttää taustansa aiheuttamaa subjektiivisuutta tulosten tulkinnassa ja työn muotoilussa (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 292–293.) Projekti on aina kertaluontoinen eikä sitä ole mahdollista toteuttaa toisen ihmisen toimesta täysin samalla tavalla (Ruuska 2006, 19). Kuitenkin opintomateriaalin on tarkoitus sisältää olennaista ja paikkansa pitävää tietoa. Parhaimmassa tilanteessa, vaikka projekti suoritettaisiin uudestaan, olennaimmat neuvot olisivat silti yhteneväiset vaikka materiaalin ulkoasu muuttuisi.

Työn jokaisessa vaiheessa on muistettava eettisyys. Huomioon on otettava henkilöt, joihin työ kohdistuu, heidän omaisensa, rahoittajat, työyhteisönsä ja työtoverinsa. Hoitotyön etiikassa tärkeää on, että yleisen tutkimusetiikan lisäksi täytyy ottaa huomioon hoitotyön ammattietiikka. Viimekädessä eettisten päätösten tekeminen on sidoksissa työn toteuttajan sisäisen moraalin kanssa. (Krause & Kiikkala 1997, 64.) Projektissa eettistä ongelmaa tuo mahdollisuus, että haastatellut hoitajat rikkoisivat vaitiolovelvollisuuttaan ja puhuisivat potilaiden henkilökohtaisista asioista tai terveydentilasta. Haastatteluja suunnitellessa oli tärkeää painottaa, että vaikka kyseessä on hoitotyön projekti, pääasia on kuitenkin antaa konkreettisia ohjeita siihen, miten hoitaja voi tehdä asiakastilanteesta mukavamman. Oletuksena oli myös, että ammattimainen henkilöstö tietää milloin ylittää rajan salassapitovelvollisuutensa osalta. Työssä ei myöskään käsitellä asioita, jotka koettiin tarpeettomiksi tai hoitotyön etiikkaa rikkoviksi. Jokaiselta haastateltavalta kysyttiin haastattelun aikana haluavatko he, että heidän nimensä mainitaan työssä. Jokainen myös antoi tähän suostumuksensa.

Projektissa luotettavuutta lisää esitestauksen toteuttaminen. Ennen esityksen esittämistä kohderyhmälle informoitiin, että heiltä tullaan kysymään mielipidettä

projektin tuotoksesta. Projektin tarkoitus ja tavoite informoitiin ryhmälle. Kysymyslomakkeet jaettiin esityksen jälkeen ja kohderyhmälle kerrottiin, että tarkoituksena on arvioida projektin tuotosta eikä itse esitystä tai sen esittäjää. Kuitenkin kolmessa palautelomakkeessa arvioitiin myös esitystekniikkaa.

Luotettavuutta työstä vähentää myös se, että kuuron asiakkaan kokemuksiin hoidosta ei keskitytty. Paras keino dokumentoida luotettavasti haastattelu kuuron kanssa olisi haastattelun kuvaaminen ja viittomakieltä osaavan tulkin käyttäminen haastattelutilanteessa. Työssä päädyttiin kuitenkin fokusoimaan työhoitajiin. Ajateltiin myös, että jos keskityttäisiin sekä hoitajan että potilaan kokemuksiin, työ voisi laajeta liikaa. On myös oletettavaa, että kokeneilla kuurojen kanssa toimineilla hoitajilla on tarvittava tieto siitä, mitä heiltä työssään vaaditaan. Kuuron kokemukset hoidosta voisi olla hyvä jatkotutkimusaihe projektille.

Validius eli mittarin tai toimintatavan kyky vastata siihen mitä kysytään, on tärkeä osa työtä. Jos esimerkiksi haastattelun kysymykset ohjaavat haastateltavaa antamaan tietynlaisia vastauksia tai jos kysymykset ymmärretään väärin, vääristyy myös saatu tieto. Samoin on tärkeää, että haastatteliija tulkitsee ja esittää kysymyksensä objektiivisesti, vaikka ne olisivat ristiriidassa tutkijan oman elämänkuvan kanssa. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 226–227.) Projektin näkökulma oli vastata kysymykseen mitä asioita hoitoalan opiskelijan kuuluu huomioida kuuron asiakkaan kohdatessaan. Tuloksina saatiin, että kuurot henkilöt tahtovat tulla kohdatuksi tasa-arvoisesti ja heidän kieltään ja kulttuuriaan kunnioittavalla tavalla. Opiskelijoille annettiin opintomateriaalissa konkreettisia neuvoja, miten tulkin paikallaolo vaikuttaa hoitotilanteeseen ja miten toimitaan jos tulkkauspalveluja ei ole mahdollista käyttää.

Aina ihmisten puhuessa kokemuksistaan on kyseessä subjektiivinen kokemus. Tällöin on vaarana, että haastattelujen pohjalta tehdyt päätelmät juontavat vain yhden ihmisen mielipiteistä eivätkä ole todellisuudessa yleistettävissä. Kuitenkin haastattelujen lisäksi on myös käytetty teoriapohjaista tietoa mahdollisimman luotettavista lähteistä. Hirsjärven ym. (2007). mukaan teoriapohjaa käytettäessä on aina muistettava lähdekriittisyys. Sama näkökulma saattaa tuottaa toisistaan

eroavia tutkimustuloksia, jolloin on tärkeää kiinnittää huomiota kirjoittajaan, lähteen ikään, alkuperään, uskottavuuteen, totuudellisuuteen sekä puolueettomuuteen. Työhön on hyvä käyttää aina mahdollisimman tuoretta tietoa, jonka laatu on varmistettu. Myös julkaisijaan on hyvä kiinnittää huomiota. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 109–110.) Kuuroudesta olevia lähteitä oli haastava löytää. Kuitenkin lähteet on valittu harkiten ja ne ovat mahdollisimman luotettavia. Valittaessa lähde, joka on kymmenen vuotta vanha, on käytetty harkintaa siitä, onko sen sisältämä tieto edelleen paikkansa pitämää. Kirjallisten lähteiden lisäksi lähteinä on käytetty myös haastatteluita. Yhteneväisyydet näiden lähteiden välillä lisäävät tällöin projektin luotettavuutta.

Jokainen hoitaja tai potilas on yksilö, joten on mahdotonta antaa ainoita ja oikeita ohjeita oikeaoppisesta asiakkaan kohtaamisesta. Jokainen hoitaja tekee sen eri tavalla. Kuitenkin kokemuksien, ajatuksien ja mahdollisien toimintatapojen ehdottamisesta voi olla monille tuleville terveydenhuollon ammattilaisille hyötyä. Projektityön tavoitteena on lisätä hoitotyön opiskelijoiden tietoutta kuuroudesta ja antaa heille valmiuksia kohdata kuuro terveydenhuollon asiakkaana. Työn tavoite on tehty tukemaan hoitotyön eettistä aatetta: yksilöllisyyttä. Gustaffsonin, Leino-Kilven ja Suhosen (2009) tutkimuksessa on tuotu esille monia keinoja, joilla hoitaja voi huomioida yksilöllisyyden hoitotyössä. Tällaisia tekijöitä ovat hoitajan toimesta tämän oma toiminta, henkilökohtaiset ominaisuudet, arvoperusta, osaaminen, suhtautuminen työhön ja työtovereihin ja oman työn organisoiminen. Yksilöllistä hoitoa toteuttamalla on huomattu olevan vaikutusta hoitotyytyväisyyteen. Tämä projekti lisää opiskelijan mahdollisuutta toteuttaa yksilöllistä hoitoa kuuroille asiakkaille.

9 POHDINTA

Kuurojen kohtaaminen ja kuurous itsessään oli minulle ennestään jo monin tavoin tuttua. Aloitin viittomakielen opiskelun ollessani lukion ensimmäisellä luokalla. Perheessäni tai tuttavapiirissäni ei ollut kuuroja henkilöitä, mutta viittomakieli kiinnosti minua. Pääsin myös vapaaehtoiseksi avustajaksi ja myöhemmin sijaisuus- ja kesätöihin Oulussa sijaitsevaan Kuurojen palvelusäätiön ylläpitämään palvelukeskus Runolaan. Sairaanhoidajaksi opiskellessani yllätyin siitä, että kuurojen kohtaamiseen ei saatu opetusta tai tietämystä, vaikka heidän kielensä ja oikeutensa on kuitenkin lailla turvattu Suomessa. Osa oppilaista myös oli kokenut esimerkiksi kesätoissään tilanteen, jossa potilaaksi oli tullut kuuro henkilö ja hoitotilanne oli koettu todella haastavaksi. Vaikka itselläni olikin tietoa ja kokemuspohjaa asiasta, on projektityön tekeminen kuitenkin lisännyt paljon myös minun omaa tietouttani.

Olen saanut lisää kokemusta ohjaamisesta, koska opetusmateriaalin teko on suunnattu ihmisille, jotka eivät ole koskaan olleet tai ovat hyvin harvoin olleet tekemisissä kuurojen kanssa sekä nimenomaan henkilöille, joiden tietämys kuuroudesta ja kuurojen kulttuurista on hyvin vähäinen. Tämä prosessi on myös opettanut paljon minulle itsestäni ja työskentelytavoistani. Olen oppinut sen asian itsestäni, että jos minulle annetaan aika ja paikka, jossa työtä on pakko tehdä, teen sitä todella ahkerasti. Kuitenkin jos joudun itse päättämään työn teosta ja aikataulusta, en ole läheskään niin tehokas.

Koin työssä haasteelliseksi lähteiden vähyyden ja osittain niiden melko vanhan iän. Vaikuttaakin siltä, että kuurous on asia, johon kiinnitetään hyvin vähän huomiota ja josta ihmiset tietävät hyvin vähän. Kuitenkin pienillä asioilla voidaan vaikuttaa suuresti siihen, miten asiakas kokee hoitotilanteen. Asiat, jotka voivat vaikuttaa merkityksettömiltä, voivat kulttuurierojen takia olla todella tärkeitä asiakkaalle ja jos tietoa lisäämällä voidaan lisätä asiakkaan luottamusta hoitoon, ei ole mitään syytä, miksi näin ei tehtäisi.

On mahdotonta vielä tässä vaiheessa sanoa onko projekti hyödyllinen tai onnistunut. Jos projekti jää kouluumme siten, että opettajat hyödyntävät sitä opetuksessaan ja opiskelijat kokevat sen kautta kuuron asiakkaan kohtaamisen helpompana, projekti on onnistunut. Koska haastateltavat olivat kuulevia hoitotyön ammattilaisia, olisi toivottavaa että joku tulisi tekemään laadullisen tutkimuksen kuurojen kokemuksista terveydenhuollon asiakkaana. Samoin myös jatkotutkimuksena tästä projektista voisi tehdä laadullisen tutkimuksen, jossa käsitellään hoitajan kokemuksia kuurojen asiakkaiden hoidosta. Tällainen laadullinen tutkimus voisi tuoda tarkempaa ja yksityiskohtaisempaa tietoa. Tällöin tavoitteena ei olisi lisätä tietouttamme kuuroudesta, vaan käsitellä sitä, miten kuurot kokevat hoitonsa ja ovatko hoitajat tyytyväisiä tietotaitoonsa, kun asiakkaana on kuuro henkilö.

Työstä rajattiin pois asiakkaat, joilla on kuuloistute. He ovat jatkuvasti kasvava asiakasryhmä, koska yhä useammalle kuurona syntyvälle lapselle laitetaan istute. Heidän vaikutuksensa kuurojen yhteisöön on suuri ja yksi tutkimuksen aihe jollekin tieteen alalle voisi olla se, miten kuurot suhtautuvat henkilöihin, joilla on kuuloistute. Osa tämän työn konkreettisista ohjeista pätee kuuloistutepotilaisiin, mutta eroja varmasti löytyy. Samoin tarvittava jatkotutkimusaihe on kuuron asiakkaan kokemuksien kuvailu tämän ollessa terveydenhuollon asiakkaana. Terveydenhuollon ammattilaisille on tärkeää tietää, ovatko kuurot henkilöt tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja palveluun. Tähän työhön liittyen pystyisi myös tekemään simulaation, jossa opiskelijoiden on eläydyttävä kuurona oloon tai vastaa-vasti oltava hoitotilanteessa kuuron asiakkaan kanssa.

LÄHTEET

Godin S. 2001. Really bad PowerPoint (and how to avoid it). Viitattu 8.9.2015

<http://www.sethgodin.com/freeprize/reallybad-1.pdf>

Gustafsson M., Leino-Kilpi H., Suhonen R. 2009, Yksilöllistä hoitoa edistävät tekijät-hoitohenkilöstön näkökulma, Tutkiva hoitotyö nro.4.

Haho, A. 2009. Asiakkaan ja potilaan kohtaaminen. Sairaanhoitaja 14.8.2009, nro.8.

Halme N., Paavilainen E., Åstedt-Kurki P. 2007. Aikuisen perheenjäsenen kohtaaminen sairaalassa – kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö, nro. 1.

Hirsjärvi S., Remes P., Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita, 13. osin uudistettu painos Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Huotari S. Pohjoispohjanmaan sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitajan haastattelu. 28.7.2015.

Isokoski P. Kuurojen palvelukeskus Runola. Ohjaajan haastattelu. 9.7.2015.

Mikkola H. 2012. Oikeus omakielisiin sosiaali- ja terveys palveluihin, Kuurojen liitto ry. viitattu 26.9.2014.

<http://www.kl-deaf.fi/File/c323409c-bad9-4e38-8f9c-4c8aa11bcc9d/OIKEUS%20OMAKIELISIIN%20SOSIAALI-%20ja%20TERVEYSPALVELUIHIN%20Asiakkaana%20viittomakielinen%20kuuro%20Tietopaketti%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20henkil%C3%B6st%C3%B6lle.pdf>,

Kalela E. 2010. Etiikka tulkkaustilanteissa viittomakieli- ja kuulovammaisalalla, Premedia Helsinki.

Kantola E. Pohjoispohjanmaan sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitajan haastattelu. 28.7.2015.

Kielihjelppi 2010. Havainnollistaminen, Viitattu 9.10.2015.

<http://www.kielijelppi.fi/puheviestinta/havainnollistaminen>

Kielitoimiston sanakirja 2015. Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy, Viitattu 1.10.2015. <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/>

Kili J., Pollari K. 2012. Hei, kato mua! Vuorovaikutus ja hyvinvointi kuurojen ja huonokuuloisten lasten elämässä Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja.

Kotila H. 2003. Ammattikorkeakoulupedagogiikka. Edita Prima Oy: Helsinki.

Krause K. Kiikkala I. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä, Tammer-paino Oy , Tampere.

Kuurojen liitto ry. 2010. Kysymyksiä ja vastauksia kuuroudesta ja viittomakielestä. Viitattu 19.3.2015.

http://www.kl-deaf.fi/File/50c7df7d-f6c9-40f6-8665-5221360f8cdc/brochure_web.pdf

Kuurojen liitto linkki 2 2011. Viittomakieli. Viitattu 2.12.2014.

<http://www.kl-deaf.fi/fi-FI/Viittomakieli/>

Kuurojen liitto linkki 3 2011. Viittomakieliset. Viitattu 2.12.2014.

<http://www.kl-deaf.fi/fi-FI/Viittomakieliset/>,

Kuurojen liitto ry 2010. Suomen viittomakielten kielipoliittinen ohjelma, Multiprint Vantaa.

Kuurojen Museo 2013-2014 linkki 1. Oralismien aika. Viitattu 29.11.2014.

<http://www.kuurojenmuseo.fi/?p=720&lang=fi>

Kuurojen Museo 2013-2014 linkki 2. Kuurojen opetus. Viitattu 4.12.2014.

<http://www.kuurojenmuseo.fi/?p=343&lang=fi>

Lieu, Chong-hee & Sadler Georgia, Robins & Fullerton, Judith T. & Stohlmann, Paulette Deyo 2007. MEDSURG Nursing Vol. 16/No. 4.

Marin Sari 2007. Kielen taito on syy vai muu syy? Tapaustutkimus viittomakielten vaikutuksesta kuuron suomenkielisiin teksteihin Suomen kielen pro gradu – tutkielma. Viitattu 12.4.2015.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18407/URN_NBN_fi_jyu-200805295375.pdf?sequence=1

Mikkola Heli 2012. Oikeus omakielisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Asiakkaana viittomakielinen kuuro Tietopaketti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Viitattu 2.12.2014.

<http://www.kl-deaf.fi/File/c323409c-bad9-4e38-8f9c-4c8aa11bcc9d/OIKEUS%20OMAKIELISIIN%20SOSIAALI-%20ja%20TERVEYSPALVELUIHIN%20Asiakkaana%20viittomakielinen%20kuuro%20Tietopaketti%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20henkil%C3%B6st%C3%B6lle.pdf>,

Mönkkönen K. 2007. Vuorovaikutus- Dialoginen asiakastyö 1. Painos Edita Prima OY. Helsinki.

[Nursing times 2014.](#) Meeting Deaf patients' communication needs [Vol 110 No 49.](#)

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon - Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 26. Viitattu 4.10.2015.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

[Pietilä A., Halkoaho A., Matveinen M., Länsimies-Antikainen H. 2013, Terveyden tasa-arvo ohjaavana periaatteena: arvotyöskentelystä toimintojen suunnittamiseen terveyden edistämisessä Tutkiva hoitotyö Nro1](#)

Rissanen L., Kiviniemi L., 2008. Toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kuvauksia hoitotyön osaamisesta koulutuksen alku- ja loppuvaiheessa. Tutkiva hoitotyö. Nro 4.

Ruuska K., 2005. Pidä projekti hallinnassa. 5. uudistettu painos Helsinki: Talem-tum Media oy.

Ruuska Kai 2006. Terveydenhuollon projektinhallinta. Helsinki: Talem-tum Media oy.

Saarelma O. 2012. Korvan rakenne Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 12.4.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00586

Salmi Eeva & Laakso Mikko 2005. Maahan Lämpimään Suomen viittomakielisten Historia. Helsinki Libris.

Suomen kuurosokeat ry 2013, linkki 1 Yhteispohjoismainen kuurosokeuden määritelmä. Viitattu 26.9.2014.

[http://www.kuurosokeat.fi/maaritelma/index.php,](http://www.kuurosokeat.fi/maaritelma/index.php)

Suomen kuurosokeat ry 2013. linkki 2 Kuurosokeiden kommunikointimenetelmä. Viitattu 26.9.2014.

[http://www.kuurosokeat.fi/menetelmat/index.php,](http://www.kuurosokeat.fi/menetelmat/index.php)

Välisalo T. 2015. Esitysgrafiikka. Jyväskylän yliopisto Koppa. Viitattu 4.9.2015.

[https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/tvt/johdanto-tieto-ja-
viestintateknologiaan/esitysgrafiikka](https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/tvt/johdanto-tieto-ja-
viestintateknologiaan/esitysgrafiikka)

LIITTEET

Liite 1. Kirje haastateltavalle

Liite 2. Haastateltavan ohjaajan Päivi Isokosken haastattelu

Liite 3. Haastateltavan sh. Sirkku Huotari muistiinpanot

Liite 4. Haastateltavan sh Esa Kantolan muistiinpanot

Liite 5. Esitestauksen palautepaperi

Liite 6. PowerPoint-esitys

Liite 7. PowerPoint esitystä tukeva Word-asiakirja

LIITE 1. Kirje haastateltavalle

Olen sairaanhoitajaopiskelija Sonia Ben Henia Lapin AMK:sta. Teen opinnäyte-työnäni opintomateriaalia koulumme opiskelijoille kuuron asiakkaan kohtaamisesta. Etsin yhteistyökumppaneita, joita voisin työhöni haastatella. Yhteistyökumppanilta toivoisin kokemusta kuurojen asiakkaiden kanssa työskentelemisestä.

Haastatteluja ei tallenneta, vaan teen haastattelun aikana muistiinpanoja, jotka käydään lävitse haastattelun jälkeen. Haastattelun arvioitu aika on n. 10–30 minuuttia. Haastatteluun ei ole tehty tarkkaa runkoa, mutta olen tähän paperiin laittanut suuntaa-antavia kysymyksiä. Tarkoituksena on antaa mahdollisimman konkreettisia neuvoja hyvinvointialanopiskelijoille, joilla ei ole kokemusta kuurojen kanssa työskentelystä tai tietoa siitä, mitä heidän pitäisi huomioida asiakas-tilanteessa. Opintomateriaali annetaan ennen esittämistä haastateltavien luettavaksi ja siihen tehdään tarpeen mukaan muutoksia.

Suuntaa-antavia kysymyksiä haastateltavalle

1. Millaisessa työssä olet kohdannut kuuroja asiakkaita?
2. Miten hoitaja voi ennalta valmistautua kuuron asiakkaan kohtaamiseen?
3. Miten kuurous voidaan huomioida hoitotilanteessa?
4. Mitä virheitä hoitaja voi tehdä hoitotilanteessa?
5. Mitä tulee huomioida, kun hoitotilanteessa on myös tulkki?
6. Mitä keinoja kommunikoimiseen on, kun tilanteessa ei ole tulkkia?
7. Haluaisitko antaa vinkkejä tai sanoa jotain kuuron asiakkaan kohtaamisesta?

LIITE 2. Haastateltavan ohjaajan Päivi Isokosken haastattelu 1(2)

Ennen haastattelua haastateltava oli tehnyt itse kattavat muistiinpanot perehtyen suuntaa-antaviin kysymyksiin. Näihin ei tullut muuta lisättävää kuin termi coda-lapsi ja haastateltavan nykyinen työpaikka.

Haastateltava on coda-lapsi (children of deaf adults), eli hän on kuurojen vanhempien kuuleva lapsi.

1. Millaisessa työssä olet kohdannut kuuroja asiakkaita?

Aiemmin ollessani töissä terveyskeskuksessa tapasin vuodeosastolla kuuron potilaan. Hänen kommunikointinsa oli vähäistä. Nykyisessä työpaikassani kuurojen palvelukeskus Runolassa työskentelen kuurojen kanssa päivittäin.

2. Miten hoitaja voi ennalta valmistautua kuuron asiakkaan kohtaamiseen?

Tilaa tulkki paikalle ellei asiakas sitä itse tilaa. Hoitajan tulee pitää kuuron henkilön kanssa koko ajan katsekontakti kommunikoidessaan tämän kanssa, ei puhuta tulkille! Voi varata kynän ja paperia, tarvittaessa voi kirjoittaa asiansa jos tulkkia ei ole. Kirjoittaessa käytä lyhyitä lauseita, taivuta sanoja mahdollisimman vähän. Puhuesssa puhu selkeästi, älä huuda kuurolle.

3. Miten kuurous voidaan huomioida hoitotilanteessa?

Katsekontakti pitää olla aina kun selvitetään jotain asiaa kuurolle henkilölle. Pitää kertoa mitä aiotaan tehdä tai ollaan tekemässä. Et voi puhua/viittoa samalla kun teet jotain asiaa/toimenpidettä. Varmista, että kuuro on ymmärtänyt asiasi.

4. Mitä virheitä hoitaja voi tehdä hoitotilanteessa?

Ei kerro, mitä ollaan tekemässä; Kuuro ei ymmärrä miten pitää toimia ja hämmentyy. Pitääkö ottaa esim. jostain kiinni, nousta seisomaan tms., selvitä nämä. Kommunikoidessa ei oteta katsekontaktia tai herätetä huomiota.

Liite 2. 2 (2)

5. Mitä tulee huomioida, kun hoitotilanteessa on myös tulkki?

Puhu aina kuurolle henkilölle suoraan, älä tulkille. Tulkkia ei tarvitse pyytää sanomaan kuurolle mitä sinä puhut koska hän tekee sitä koko ajan. Tulkki tulkkaa KAIKEN mitä puhutaan. Puhu rauhallisesti ja hitaammin, että tulkki ehtii tulkata sanomasi. Varmista kysymällä onko asia/tilanne tullut selväksi kuurolle.

4. Mitä keinoja kommunikointiin on, kun tilanteessa ei ole tulkkia?

Kynä+paperi. Elekieli. Huulilta lukeminen. Kännykällä/tabletilla voi myös kirjoittaa esim. tekstiviestiosioon, Wordiin ym.

5. Haluaisitko antaa vinkkejä tai sanoa jotain kuuron asiakkaan kohtaamisesta?

Muista katsekontakti. Älä huuda kuurolle, kiinnitä huomio koskettamalla. Yritä käyttää elekieltä niin paljon kuin osaat. Kirjoita asiasi.

LIITE 3. Haastateltavan sh. Sirkku Huotari muistiinpanot

Sirkku Huotari, 8-vuotta kuulokeskuksessa OYS, sairaanhoitaja + audionomi (nykyaikainen termi Kuulontutkija)

- Tulkin varaaminen, sairaalan oma käytäntö + potilaan toiveet.
- Huomioitava näkövamma, normaali viittomakielen tulkki, hoitaja varaa tulkin
- Asiakkaan huomion kiinnittäminen koskettaminen esim. hyvä valaistus ja katsekontakti,
- Tulkin ei ollessa käytettävissä Wordin käyttö, huulion käyttö (Selkeä rauhallinen puhe, ei selkä potilaaseen päin)
- Ilmeet ja eleet tärkeitä kuuroille
- Tulkin kanssa puhutaan asiakkaalle, puheen tauottaminen ja puheen yksinkertaistaminen
- Suunnitelmallisuus hoitotilanteissa
- Muistaa varmistaa, että potilas on ymmärtänyt, Yhteyttä voi ottaa takaisin esim. tekstiviestillä
- Kuurot samanlaisia ihmisiä kuin kaikki asiakkaat.

LIITE 4. Haastateltavan sh Esa Kantolan muistiinpanot

- Kuulokeskuksessa 13 v, Rovaniemellä viittomakielen opettajaksi opiskellut, Kuurojen koulun ohjaajana ja apuopettajana Oulussa, (Kuurojen yhdistyksillä vapaa-aikana)
- Kuurot harvoin kuulokeskuksessa asiakkaana (herätyskellon pattereiden vaihto)
- Paras ennaltavalmistautuminen on tulkki, Kirjoitetun suomen taso vaihtelee valtavasti, viittomakielen sanajärjestys verrattuna suomeen erilainen, visuaalisuus,
- Asettautumisjärjestys korostuu ja puhe kuuroille, ei tulkille, valaistus hyvä. Tulkilla hyvä jos tumma paita, kynsilakkaaaja huulipuna +, puhujalla selkeä huulio.
- Kuuromyykä loukkaava termi, (Mykällä ei kieltä, heillä on), Kuuron voi hakea, että oma vuoro ei mene ohitse, hoitaja puhuu vain tulkille
- Kuurojen kulttuuri perustuu visuaalisuuteen, Kuurot hyvin suoria, Kuurojen kulttuurissa koskettaminen tärkeää, Tulkkauksen vaarana sanonnat ja virheymmärrykset, asioita kannattaa kertoa syvemmin, kuurot yleensä hyviä kysymään, tahtovat selkeän huulion, Kuuro ei yksinkertainen varoa hoitajan omaa käytöstä,
- Lyhyet lauseet, tutut paljon käytetyt sanat, kirjoittaminen, Omat eleet (pantomii)
- Viittomakielen kurssit ja tutustuminen kuurojen yhdistykseen.

LIITE 5. Esitestauksen palautepaperi

1. Millä tavoin opetusmateriaali oli hyödyllinen oppimisesi kannalta?

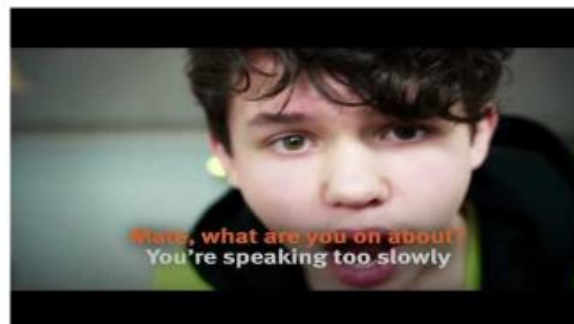
2. Mikä opetusmateriaalissa oli hyvää?

3. Miten opetusmateriaalia voitaisiin kehittää? Mitä parannettavaa löysit?

LIITE 6: PowerPoint-esitys 1(8)



Pienillä asioilla on väliä



LIITE 6 2 (8)

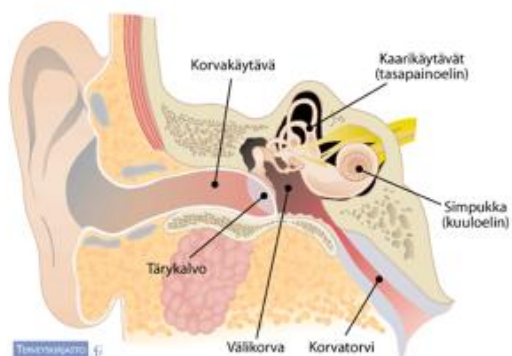
Kuuloaisti

- ▶ Äänet ovat paineaaltoja, jotka liikkuvat ilmassa
- ▶ Ihmisen ikääntyessä korkeiden äänien aistiminen heikkenee
- ▶ Kuulovammoja on erilaisia

Huonokuuloinen
Kuuroutunut
Kuuro
Kuurosokea



Korvan rakenne



1. **Korvalehti** helpottaa ääniaaltojen liikkumista kohti korvakäytävää.
2. **Korvakäytävä** on epäsäännöllinen ja kaareva vähentääkseen mahdollisuutta veden- tai vierasaineiden kerääntymiselle.
3. **Tärykalvo** alkaa värähdellä paineaaltojen vuoksi ja saa välikorvassa kuuloluut liikkumaan. Kuuloluut vievät viestin simpukkaan.
4. **Simpukan** seinämien värekarvat lähettävät hermosoluja pitkin viestin kohti aivojen kuulokeskusta.

Korvan kuuloluut: Vasara, alasin ja jalustin.



LIITE 6 3 (8)

Yleistä kuuroudesta

- ▶ Suomessa syntyy joka vuosi 25-30 kuuroa lasta
- ▶ Kuurouden syitä voi olla monia erilaisia
- ▶ Kuurous on määritelty Suomen laissa vammaisuudeksi
- ▶ Kuurot itse pitävät itseään kieli- ja kulttuurivähemmistönä
- ▶ Kuurojen äidinkieli on viittomakieli
- ▶ Viittomakieliset -termi

Yleistä viittomakielestä

- ▶ Viittomakielen ylläpitäminen ja kehittäminen on turvattu Suomen perustuslaissa
- ▶ Suomalainen- ja suomenruotsalainen viittomakieli ovat määritelty Suomen virallisiksi kieliksi
- ▶ Viittomakieli äidinkielenä
- ▶ Kielestä ei kirjoitettua muotoa



LIITE 6 4 (8)

Kuurojen historiaa 1800-luku

- ▶ Kuurous on ollut aiemmin häpeä
- ▶ Suomalaisen viittomakielen edistäjä C.O.Malm perusti kuurojen koulun 1846
- ▶ Malmin työn avulla kuurot saivat koulun 20 vuotta ennen sokeita ja 40 vuotta ennen raajarikkoisia
- ▶ Valtio otti kuurojen opetuksen vastuulleen



C.O.Malm

Oralismien aika

- ▶ Puhemenetelmä alkoi saada jalansijaa 1876
- ▶ Viittomakielestä tuli vain menetelmä oppimiseen, ei pääasiallinen opetuskieli
- ▶ 1930-luvulla puhemetodilla opetettiin jo 70 % kuuroista
- ▶ Viittomisesta tuli rangaistava teko
- ▶ Puhumisen opettelu vei kaiken opetusajan



Puheopetusta
oralismien
aikana

LIITE 6 5 (8)

Nykyään

- ▶ 1990 mahdollistui viittomakielen opiskelu äidinkielenä
- ▶ Viittomakielellä opiskelusta tuli itsestäänselvyys
- ▶ Erot suhtautumisessa puhumiseen ovat suuria eri ikäluokkien välillä



Kuurojen kulttuurista

- ▶ Ylpeitä kuuroudesta ja viittomakielestä
- ▶ Kuurojen yhteisön merkitys
- ▶ Kulttuurierot
- ▶ Kuurojen kulttuuri perustuu visuaalisuuteen
- ▶ Suoruus puheessa
- ▶ Koskettaminen
- ▶ Kuuro, ei kuuromykkä

THAT DEAF GUY

DEAF
CULTURE 101:
GIVING
FEEDBACK

HEARING FEEDBACK

YOU'RE DOING A GREAT JOB. HOWEVER, THE TRIM ISN'T TO MY SATISFACTION. PERHAPS IF YOU SAND IT AGAIN THE PAINT WILL GO ON MORE SMOOTHLY, BUT OVERALL IT LOOKS GREAT.

DEAF FEEDBACK

THE PAINT JOB ON THE TRIM LOOKS SLOPPY. PLEASE RE-DO IT.

OKAY

BY MATT & KAT DAIGLE

© MATT & KAT DAIGLE

LIITE 6 6 (8)

Kuuro terveydenhuollon asiakkaana

- ▶ Tulkki paikalla
- Puhu asiakkaalle, älä tulkille
- Tulkin ja asiakkaan sijoittaminen huoneeseen
- Tulkki tulkkaa kaiken
- Sanontojen välttäminen
- Rauhallinen puhetahti ja selkeät aiheenvaihdokset
- Varmistaminen, että potilas on ymmärtänyt kaiken

Kuuro terveydenhuollon asiakkaana

- ▶ Ei tulkkia
- Lyhyet lauseet, mahdollisimman vähän taivutusmuotoja
- Paperille/tietokoneelle/tekstiviesti-kommunikointi
- Lukeeko asiakas huulilta?
- Valaistus



LIITE 6 7 (8)

Käytännön neuvoja

- ▶ Asiakkaan sijoittaminen siten, että katsekontakti säilyy
- ▶ Asiakkaan huomionkiinnittäminen
- ▶ Hoitotilanteen suunnitelmallisuus
- ▶ Normaalit hoitotoimenpiteet
- ▶ Kuuro on aivan tavallinen asiakas

Linkkejä ja lisätietoa

- ▶ Kuurojen liitto: <http://www.kuurojenliitto.fi/>
- ▶ Suomalaisen viittomakielen sanakirja: <http://suvi.viittomat.net/>
- ▶ National Deaf Children's Society'n youtube-kanava: <https://www.youtube.com/user/ndcswebteam>
- ▶ Kuurojen museo: <http://www.kuurojenmuseo.fi/>
- ▶ Elokuva Famille de bélier 2014 Ranska

Haastateltavat: Sirkku Huotari, Esa Kantola ja Päivi Isokoski

Saarelma 2012 Korvan rakenne Terveystieteiden tutkimuskeskus, Viitattu 12.4.2015

http://www.terveystiete.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Idk00586

Kuurojen liitto ry.

Nursing times 2014, Meeting Deaf patients' communication needs Vol 110 No 49

Salmi Eeva & Laakso-Mikko 2005, Maahan Lämpimään Suomen viittomakielisten Historia, Helsinki Libris

Kuurojen Museo 2013-2014 linkki 2, Kuurojen opetus <http://www.kuurojenmuseo.fi/?p=343&lang=fi>, Viitattu 4.12.2014

- Kuva: http://rkim.fi/than-epanoradialla_multimedia/fi/wp-content/gallery/1846/1846-1-Aalim.jpg (kuva Malmista)
- <http://www.teatteritotti.fi/teatteri-toista/>
- <https://www.pinterest.com/pin/59236253240708929/> (perhoskuva)
- <http://deaffriendly.com/articles/flashback-oral-method-in-deaf-institutes-post-milan-1880/>
- http://www.accessiblewebdesign.co.uk/clients/cftdb/british_sign_language.html
- <http://guidetodreaming.tumblr.com/post/49444797885/another-deaf-culture-vs-hearing-culture-1-think>
- <http://www.georgebrown.ca/uploadedFiles/ProgramPDFs/2014-2015/Community%20services%20and%20Early%20Childhood%20C108-2014-2015.pdf>, sivu 2
- http://www.sahi.org.za/how_we_hear.html

Liite 7. PowerPoint esitystä tukeva Word-asiakirja 1 (7)

Dia 1. Kansilehti

Tämän opintomateriaalin tarkoituksena on auttaa hyvinvointialan opiskelijoita kohtaamaan kuuro asiakas tulevassa työssään. On hyvä muistaa, että työ on rajattu käsittelemään viittomakieltä käyttäviä kuuroja henkilöitä. Työstä on rajattu pois mm. kuuloimplantteja käyttävät, huonokuuloiset ja kuurot viittomakieltä käyttämättömät, kuurosokeat sekä viittomakieltä käyttävät kuulevat henkilöt.

Dia 2. Tämän videon on tehnyt Valtakunnallinen kuurojen lasten järjestö. Video on englanniksi, mutta se on hyvin selkeä ja tuo hyvin esille, miten voimme vahingossa tietämättämme tehdä kommunikaatiosta vaikeaa.

https://www.youtube.com/watch?v=_xT3e0HySKY&list=PLibdbQXeyr23OINARZewML055IfMKaWFw&index=2

Dia 3: Kuuloaisti

On hyvä ymmärtää, että kuulon eri tasoja on monia. Huonokuuloisella henkilöllä on vielä kuuloa jäljellä, vaikkakin se on alentunut. Kuuroutunut ihminen on ennen ollut kuuleva ja on jostain syystä kuuroutunut. Kuurosta ihmisestä puhuttaessa tarkoitetaan henkilöä, joka on syntynyt kuurona tai menettänyt kuuloaistinsa ennen puheenoppimista.

Nykyään monet huonokuuloiset tai kuurot lapset saavat sisäkorvaistutteen, joka mahdollistaa kuulemisen. Kuitenkaan kaikki eivät halua tällaista istutetta.

Pohjoismaisen käsityksen mukaan kuurosokean ei tarvitse olla täysin kuuro tai täysin sokea täyttääkseen kuurosokeuden kriteerit. Kuurosokeat kommunikoivat sillä tavalla, mikä on heille yksilöllisesti parasta. Osa heistä puhuu ja osa viittoon. Myös suuri osa käyttää tuntoaistinvaraista kommunikointikeinoa.

Liite 7 2 (7)

Dia 4: Korvan rakenne

Koen että puhuessa kuuroudesta, opiskelijan on hyvä ymmärtää teoriapohja kuulemisesta. Diassa on käyty läpi korvan rakenne ja miten ääniaalto muuttuu kuulemaksemme ääneksi. Jos tämä on koulutuksen aikana käyty aikaisemmin, on siihen keskittyminen tarpeetonta.

Dia 5: Yleistä kuuroudesta

Syitä kuurouteen on monia. Kuurous on periytyvä ominaisuus. Muita syitä voivat olla äidin raskauden aikaiset komplikaatiot tai lapsena tapahtuneet onnettomuudet tai sairastetut sairaudet. Vaikka kuurous määritellään vammaisuudeksi, on hyvä muistaa, että kuurot ovat jopa ylpeitä kuuroudestaan. Heillä on oma kulttuurinsa ja tapansa ja he eivät halua tulla kohdelluksi vammaisina.

Kuurot ovat hyvin pieni, mutta aktiivinen yhteisö. Äidinkielenään suomalaiset kuurot käyttävät suomalaista tai suomenruotsalaista viittomakieltä. Monet kuulevat luulevat, että viittomakieli olisi kaikissa maissa samanlaista. Kuitenkin viittomakielet ovat muodostuneet kuten puhututkin kielet eri aikoina eri maissa ja ne eivät ole yhteneväisiä. Suomalaiset kuurot eivät ymmärrä esimerkiksi Viron tai Ruotsin viittomakieltä. Viittomakielen rakenne on yhteneväinen maiden välillä, mutta viittomat poikkeavat toisistaan suuresti.

Nykyään on alettu kuurojen sijasta käyttää myös termiä viittomakielinen, sillä viittomakieltä käyttävät äidinkielenään myös esimerkiksi kuurojen vanhempien kuulevat lapset.

Dia 6: Yleistä viittomakielestä

Kuuron äidinkieli voi olla suomalainen viittomakieli, jolloin suomen kieli ei ole hänen parhaiten osaamansa kieli. Viittomakielen rakenne ja sanajärjestys poikkeavat suomenkielestä. Kuurot eivät myöskään taivuta sanoja.

Viittomakielestä ei ole kirjoitettua muotoa, joten kuurot joutuvat opettelemaan kirjoitetun suomenkielen vieraana kielenä. Kuuron kirjoittama suomi saattaa olla hyvin samanlaista kuin suomea toisena kielenään opiskelevan kirjoitettu suomi.

Liite 7 3 (7)

Dia 7: Kuurojen historiaa 1800-luku

Historia on vaikuttanut suuresti kuurojen asenteisiin ja kulttuuriin. Kuuroutta pidettiin suurena häpeänä ja rangaistuksena. Vasta 1800-luvulla kuurojen koulun perustamisen myötä kuuroudesta alkoi tulla hyväksytympää. Ennen tätä kuuroilla ei myöskään ollut yhteisöä tai mahdollisuutta kommunikoida keskenään. Suomi on laaja maa ja koska kuuroja lapsia saatettiin jopa piilotella kodeissaan, ei kaupungeissakaan ollut mahdollisuutta syntyä kuurojen yhteisöjä. Koulu mahdollisti tämän ja sen myötä lapset saivat ystäviä ja kielen, jolla kommunikoida.

Dia 8: Oralismien aika

Samaan aikaan, kun kuuroudesta tuli julkinen puheenaihe myös ajatus oralismista lähti nousuun. Oralismi tarkoittaa sitä, että kuurot ihmiset opetettiin puhumaan ja ymmärtämään puhetta, vaikka he eivät kuulletkaan sitä. Ajateltiin, että kuurot hyötyisivät tästä, koska heidät olisi voitu sulauttaa valtaväestöön ja he olisivat voineet esim. työllistyä helpommin. Haittana taas oli se, että puhuminen on viittomista huomattavasti vähemmän mielekästä kuuroille ja puheen opetus olisi vienyt lähes kaiken ajan muulta opetukselta. Siitä oli hyötyä myös vain harvoille ja koulu saattoi jättää monet opiskelijat täysin ilman kieltä kieltäessään viittomakielen käytön. Kuitenkin lapset opettivat toisiaan viittomaan.

Dia 9: Nykypäivä

Nykyään viittomakielen asema on vakiintunut ja kuuroille on itsestäänselvyys, että he saavat opiskella ja kommunikoida viittomakielellä. Viittomakielisyydestä ollaan ylpeitä eikä sitä pidetä haittana. Koska viittomakieltä sai alkaa opiskella äidinkielenä vasta 1990, monet ikääntyvistä kuuroistamme ovat kokeneet oralismien ajan. He voivat olla kykeneviä lukemaan huulilta tai puhumaan ymmärrettävästi. Nuoremmat kuurot taas voivat käyttää hyvin vähän huuliota ja eivät viittoessaan äännä lainkaan.

Liite 7 4 (7)

Dia 10: Kuurojen kulttuurista

Kuuroilla on ylpeys ja identiteetti. Sitä on vahvistanut se, että mahdollisuus käyttää omaa äidinkieltään ei ole aina ollut itsestäänselvyys.

On tiettyjä kaupunkeja, joissa kuurojen yhteisö on suurempi. Tämä johtuu siitä, että monet kuurot hakeutuvat isompiin kaupunkeihin, joissa heitä on enemmän. Tämän ymmärtää helpommin ajattelemalla tilannetta, että asuisi itse vieraassa maassa, jossa on vähän suomalaisia, mutta tietäisi, että läheisessä kaupungissa asuu heitä paljon. Silloin houkutus muuttaa läheiseen kaupunkiin olisi suuri. Kuurojen kulttuurissa on paljon eroavaisuuksia suomalaisten kulttuuriin ja se, mitä olen kerännyt tähän, on vain pintaraapaisu. Toisaalta ne ovat myös sellaisia olennaisia asioita, jotka voivat vaikuttaa hoitotilanteeseen.

Kuurojen kulttuuri perustuu visuaalisuuteen. Tästä haastateltavani toi esille esimerkin, jossa hän oli tullut paikalle pyörällä ja kuuro oli kysynyt häneltä, että oliko hän köyhä, koska hänellä ei ollut autoa. Samassa tilanteessa esiintyi myös toinen yleensä huomioitava eroavaisuus kuurojen ja kuulevien kulttuurin välillä. Kuulevista kuurot saattavat kuulostaa töykeiltä. Tämä on kuitenkin osa heidän tapaansa kommunikoida: lyhyesti ja suoraan.

Koskettaminen kuuluu olennaisena osana kuurojen kulttuuriin ja sen suhteen ei olla niin varovaisia kuin kuulevien parissa. Koskettaminen on esimerkiksi normaali tapa kiinnittää huomiota.

Yksi asia, jolla kuuleva voi loukata kuuroa, on vanhentuneen ”kuuromykkä”-termin käyttäminen. Kuurot pystyvät halutessaan käyttämään ääntään. Loukkaavinta termissä on se, että siitä voi mieltää, että henkilöllä ei ole kieltä tai kulttuuria. Kuurot ovat viittomakielisiä ja ylpeitä siitä. Hoitohenkilökunnan kannattaa siis välttää tätä termiä niin puheessaan kuin kirjaamisessakin.

Liite 7 5 (7)

Dia 11. Kuuro terveydenhuollon asiakkaana, tulkki paikalla.

On hyvä muistaa, että jos käynti on suunniteltu, on hoitohenkilökunnan vastuulla tilata tulkki työpaikan käytäntöjen mukaan. Kuurolla on oikeus tulkkausapuun ja laissa on turvattu oikeus saada tietoa omasta terveydestään ja hoidostaan.

Tulkin ollessa paikalla on myös hyvä muistaa tiettyjä asioita. Tulkin pitää asettautua siten, että hoitaja ja tulkki ovat kumpikin potilaan katsekentässä. Tällöin potilas näkee tulkin viittomisen selkeästi. Kuitenkin hän saa tukea hoitajan huuliosta ja näkee henkilön, jonka kanssa oikeasti keskustelee. Hoitajan kuuluu puhua suoraan potilaalle eikä tulkille. Tulkki myös tulkkaa kaiken, mitä huoneessa sanotaan. Häntä ei tarvitse erikseen pyytää tulkkaamaan jotain. Samoin on hyvä huomioda, että jos joku tulee huoneeseen tai hoitaja esim. vastaa puhelimeen hoitotilanteen aikana, tulkin velvollisuus on tulkata myös nämä keskustelut.

Kuten aiemmin on kerrottu, viittomakieli ei tunne suomenkielen sanontoja ja niitä kannattaa välttää. Hoitajan on hyvä pitää puhetahti rauhallisena ja vaihtaa aihetta selkeästi tulkin työn helpottamiseksi. Kuten kaikkien asiakkaiden kanssa, täytyy hoitajan tarkistaa, että potilas on ymmärtänyt kaiken.

Dia 12. Kuuro terveydenhuollon asiakkaana, ei tulkkia

Tilanteen tullessa, jossa tulkkia ei ole ollut mahdollista hankkia on tiettyjä asioita, jotka ovat samoja kuin tulkin ollessa paikalla, mutta korostuvat ilman tältä saatavaa tukea. Tällaisia asioita ovat valaistuksen merkitys, että kuuro näkisi huulion, selkeät rauhalliset lauseet ja selkeät aiheenvaihdokset. Jos kuuro ei ymmärrä huulilta lukemalla, hyviä kommunikointikeinoja ovat erilaiset tekstinkäsittelyohjelmat tai kirjoittaminen paperille. Selkeys on silti tärkeää, koska kuurojen kirjoitetun suomen taidot vaihtelevat suuresti.

Liite 7 6 (7)

Dia 13: Käytännön neuvoja

Tärkeimpinä neuvoina ovat katsekontaktin säilyttäminen ja kasvojen peittämisen välttäminen. Kuuron huomiota ei saa kiinnitettyä sanomalla hänen nimensä. Yleisiä huomionkiinnittämiskeinoja ovat hoitajan meneminen kuuron näkökenttään ja esimerkiksi käden heiluttaminen, huoneen valojen välkyttäminen tai koputtaminen tasoon, jonka ääressä kuuro on. Koputus aiheuttaa tason värähtelyä, jonka kuuro pystyy havaitsemaan. Hoitaja voi myös varovasti koskettaa asiakkaan olkapäätä tai kättä varoen kuitenkin säikäyttämästä tätä.

Kuitenkin kaikista näistä ohjeista huolimatta on tärkeä muistaa, että kuurot ovat vain yksi asiakasryhmä toisten joukossa. He ajattelevat samoin kuin kuulevat ja sairastavat samoja sairauksia kuin kuulevat. He eivät tarvitse erityistä valistusta tai ylimääräisiä hoitotoimenpiteitä.

Dia 14: Linkkejä ja lisätietoa

Tässä on muutamia linkkejä jos opiskelijat haluavat lisätietoa kuuroudesta tai kuurojen kulttuurista.

- Kuurojen Liitto on viittomakielisten kuurojen etu-, asiantuntija- ja palvelujärjestö. Liitto valvoo ja edistää kaikenikäisten kuurojen yhdenvertaisten mahdollisuuksien toteutumista ja toimii jäsenyhdistyksiensä kattojärjestönä.
- Suomalaisen viittomakielen sanakirjasta löytyy videoina viittomakielen sanastoa.
- Kuurojen museo on koonnut suomalaisten viittomakielisten historiaa nettisivuilleen.
- Deaf children society youtube kanavalta löytyy englanninkielisiä videoita kuuroudesta. Diaesityksen video on tältä sivulta. Varsinkin soittolistassa deaf awareness on konkreettisia asioita, jotka kuurot ovat itse nostaneet esille ja joihin he haluaisivat puuttua.
- Famille de Belier on ranskalainen elokuva, jossa päähenkilönä on kuuleva nuori, jonka molemmat vanhemmat ja veli ovat kuuroja.

Liite 7 7 (7)

Toivon, että tällä työllä on ollut vaikutusta asennoitumiseenne kuurouteen ja, että tämä hyvin lyhyt tietopaketti auttaa teitä tulevassa työssänne. Jos kiinnostuksenne kuuroudesta lisääntyi voin lämpimästi suositella kansalaisopistojen järjestämiä viittomakielen kursseja ja tutustumisiltoja kuurojen yhdistyksellä.

LIITE 8. Toimeksiantosopimus

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) <i>Lapin AMK</i> Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti)		
	Työn aihe <i>Käynnin asiakkaan kohtaaminen - Opetusmateriaali hyvinvointi- ja opiskelij...</i>		
Tekijä	Nimi <i>Sonia Ben Henia</i>	Opiskelijanumero <i>61250037</i>	
	Katuosoite <i>Sotkamontie 11 H64</i>	Postinumero <i>81300</i>	Postitoimipaikka <i>Kajaani</i>
	Puhelin <i>040-3701398</i>	Sähköpostiosoite <i>Sonia.BenHenia@edu.lapinamk.fi</i>	
	Suoritettava tutkinto <i>Sairaanhoitaja</i>	Ryhmätunnus <i>SH39</i>	
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) <i>Anne Poro & Pirjo Sonntag</i>	Tehtävänimike <i>lehtori</i>	
	Toimipaikka ja osoite <i>Meripuistokatu 26</i>		
	Puhelin <i>0400-529830</i>	Sähköpostiosoite <i>Anne.Poro@edu.lapinamk.fi</i>	
	Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus	
Toimeksiantaja	<i>Lapin AMK Kemi 26.10.2015</i>	<i>Ey</i>	
Tekijä	<i>29.9.15 Kemissä</i>	<i>Sonia Ben Henia</i>	
Lapin AMK	<i>Kemi 26.10.15</i>	<i>Anne Poro</i>	