



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ

**”Hammaslääkäri ei saa pelätä kuuron potilaan
kohtaamista”**

Asiantuntijaluento hammaslääketieteen opiskelijoille kuuron potilaan kanssa kommunikoinnista hammashoitotilanteessa

Jenniina Suomalainen ja Moona Väisänen

Viittomakielen ja tulkkauksen koulutus (240 op)

05 / 2017

HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

Viittomakielen ja tulkkauksen koulutus

TIIVISTELMÄ

Työn tekijä Jenniina Suomalainen ja Moona Väisänen	Sivumäärä 54 ja 10 liitesivua
Työn nimi ”Hammaslääkäri ei saa pelätä kuuron potilaan kohtaamista”. Asiantuntijaluento hammaslääketieteen opiskelijoille kuuron potilaan kanssa kommunikoinnista hammashoitotilanteessa	
Ohjaava(t) opettaja(t) Tytti Koslonen	
Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja Itä-Suomen yliopisto	
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö on toiminnallinen ja sen produktina oli asiantuntijaluento aiheesta ”Kommunikointi kuuron potilaan kanssa hammashoitotilanteessa”. Asiantuntijaluennon tarkoituksena oli tiedottaa kohderyhmää eli Kuopion neljännen vuosikurssin hammaslääketieteen opiskelijoita kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä. Opinnäytetyön tilaajana toimii Itä-Suomen yliopisto.</p> <p>Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin paperista palautekyselyä, jonka avulla saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymyksillä selvitettiin, miksi kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on hyödyllistä hammaslääketieteen lisensiaatin opinnoissa ja kenelle luennon osallistujat suosittelisivat vastaavanlaista luentoa. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa hammaslääketieteen opiskelijoille valmiuksia kohdata kuuro potilas ja tulkki myöhemmin työelämässä sekä saada tulkatuista hammashoitotilanteista sujuvampia. Lisäksi pyrkimyksenä on saada aikaan moniammatillista yhteistyötä hammaslääketieteen alan sekä tulkkausalan välille.</p> <p>Opinnäytetyö on suunnattu molempien alojen, hammaslääketieteen alan sekä tulkkausalan, opiskelijoille sekä ammattilaisille. Opinnäytetyö on merkityksellinen tulkkausalalle, sillä tulevien suun terveydenhuollon ammattilaisten tiedottaminen edesauttaa hoitotilanteen sujuvuutta ja näin helpottaa myös tulkkien työtä tulevaisuudessa.</p> <p>Tulosten perusteella luennon kaltainen tiedottaminen oli hyödyllistä hammaslääketieteen lisensiaatin opinnoissa, sillä koulutukseen ei sisälly opintoja kyseisistä aiheista. Tiedottamista suositeltiin jatkettavaksi eri alojen opiskelijoille tai ammattilaisille.</p>	
Asiasanat kommunikointi, kuurous, viittomakielentulkit, hammaslääkärit, tiedotus	

HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Interpreting & Linguistic accessibility

ABSTRACT

Author Jenniina Suomalainen and Moona Väisänen	Number of Pages 54 and 10 pages of attachments
Title "A dentist must not fear meeting a deaf patient". A specialist lecture to odontology students on communicating with a deaf patient in a dental care situation	
Supervisor(s) Tytti Koslonen	
Subscriber and/or Mentor University of Eastern Finland	
Abstract <p>The thesis is functional and its product is a specialist lecture on a subject "Communication with a deaf patient in a dental care situation". The aim of the lecture was to inform the target group from deafness and the profession of sign language interpreters. The target group was fourth year odontology students. The thesis has been subscribed by the University of Eastern Finland.</p> <p>To collect data and to receive answers to research questions, a paper questionnaire was made. Research questions find out why informing deafness and the profession of sign language interpreter are useful in odontology licentiate studies and to whom would the lecture participants recommend a similar lecture. The aim of the thesis is to give odontology students preparedness to meet a deaf patient and an interpreter later in working life. Additionally, an aim is to create a multi-professional collaboration between odontology trade and interpreting trade.</p> <p>The thesis is targeted to odontology and interpreting trades, both students and professionals. By informing future oral health care professionals the fluencies of the forthcoming treatment situations are assisted and thus sign language interpreters' work is eased. For this reason, the thesis is significant to the interpreting field.</p> <p>Based on the results lecture-like informing was useful to odontology licentiate studies, since the education does not include any studies from these themes. Informing the students and professionals of different trades in the future was recommended.</p>	
Keywords communication, deafness, sign language interpreters, dentists, information	

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARVE JA TAVOITE	6
2.1 Opinnäytetyön tausta ja tarve	7
2.2 Opinnäytetyön tavoite	11
2.3 Opinnäytetyön tilaaja	11
3 VIITTOMAKIELENTULKIN TYÖ JA TULKKAUSPALVELU	12
3.1 Viittomakielentulkin ammattikuvaus ja rooli	13
3.2 Asiakasryhmät ja kommunikointimenetelmät	15
3.3 Tulkkauspalvelua ohjailevat lait, asetukset ja säännöt	19
4 SUUN TERVEYDENHUOLTO	20
5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	22
5.1 Asiantuntijaluento	22
5.1.1 Kohderyhmä	23
5.1.2 Luennon valmistelu	24
5.1.3 Luennon tiedottava osuus	26
5.1.4 Luennon toiminnallinen osuus	31
5.2 Palautekysely asiantuntijaluennon osallistujille	39
5.2.1 Paperinen palautekysely aineistonkeruumenetelmänä	39
5.2.2 Palautekyselyn vastausten analysointi	41
6 POHDINTA	47
6.1 Johtopäätökset	47
6.2 Kehittämisasiideat ja jatkotutkimuksen tarve	50
LÄHTEET	52
LIITTEET	55
Liite 1. Viittomakielen tulkin ammattisäännöstö	55
Liite 2. Asiantuntijaluennon Power Point -esitys	56
Liite 3. Video 1: Epäonnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä	60
Liite 4. Video 2: Onnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä	61
Liite 5. Palautekysely	62

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tiedottaa kuuroudesta sekä viittomakielentulkin työstä hammaslääketieteen neljännen vuosikurssin opiskelijoille. Työmme on toiminnallinen opinnäytetyö ja sen produktina, eli toiminnallisen osuuden tuotoksena, järjestimme asiantuntijaluennon aiheesta "Kommunikointi kuuron potilaan kanssa hammashoitotilanteessa". Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan esimerkiksi toiminnan opastamista, ohjaamista tai järjestämistä ammatillisella kentällä (Vilka & Airaksinen 2003, 9). Opinnäytetyömme produkti toteutettiin Kuopiossa Itä-Suomen yliopistolla 6.2.2017. Luento sisälsi sekä tiedottavan että toiminnallisen osuuden ja lopuksi keräsimme osallistujilta palautetta, jonka avulla keräsimme tietoa tutkimuskysymyksiimme. Aineistonkeruumenetelmänä käytimme paperista palautekyselyä, josta kerromme enemmän luvussa 5.2 Palautekysely asiantuntijaluennon osallistujille. Opinnäytetyömme tilaajana toimii Itä-Suomen yliopisto. Opinnäytetyömme tavoitteena on tiedottaa hammaslääketieteen opiskelijoita kuuroudesta ja tulkin työstä, jotta hammashoitotilanteesta saataisiin kaikkien osapuolten kannalta sujuva, ja hammaslääkäri osaisi kohdata kuuron potilaan ja viittomakielentulkin luonnollisesti. Lisäksi pyrkimyksenämme on saada aikaan moniammatillista yhteistyötä hammaslääketieteen alan sekä tulkkausalan välille. Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

1. Miksi kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on hyödyllistä hammaslääketieteen lisenssiaatin opinnoissa?
2. Kenelle luennon osallistujat suosittelisivat vastaavanlaista luentoa?

Opinnäytetyömme tarve kävi ilmi Anette Jäntin (2014) opinnäytetyöstä "Aktivoiva asiantuntijaluento hammaslääketieteen opiskelijoille viittomakielelle tulkatusta hammaslääkärikäynnistä" sekä Elisa Kaakisen (2011) opinnäytetyöstä "Kuuro asiakas suun terveydenhuollon palveluissa". Jäntti (2014) toteutti opinnäytetyössään aktivoivan asiantuntijaluennon ja jatkotutkimuksena hän ehdotti samankaltaisten luentojen jatkamista Itä-Suomen yliopiston hammaslääketieteen opiskelijoille. Kaakinen (2011) selvitti kuurojen kokemuksia suun terveydenhuollon palveluissa avoimella kyselylomakkeella. Vastauksista ilmeni, että kuurot toivoivat suun terveydenhuollon henkilö-

kuntaa koulutettavan tulkin käyttöön, kuurotietoisuuteen ja kuuron henkilön kohtaamiseen.

Asiantuntijaluennolla keskityimme nimenomaan kuuroihin viittomakielisiin potilaisiin suun terveydenhuollossa. Pohdimme, käyttäisimmekö luennolla sekä opinnäytetyöraportissa kuuroista termiä potilas vai asiakas. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee potilaan henkilöksi, joka käyttää terveyden- ja sairaanhoitopalveluita tai on muuten niiden kohteena (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785)). Päädyimme käyttämään kuuroista käsitettä potilas aina, kun viitataan hammashoitotilanteeseen tai kuuroon hammaslääkärikäynnillä. Potilas on luultavasti luennon kohderyhmälle selkeämpi ja käytetympi termi, minkä vuoksi myös me valitsimme sen käyttöön. Sekä luennolla että opinnäytetyöraportissa käytämme kuurosta henkilöstä termiä asiakas vain kertoessamme viittomakielentulkin työstä. Tämä opinnäytetyö on tarkoitettu viittomakielentulkkiopiskelijoille ja hammaslääketieteen opiskelijoille sekä molempien alojen ammattilaisille, minkä vuoksi tulemme käsittelemään raportissa lyhyesti molempien alojen teoriaa. Tämän jälkeen paneudumme toiminnallisen opinnäytetyömme prosessikuvaukseen sekä tulosten analysointiin.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARVE JA TAVOITE

Kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on mielestämme tarpeellista, sillä kuurojen vähäisen määrän sekä viittomakielentulkkiopiskelijoiden nuoren ammattikunnan vuoksi valtaväestöllä ei luultavasti ole tarpeeksi tietoa näistä ryhmistä. Koska tiedon puutteen vuoksi kuuroihin kohdistuu usein vääristyneitä mielikuvia, haluamme opinnäytetyömme murtavan näitä mahdollisia ennakkoluuloja. Opinnäytetyöllä jaamme tietoa, joka olisi hyödynnettävissä erilaisissa tulkatuissa hoitotilanteissa suun terveydenhuollon palveluissa. Tiedottamisen avulla haluamme myös edistää kuurojen tasa-vertaista asemaa laadukkaiden palvelujen saajana suun terveydenhuollossa. Tiedottamalla hammaslääketieteen opiskelijoita osaavat he tulevaisuudessa kohdata kuuron potilaan kohteliaasti sekä huomioida hänen tarpeensa paremmin. Asiantuntijaluennon lisäksi tuotamme opinnäytetyöprosessimme aikana materiaalia, joka on käytettävissä oppimateriaalina myös myöhemmin.

2.1 Opinnäytetyön tausta ja tarve

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti oma mielenkiintomme kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottamiseen. Tiedottaminen on myös tärkeä osa viittomakielentulkin työnkuvaa, sillä se esimerkiksi edistää tulkatun tilanteen sujuvuutta. Tulkki voi tiedottaa työstään sekä tulkin käytöstä käyttämällä tulkkaustilanteessa lyhyttä asiantuntijapuheenvuoroa tai esimerkiksi luennoimalla aiheista, kuten me teimme opinnäytetyömme toiminnallisessa osuudessa. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena eli produktina on aina jokin konkreettinen tuote kuten ohjeistus, opas tai tapahtuman toteuttaminen ennalta määritellylle kohderyhmälle. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapaa valittaessa olisi hyvä miettiä, miten idea kannattaisi toteuttaa, jotta se palvelisi kohderyhmää mahdollisimman hyvin. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.) Esimerkiksi luento-opetus mahdollistaa asioiden opettamisen helposti ja nopeasti, mutta kuitenkin syvällisemmin kuin itsenäisesti opiskeltaessa. Luennointi on myös tehokas tapa jakaa tietoa isolle opetusryhmälle samanaikaisesti. (Laaksonen 2005, 35.) Meille mieluisin tapa tiedottaa aiheesta oli järjestää asiantuntijaluento esimerkiksi oppaan sijasta. Luento-opetus sopi opinnäytetyömme kaltaiselle tiedottamiselle, sillä halusimme tavoittaa kerralla suuren määrän hammaslääketieteen opiskelijoita, ja koemme sen kohderyhmälle sopivaksi ja tutuksi oppimistavaksi. Halusimme tehdä luennosta kuitenkin interaktiivisen ja opiskelijoita osallistavan, jotta asiat opittaisiin soveltamisen kautta ja niistä olisi konkreettista apua myöhemmin työelämässä.

Kulttuurilla tarkoitetaan ihmisryhmien tapaa käyttäytyä ja elää. Aina, kun eri kulttuuri-taustoista tulevat ihmiset ovat tekemisissä toistensa kanssa, syntyy kulttuurienvälistä viestintää. Joskus erilaisuuden kokemukset, ajattelemattomuus sekä tiedon puute saattavat aiheuttaa väärinymmärryksiä kulttuurienvälisessä viestinnässä. (Salo-Lee, Malmberg & Halinoja 1998, 4, 6, 14.) Halusimme tiedottaa hammaslääketieteen opiskelijoita kuuroudesta sekä viittomakielentulkin työstä, sillä olemme tulkkauharjoitteluissa huomanneet, ettei kommunikointi hammaslääkärin ja tulkkia käyttävän kuuron potilaan välillä suju aina ihanteellisella tavalla. Myös Elisa Kaakisen (2011) opinnäytetyön tuloksista selvisi, ettei suun terveydenhuollon henkilökunta osaa aina

kohdata kuuroa potilasta ja tulkkia oikealla tavalla (Kaakinen 2011, 40–41). Tieto vieraasta kulttuurista, sen jäsenistä sekä yksilöstä, joiden kanssa viestitään, auttaa luomaan pohjaa sujuvalle kommunikoinnille. Sekä kulttuurin sisäisessä että kulttuurienvälisessä viestinnässä tuntemattoman kohtaaminen voi herättää epävarmuutta. Epävarmuus on kielteinen tunne, johon liittyy usein myös ahdistusta ja pelkoa, mutta sitä voidaan vähentää esimerkiksi hankkimalla tietoa toisesta henkilöstä tai kulttuurista. Yleensä epävarmuus on voimakkainta ensikohtaamisessa, mutta vähenee tapaamiskertojen lisääntyessä. (Salo-Lee ym. 1998, 16, 19.) Halusimme järjestää luennon opiskelijoille, jotta he saisivat kokemuksen kuuron henkilön sekä viittomakielentulkin kohtaamisesta jo ennen työelämäänsä siirtymistä.

Kuurot ovat määrältään pieni kieli- ja kulttuurivähemmistö. Kuurojen tarkkaa määrää on vaikea arvioida, mutta Martikainen & Rainó (2014, 5) mainitsevat teoksessaan, että Suomessa syntyvistä lapsista noin promillella on kohtalainen, huomattava tai vaikea kuulovaurio eli näin ollen Suomessa on alle 5000 kuuroa. Koska kuurojen määrä valtaväestön rinnalla on pieni, ei kuurojen kulttuuria tai viittomakieltä tunneta kovinkaan hyvin. Tämän vuoksi esimerkiksi palveluiden järjestämistä kuuroille ei nähdä riittävän tärkeänä. (Mikkola 2011, 56–61.) Opinnäytetyömme lisää tietoutta ja näin parantaa kuurojen asemaa esimerkiksi tasavertaisessa terveydenhuollon palveluiden saamisessa. Yhdenvertaisuuslain mukaan ketään ei saa syrjiä esimerkiksi terveydentilan, vammaisuuden, kielen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014). Yhdenvertaisuuden tavoitteena ei ole samanlaisuus, vaan moninaisuuden ja erilaisuuden salliminen. Usein ihmisten asenteet ovat suurin este yhdenvertaisuuden toteutumiseksi. Kautta aikojen valtaväestöstä poikkeavia ihmisiä on syrjitty, sillä erilaisuuteen kohdistuu pelkoa, tietämättömyyttä sekä välinpitämättömyyttä. Jos ihmisellä ei ole aikaisempaa tietoa kohtaamastaan asiasta, hänelle voi syntyä vääriä ja virheellisiä päätelmiä eli ennakkoluuloja. Valtaväestön tiedonpuutteesta johtuen kuurot kokevat syrjintää, ja heitä saatetaan pitää esimerkiksi vammaisina tai avuttomina. (Mikkola 2011, 22–23, 56–61.) Näitä erilaisuudesta johtuvia, mahdollisia ennakkoluuloja pyrimme opinnäytetyöllämme ja tietoisuuden lisäämisellä murtamaan.

Terveydenhuollon palveluissa kuurot ovat kohdanneet erityisesti kielellistä syrjintää (Mikkola 2011, 56–61). Champion J. ja Holt R. (2000) tutkivat Iso-Britanniassa huo-

nokuuloisten lasten kokemuksia hammaslääkärikäynneistä ja tutkimuksesta selvisi, että lähes kaksi kolmasosaa (63%) vastaajista oli kokenut kommunikointiin liittyviä ongelmia suun terveydenhuollon palveluissa. Noin 70% vastanneista kertoi kohdanneensa ainakin yhden kommunikointiin liittyvän ongelman juuri hammaslääkärin kanssa. (Champion & Holt 2000.) Huonokuuloisten potilaiden kokemat kommunikointiin liittyvät ongelmat ovat usein samankaltaisia kuin kuurojen potilaiden. Sekä huonokuuloisten että kuurojen potilaiden kanssa kommunikoidessa tulisi huomioida samoja asioita kuten selkeä puheen artikulointi sekä puheen visualisointi esimerkiksi osoituksia käyttäen. Opinnäytetyössä keskitymme kuuroihin potilaisiin suun terveydenhuollossa.

Koska viittomakielentulkin ammattikunta on nuori ja pieni, on tulkin ammattikuva valtaväestölle usein epäselvä. Suomessa tulkkipalvelu käynnistyi virallisesti vuonna 1979 ja ennen sitä tulkin tehtäviä hoitivat esimerkiksi kuurojen sukulaiset, ystävät tai kirkon työntekijät. (Kalela 2010, 15.) Asiantuntijaluennolla korostimme, ettei tulkki ole kuuron ystävä tai sukulainen vaan ammattitulkki, jonka työtehtäviin kuuluu kielen ja kulttuurin välittäminen, mutta ei avustaminen. Tiedotimme luennollamme tulevia suun terveydenhuollon ammattilaisia tulkin käytöstä ja tulkkauksen tarpeesta kommunikation onnistumiseksi. Joskus kuulevat osapuolet kokevat tulkin käytön vaivaksi, eikä tulkkauksen tarpeellisuutta ymmärretä. Kuulevat ovat myös vähätelleet tulkin tarvetta ja jopa kieltäytyneet tilaamasta tulkkia, vaikka asiakas olisi sitä pyytänyt. Näissä tilanteissa hoitohenkilökunta on kuvitellut keskustelun sujuvan pelkästään kirjoittamalla. Hoitohenkilökunta ei aina kuitenkaan ymmärrä, ettei kaikkien kuurojen suomen kielen taito välttämättä riitä kirjoitetun tekstin ymmärtämiseen tai tuottamiseen. (Mikkola 2011, 56–61.)

Opinnäytetyömme tarve kävi ilmi Anette Jäntin (2014) tekemästä opinnäytetyöstä ”Aktivoiva asiantuntijaluento hammaslääkäriopiskelijoille viittomakielelle tulkatusta hammaslääkärikäynnistä”. Jäntin (2014) opinnäytetyön produktina oli aktivoiva asiantuntijaluento, johon hän sisällytti aktivoivia harjoituksia epäonnistuneesta ja onnistuneesta hammaslääkärikäynnistä. Luennon lopussa Jäntti (2014) teetti hammaslääketieteen opiskelijoille palautekyselyn. Tästä palautekyselystä ilmeni, että 100 % hammaslääketieteen opiskelijoista suosittelisi vastaavanlaista luentoa myös muille opiskelijoille. Opiskelijat myös toivoivat opintoihinsa lisää samankaltaisia luentoja ja har-

joitteita, sillä he saivat luennolta uutta tietoa ja kokivat luennon sisällön tärkeäksi jo opintojen aikana. Lisäksi palautekyselystä selvisi, että opiskelijat toivoivat luennolta konkreettista viittomaopetusta, esimerkiksi kymmenen hyödyllistä viittomaa hammaslääkäreille. Myös opinnäytetyön kirjoittaja suositteli vastaavanlaista asiantuntijaluentoa tulevaisuudessa toteutettavaksi. Jäntti (2014) ehdotti jatkotutkimuksena luentojen jatkamista Itä-Suomen yliopistossa hammaslääketieteen opiskelijoille. Lisäksi Jäntti (2014) ehdotti, että jatkossa luennon sisältöä voisi muokata ja korvata aktivoivat harjoitukset esimerkiksi videoilla.

Myös Elisa Kaakisen (2011) tekemästä opinnäytetyöstä ”Kuuro asiakas suun terveydenhuollon palveluissa” kävi ilmi, että opinnäytetyömme produktin kaltaiselle tiedottamiselle olisi tarvetta. Kaakinen (2011) selvitti kuurojen kokemuksia suun terveydenhuollon palveluista. Tiedonkeruumenetelmänä hän käytti avointa kyselylomaketta, johon vastasi seitsemän kuuroa aikuista. Näistä vastauksista ilmeni, että suun terveydenhuollossa kuurojen asiakkaiden kohtaamat ongelmat keskittyivät kommunikointiin tai sen puutteeseen. Kuurot kokivat, ettei henkilöstö aina osaa kohdata kuuroa ja tulkkia oikealla tavalla. Vastaajat toivoivat, että suun terveydenhuollon henkilökuntaa koulutettaisiin kuurotietoisuuteen ja kommunikointiin kuuron potilaan kanssa. Lisäksi kuurot ehdottivat tietoisuuden lisäämistä tulkin käytöstä ja kuuron henkilön kohtaamisesta. (Kaakinen 2011, 38–42.)

Koemme opinnäytetyömme hyödylliseksi molempien alojen opiskelijoille sekä aloilla työskenteleville. Tiedottamisen tarpeen sekä oman mielenkiintomme vuoksi halusimme jatkaa Itä-Suomen yliopistossa hammaslääketieteen opiskelijoiden opastamista kuurotietoisuuteen sekä tulkin käyttöön. Koska viittomakielentulkkien ammattikunta on pieni ja nuori, ei se tähänkään päivään mennessä ole saanut mielestämme tarpeeksi näkyvyyttä. Tämänkin asian puitteissa haluamme tuoda ammattikuntaamme näkyvämmäksi ja ihmisten tietoisuuteen. Monetkaan ihmisistä eivät tiedä tulkkauspalvelun olemassaolosta, eivätkä siksi osaa hyödyntää sitä. Opinnäytetyöllämme haluamme tuoda kuuroja kieli- ja kulttuurivähemmistönä sekä viittomakieli- ja tulkkausalaan näkyvämmäksi.

2.2 Opinnäytetyön tavoite

Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa hammaslääketieteen opiskelijoille valmiuksia kohdata kuuro potilas ja tulkki myöhemmin työelämässä, sekä tiedottamisen avulla saada tulkatusta hammashoitotilanteesta kaikkien osapuolten näkökulmasta sujuva. Lisäksi pyrkimyksenämme on saada aikaan moniammatillista yhteistyötä hammaslääketieteen alan sekä tulkkausalan välille. Opinnäytetyöllä lisäämme hammaslääketieteen asiantuntijoiden kuurotietoisuutta ja rikastutamme heidän näkemyksiään kuuroudesta. Kuurotietoisuuden lisäksi tiedotamme tulkin käytöstä, jotta vuorovaikutuksellisesta hoitotilanteesta saataisiin kaikkien osapuolten näkökulmasta mahdollisimman sujuva. Luennoimalla opiskelijoille kuuroudesta ja tulkin käytöstä helpotamme tulevaisuudessa sekä hammaslääkäreiden että tulkkien työtä. Luennolla opastamme tulevia suun terveydenhuollon ammattilaisia, jotta palvelusta saataisiin laadukkaampaa. Jos hammaslääkäri osaa kohdata kuuron tasavertaisena palveluiden käyttäjänä ja huomioida tulkattuun hoitotilanteeseen liittyviä tarpeita, kuurot ovat tasavertaisemmassa asemassa kuulevien palvelunkäyttäjien kanssa.

Joskus moniammatillisen yhteistyön osapuolet saattavat ajatella yhteistyön olevan jopa uhka omalle ammatilliselle identiteetilleen. Moniammatillinen yhteistyö ei kuitenkaan tarkoita toisen näkemyksen kumoamista täysin, vaan siinä hyödynnetään molempien alojen tietoperustaa. Näin rakennetaan uutta ja rikkaampaa yhteistä osaamista. (Koskela 2013.) Opinnäytetyöllämme kannustamme hammaslääketieteen alaa sekä tulkkausalaa moniammatilliseen yhteistyöhön ja toivomme opinnäytetyömme kaltaisen yhteistyön jatkuvan myös tulevaisuudessa. Yhteistyöllä haluamme saada uusia näkemyksiä esimerkiksi siitä, kuinka tulkin toivottaisiin toimivan tulkatussa hoitotilanteessa.

2.3 Opinnäytetyön tilaaja

Opinnäytetyömme tilaajana toimii Itä-Suomen yliopisto. Vuonna 2006 aloitettiin Itä-Suomen yliopiston perustamiseen johtanut valmistelutyö. Tarkoituksena oli perustaa Itä-Suomen yliopisto, joka koostuisi Kuopion ja Joensuun yliopistoista, ja joka olisi hallinnolliselta muodoltaan liittoyliopisto. Syksyllä 2007 alkoi kuitenkin yliopistojen

yhdistämiseen johtava valmistelu, joten liittoyliopistoa ei ehditty koskaan muodostaa. Molemmat yliopistot hyväksyivät yhdistymisen keväällä 2008 ja uusi yhdistynyt yliopisto aloitti toimintansa alkuvuonna 2010. (University of Eastern Finland 2017c.) Tällä hetkellä Itä-Suomen yliopistolla on kolme kampusta, jotka sijaitsevat Joensuussa, Kuopiossa ja Savonlinnassa. Yliopisto on yksi Suomen suurimmista ja se tarjoaa koulutusta 13 eri koulutusalueella. (University of Eastern Finland 2017a.) Tarkemmin tilaajanamme toimii hammaslääketieteen yksikkö, joka on osa Terveystieteiden tiedekuntaa ja sijaitsee Kuopion kampuksella. Hammaslääketieteen yksikkö kouluttaa opiskelijoita teoreettiseen tietoon sekä käytännön taitoihin. Koulutuksessa korostuu hammaslääkärin vastuu suun alueen sairauksien asiantuntijana, minkä lisäksi opetuksessa painotetaan suun alueen sairauksien vaikutusta ihmisen terveydelle. Hammaslääketieteen yksikkö tekee yhteistyötä ammattikorkeakoulun, sairaalan sekä perusterveydenhuollon kanssa ja panostaa moderniin ja monialaiseen opetukseen. (University of Eastern Finland 2017b.)

3 VIITTOMAKIELENTULKIN TYÖ JA TULKKAUSPALVELU

Kommunikointi on vastavuoroista toimintaa, jossa viestejä lähetetään sekä vastaanotetaan yhtä aikaa tai vuorotellen. Tiedostettujen viestien lisäksi kommunikointi sisältää myös tiedostamattomia eli sanattomia viestejä, kuten eleitä, ilmeitä, kehon asentoja sekä katseita. Jokaisella ihmisellä on tapa kommunikoida, mutta keinot vaihtelevat. Kommunikointia rajoittaa kuitenkin se, etteivät kaikki ihmiset osaa tulkita erilaisia kommunikointialoitteita. (Huuhtanen 2012, 12–14.) Valtaväestö sekä lääketieteen edustajat pitävät kuuroutta usein kommunikaativammana, joka estää ihmisten välistä vuorovaikutusta ja eristää kuurot muusta väestöstä. Tämän epäkohdan estämiseksi yhteiskunta mahdollistaa viittomakielentulkkipalveluiden järjestämisen. (Hynynen, Pyörre, Roslöf 2010, 11.) Viittomakielentulkki toimii viestin välittäjänä puhuvan ja viittomakielisen maailman välillä mahdollistaen molempien kielten vaivattoman käytön. (Jokinen 2000, 91; Hynynen ym. 2010, 127). Käytännön tasolla tulkkauspalvelut ovat vaikuttaneet viittomakielisten arkipäivään enemmän kuin mikään muu yhteiskunnan järjestämä palvelu. Se mahdollistaa muun muassa viittomakielisten itsenäisen toiminnan kaikilla elämän alueilla. (Lappi 2000, 75). Viittomakielentulkkien työ

onkin kuuroille välttämättömyys, jotta esteetön vuorovaikutus toteutuisi ja ajatusten ilmaisu sekä ymmärretyksi tuleminen olisi mahdollista (Hynynen ym. 2010, 7).

3.1 Viittomakielentulkin ammattikuvaus ja rooli

Kommunikaatio on vuorovaikutuksellinen prosessi, joka tapahtuu tietyssä ajassa, paikassa ja ihmisten välisessä suhteessa. Kommunikointitilanteessa sekä puhuja, että kuuntelija ovat aktiivisessa roolissa vuorovaikutuksen onnistumiseksi. (Napier, McKee & Goswell 2010, 13.) Kommunikointi on välttämätöntä ihmisen elämälle, terveydelle sekä itsetunnon kehitykselle, ja se on ensisijainen tapa ihmissuhteiden muodostamiselle sekä niiden ylläpitämiselle. (Humphrey & Alcorn 2007, 1.) Koska valtaväestölle viittomakieli on vieras, monet kuurojen kohtaamat ongelmat liittyvät kommunikointiin. Ongelmia esiintyy esimerkiksi palvelujen ja tiedon saannissa sekä osallistumisessa yhteiskuntaan, työelämään ja harrastuksiin. (Jokinen 2000, 96.)

Viittomakielentulkin ammatti on äärettömän tärkeä kuurojen yhdenvertaisten mahdollisuuksien toteutumisen kannalta (Kalela 2010, 17). Viittomakielentulkki tulkkaa viitottua kieltä puhutulle kielelle sekä päinvastoin, ja näin mahdollistaa vuorovaikutuksen ihmisten välillä (Hynynen ym. 2010, 48). Viittomakielen tulkkauksessa sisältää samoja prosesseja kuin puhuttujen kielten tulkkauksessa, mutta ainoa ero on siinä, kuinka kieltä tuotetaan ja vastaanotetaan. Viittomakielentulkin työkieliä ovat puhuttu kieli eli auditiivis-verbaalinen kieli sekä viitottu kieli, joka perustuu visuaalisuuteen ja eleisiin. (Napier ym. 2010, 4.) Suomessa viittomakielentulkki työkieliä ovat pääasiassa suomalainen viittomakieli ja suomen kieli. Tulkkauksessa otetaan vastaan lähtökieltä, ymmärretään sen viesti ja tarkoitus sekä muokataan kieltä niin, että tulokielelle välitetty kieli sekä kulttuuri (Humphrey & Alcorn, 2007, 164). Tulkkauksessa lähtökielellä tarkoitetaan kieltä, josta käännetään ja tulokieli on kieli, jolle käännetään lähtökielen merkityksiä (Hytönen & Rissanen 2006, 19–20).

Tulkki voi hyödyntää työssään kahta tulkkauksmuotoa: konsekutiivi- tai simultaanitulkkauksista. Konsekutiivitulkkauksessa puhuja tai viittoja tuottaa lähtötekstiä kokonaisuus kerrallaan siten, että taukojen aikana tulkki tulkkaa siihen mennessä puhutut asiat. Konsekutiivitulkkauksista käytetään lähinnä puhuttujen kielten tulkkauksessa, jotta pääl-

lekkäin puhumiselta vältytään. (Napier ym. 2010, 27.) Tämä tulkkausmenetelmä antaa tulkeille enemmän aikaa prosessoida käännettävää lähtötekstiä, sekä tehdä esimerkiksi muistiinpanoja, jolloin tulkkauksen laatu paranee ja tulokieli on virheetöntä. Viittomakielentulkkauksessa tämä konsekutiivinen tulkkausmuoto on perinteisesti melko vähän käytetty, sillä nykyisin Suomessa viittomakieltä tulkataan lähes aina simultaanisti (Hynynen ym. 2010, 48). Simultaanitulkkauksessa tulkki kääntää kuulemansa ja näkemänsä samanaikaisesti kuin lähtökieltä tuotetaan (Humphrey & Alcorn 2007, 155). Viitottua tai puhuttua tuotosta ei tauoteta, vaan tulkkaus alkaa heti kun tulkki on ymmärtänyt riittävästi aloittaakseen tulkkauksen (Napier ym. 2010, 28). Tämä voi aiheuttaa tulkkausvirheitä, sillä tulkki ei voi tietää tulkattavan henkilön tavoitteita tai päämääriä (Hynynen ym. 2010, 49). Olemme huomanneet, että vaikka viittomakieltä tulkataan pääsääntöisesti simultaanisti, usein hammashoitotilanteessa käytetään tulkkausmuotona konsekutiivitulkkausta. Tämä johtuu siitä, että hammashoitotilanteessa esimerkiksi ympäristö asettaa visuaaliselle kommunikoinnille haasteita, kuten kuuron potilaan näköyhteyden katkeaminen tulkkiin laskettaessa hoitotuoli makuuasentoon. Tulkki voi esimerkiksi tulkata tiivistetysti hoitotoimenpiteen aikana esille tulleet asiat, kun hän saa jälleen näköyhteyden kuuroon potilaaseen.

Tulkit ovat kommunikaation ammattilaisia ja heidän perustaitoihinsa kuuluu koko kommunikaatioprosessin ymmärtäminen (Humphrey 2007, 1). Viittomakielentulkkien täytyy vahvistaa jatkuvasti omaa kielitaitoaan sekä ymmärtää ihmisten kielellistä variaatiota (Napier ym. 2010, 39). Hyvän kielitaidon sekä kommunikaatio-osaamisen lisäksi tulkeilta vaaditaan stressinsietokykyä, ajanhallintataitoja, yleissivistystä sekä yhteistyökykyä eri tahojen kanssa. Tulkkaustilanteissa tulkin tulee olla joustava, luotettava, sopeutumiskykyinen, itsevarma ja valmis tekemään nopeita päätöksiä. (Hynynen ym. 2010, 56–57; Napier ym. 2010, 56–57.) Lisäksi tulkin tulee olla puolueeton kaikkia osapuolia kohtaan, eikä hän saa esittää omia mielipiteitään tulkattavaan asiaan liittyen. Myös Viittomakielen tulkin ammattisäännöstössä (ks. Liite 1) sanotaan: ”Tulkki on puolueeton eikä anna henkilökohtaisten asenteidensa tai mielipiteidensä vaikuttaa työnsä laatuun”. Viittomakielentulkin työssä tulkin tulisi ymmärtää kaikenlaisia ihmisiä ja tilanteita, sillä työ on ihmissuhdetyötä ja asiakaspalvelua (Hynynen ym. 2010, 127). Viittomakielentulkit eivät työskentele kielen kanssa, vaan ihmisten kanssa jotka käyttävät kieltä erilaisissa vuorovaikutustilanteissa (Napier ym. 2010, 55–56). Tämä asettaa monia vaatimuksia tulkin ihmissuhdetaidoille. Olisi tärkeää, että

tulkki on hienotunteinen, ystävällinen, inhimillinen ja häneltä löytyy tilanteeseen sopivaa huumorintajua sekä tunneälyä. (Napier ym. 2010, 56–57.)

Vaikka tulkin ammatti on suhteellisen nuori, on tulkkeja tarvittu niin pitkään, kun ihmisillä on ollut tarve kommunikoida eri kieli- ja kulttuuriryhmien kanssa (Napier ym. 2010, 3). Tulkin roolin ja ammattikuvan ymmärtäminen voi olla valtaväestölle vaikeaa, sillä viittomakielentulkin ammatti ei ole kovinkaan näkyvä. Tulkin roolin ymmärtäminen on kuitenkin muuttunut aikojen saatossa. Aikaisemmin tulkin ammattia ei ollut virallistettu, vaan sitä harjoittivat esimerkiksi kuurojen perheenjäsenet, vapaaehtoistyöntekijät sekä sosiaalialan työntekijät. Kuurot koettiin puutteellisiksi ja vammaisiksi, ja tulkkien ajateltiin olevan heidän avustajiaan. Kun kuurot tunnustettiin kieli- ja kulttuuriryhmäksi, myös tulkin rooli ymmärrettiin paremmin. Nykyään ajatellaan, että tulkki ei ole vapaaehtoistyöntekijä tai avustaja, vaan kommunikaation moniosaaja. (mt., 2010, 64–65.) Kuitenkin tiedonpuutteesta johtuen osa ihmisistä voi edelleen ajatella kuurojen olevan vammaisia ja tulkin toimivan heidän avustajanaan. Viittomakielentulkeilla on kuitenkin selkeä rooli kahden kielen ja kulttuurin välittäjänä (Hynynen ym. 2010, 56). Tulkin roolia ohjailee viittomakielen tulkin ammattisäännöstö (ks. Liite 1), jonka pohjalta jokaiselle tulkille muotoutuu omanlainen ammatti-minä uransa aikana.

3.2 Asiakasryhmät ja kommunikointimenetelmät

Viittomakielentulkin asiakaskunta on hyvin heterogeeninen, sillä asiakkaiden käyttämät kommunikaatiokeinot vaihtelevat paljon ja asiakkaina on kaikenikäisiä. Viittomakielentulkin tulee huomioida asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja valita oikeanlainen kielirekisteri tulkkaustilanteen ja asiakkaan mukaan. Tulkin asiakkaita ovat henkilöt, joilla on jonkinasteinen tai laatuinen kuulonalenema lievästä huonokuuloisuudesta täyteen kuurouteen. Asiakasryhmiä ovat kuurot, huonokuuloiset, kuuroutuneet, sisäkorvaistutetta käyttävät henkilöt sekä kuurosokeat. Tulee kuitenkin muistaa, että edellä mainittujen asiakasryhmien lisäksi myös kuulevat ovat viittomakielentulkin asiakkaita. Viittomakielentulkki voi toimia myös kommunikaatio-opettajana, jolloin asiakasryhmään voivat kuulua esimerkiksi kehitysvammaiset tai lapset, joilla on kielenkehityksen viivästymää.

Kuurolla tarkoitetaan henkilöä, joka on menettänyt kuulonsa syntymän tai varhaislapsuutensa aikana. Kuurouteen ei liity mitään erityistä persoonallisuuden piirrettä, vaan kuurot ovat ihmisinä yhtä heterogeeninen ryhmä kuin kuuleva valtaväestökin. (Eronen, Eskelinen, Kinnunen, Saarinen, Tiermas & Wikman 2001, 7.) Kuurot kommunikoivat pääsääntöisesti viittomakielellä, joka perustuu vartalon ja käsien liikkeisiin sekä kasvojen ilmeisiin (Kuuloliitto ry 2009a). Usein viittomakielen ajatellaan olevan kansanvälistä, mutta todellisuudessa jokaisessa maassa on ainakin yksi tai useampi viittomakieli. Suomalainen viittomakieli sekä suomenruotsalainen viittomakieli ovat Suomen kansalliset viittomakielet. (Kuurojen liitto 2015.) Viittomakielet ovat syntyneet samalla tavoin kuin puhututkin kielet, eli spontaaneissa vuorovaikutustilanteissa. Viittomakieliä ei ole aina pidetty oikeina kielinä, sillä ihmisillä on ennakkoluuloja, joiden mukaan puhumaton ihminen on kielelön. Viittomakielet ja puhutut kielet ovat samanarvoisia ihmisen kielen ilmenemismuotoja, joita käytetään samojen päämäärien saavuttamiseen. (Malm & Östman 2000, 9, 31.) Puhuttujen kielten tavoin myös viittomakielissä on variaatiota ja tyylieroja, ja myös niillä haaveillaan, ajatellaan ja nähdään unia (Hynynen ym. 2010, 45).

Kuulevan valtaväestön muodostama yhteiskunta pitää sisällään lääketieteellisen eli kliinis-patologisen näkökulman kuuroudesta. Tässä näkökulmassa kuurous nähdään vammaana, sairautena ja puutteena, joka tulisi poistaa tai lieventää lääketieteellisesti tai kuntouttamalla. Lääketieteellisen paranemisprosessin lopputuloksena kuuroista pyritään saamaan *kuulevia*, eli henkilöitä jotka kuulevat normaalisti. Kuuroutta ei nähdä sosiaalisena tai kulttuurisena ilmiönä, vaan ajattelu perustuu audiologiaan, jossa kuurous määritellään vain kuulon puutteen perusteella. Lääketieteen edustajat ja alan tutkijat ajattelevat kuulon puutteen vaikuttavat kuurojen kehitykseen ja käyttäytymiseen. Kliinis-patologinen näkökulma on kuuroille itselle kummallinen, sillä he eivät pidä kuuroutta puutteena eivätkä siksi koe tarvitsevansa kuntoutusta. Kliinis-patologinen malli oli hallinnut valtaväestön ajattelutapaa jo pitkään, kunnes vuonna 1965 julkaistussa sanakirjassa *The Dictionary of American Sign Language* oli ensimmäinen maininta kuuroista kulttuuriryhmänä. (Jokinen 2000, 88–89, 92.)

Viittomakielten kielitieteellinen tutkimus alkoi 1950-luvun lopulla. Tutkimuksen avulla on osoitettu, että viittomakielet täyttävät luonnollisille kielille asetetut vaatimukset. Tutkimuksen myötä huomattiin, että kuurojen ryhmä muistuttaa monelta osin kielellis-

kulttuurisia ryhmiä ja vähitellen ryhmä herätti esimerkiksi kulttuuriantropologian, etnologian, sosiologian sekä lingvistiikan alojen mielenkiinnon. Tutkimusten lisääntyttyä myös kuurot itse alkoivat ymmärtää, että he ovat ryhmä, joilla on oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin. Sosiokulttuurinen malli määrittelee kuurot vähemmistöryhmäksi ja käsittelee kuuroutta sosiaalisten, lingvististen sekä kulttuuristen näkökulmien avulla. (Jokinen 2000, 88.) Tässä ajattelutavassa kuurous koetaan persoonallisuuteen liittyväksi positiiviseksi piirteeksi (Eronen ym. 2001, 8). Ryhmään itse kuuluvien sekä heidän läheistensä lisäksi myös esimerkiksi monet viittomakielen tulkit sekä muut viittomakielialalla työskentelevät ajattelevat kuuroutta sosiokulttuurisena ilmiönä. Kuurojen asema muistuttaa paljolti muita kielellisiä vähemmistöjä, sillä heillä on oma kielensä ja kulttuurinsa, he ovat ainakin osittain kaksikielisiä ja he ovat kärsineet tietoisesta tai tiedostamattomasta syrjinnästä. (Jokinen 2000, 95–96.)

Huonokuuloisena pidetään henkilöä, jolla on jonkinasteinen kuulonvajaus. Osa huonokuuloisista käyttää kuulemisen apuna kuulokojetta, joka auttaa hyödyntämään jäljellä olevaa kuuloa vahvistamalla ympäristön ääniä. Kuulokojeen käyttäminen ei kuitenkaan tee huonokuuloisesta normaalikuuloista. Vaikeasti huonokuuloinen saattaa erottaa voimakkaasta puheesta konsonantteja, muttei kuulokojeenkaan avulla saa puheesta aina selvää. (Kuuloliitto ry 2009b; Laurén 2006, 199–200.) Huonokuuloisten määrä on kasvussa, sillä väestö ikääntyy ja nuorten huonokuuloisuus lisääntyy monien riskitekijöiden vuoksi. Näitä ovat esimerkiksi vapaa-ajan melu sekä työperäiset meluhaitat. (Kuuloliitto ry 2009c.) Huonokuuloisten usein käyttämiä kommunikatiokeinoja ovat esimerkiksi kuultu puhe, huulitaluku, kirjoitus ja viitottu puhe. Huulitaluku tapahtuu huulia, hampaita, kieltä ja leukaa, eli koko artikulaatioelimistöä seuraamalla. Huulitaluku on myös tärkeä osa viitottua puhetta. Viitotussa puheessa puhuttua viestiä sekä viittomia tuotetaan samanaikaisesti. Huulio, eli suun liikkeet, noudattavat puhutun kielen kielioppia ja viittomat on lainattu suomalaisesta viittomakielestä. (Hytönen & Rissanen 2006, 24.)

Kuuroutunut on henkilö, joka on menettänyt kokonaan kuulonsa puheen oppimisiän jälkeen. Kuuroutunut saattaa kuulla joitakin ympäristön ääniä tai oman äänensä, mutta toisten puheen kuuleminen voi olla vaikeaa tai mahdotonta, vaikka kuulokoje olisi-kin käytössä. Kuuroutunut kommunikoi puheella käyttäen tukena esimerkiksi viitottua puhetta, huulitalukua ja kirjoittamista. Kuuroutunut henkilö voi käyttää apuvälinei-

nään esimerkiksi kuulokojetta tai sisäkorvaistutetta. Sisäkorvaistute on leikkauksella sisäkorvaan asennettu sähköinen kuulokoje, joka vahvistaa ympäristön ääniä. Sisäkorvaistute ei palauta kuuloa, mutta mahdollistaa ympäristön äänien sekä puheen kuulemisen. Kuuroutuneiden lisäksi sisäkorvaistutetta käytetään vaikeasti huonokuuloisten ja syntymäkuurojen lasten apuvälineenä. Sisäkorvaistutetta käyttävät henkilöt kommunikoivat huonokuuloisten tai kuuroutuneiden tavoin, eli viitotulla puheella, puheella, kirjoittamalla tai huulitaluvun avulla. (Laurén 2006, 200–201.)

Kuurosokeus tarkoittaa kahden pääaistin eli kuulon ja näön vaikea-asteista toimintarajoitteiden yhdistelmää. Kuurosokeista henkilöistä käytetään termejä kuurosokea sekä kuulonäkövammaisen ja heidät voidaan jakaa kahteen ryhmään: syntymästään kuurosokeisiin sekä myöhemmin kuurosokeutuneisiin. Osa kuurosokeista henkilöistä voi olla täysin kuuroja ja sokeita, mutta suurin osa heistä näkee tai kuulee jonkin verran. Näön ja/tai kuulon heikentynyt toimintakyky vaikuttaa erityisesti kommunikointiin, liikkumiseen ja kokonaisvaltaiseen tiedonsaantiin. Kuurosokean kommunikaatiomenetelmä määräytyy kuulon ja näön jäänteiden perusteella ja mahdollistaa tasarvoisemman keskustelun ja osallistumisen yhteiskuntaan. Kuurosokea voi esimerkiksi kommunikoida viittomakielellä tai viitotulla puheella taktiilisti. Tämä tarkoittaa kädestä käteen viittomista, jolloin viestiä vastaanotetaan tuntoaistin avulla. (Lahtinen 2006, 182–186.)

Suomessa asuvat kuulovammaiset, kuulonäkövammaiset ja puhevammaiset ovat oikeutettuja saamaan tulkkauspalveluja esimerkiksi työssä käymiseen, asiointiin, opiskeluun ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Tulkkauspalvelut ovat käyttäjilleen maksuttomia. (Kansaneläkelaitos 2017.) Tulkkauspalvelujen järjestämisvelvollisuus siirtyi kunnilta Kansaneläkelaitokselle eli Kelalle 1.9.2010 (Kansaneläkelaitos 2013). Tulkkauspalvelun käyttö edellyttää, että käyttäjältä löytyy jokin toimiva kommunikointimenetelmä ja hän pystyy ilmaisemaan itseään sen ja tulkkauksen avulla. Kuulo- ja puhevammaiset henkilöt ovat oikeutettuja saamaan tulkkauspalvelua vähintään 180 tuntia vuodessa, kun taas kuulonäkövammaisilla määrä on vähintään 360 tuntia. Tulkkaustunteja on kuitenkin tarvittaessa mahdollista hakea lisää Kelalta. (Kansaneläkelaitos 2017.)

3.3 Tulkkauspalvelua ohjaavat lait, asetukset ja säännöt

Suomessa viittomakielisten sekä viittomakielten asemaa on lainsäädännöllisesti turvattu monin tavoin. Viittomakielilaki (359/2015) edistää viittomakieltä käyttävien henkilöiden kielellisten oikeuksien toteutumista. Lain pykälässä 3§ sanotaan, että viittomakieltä käyttävien tulee saada tietoa omalla kielellään ja heillä tulee olla mahdollisuus käyttää omaa kieltään. Tärkein kuurojen yhteiskunnallista tasa-arvoa edistävä palvelu on tulkkauspalvelu, joka kuuluu vammaispalvelulain ja -asetuksen oikeuksiin (Eronen ym. 2001, 13). Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta (133/2010) edistää vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia toimia yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010). Kunnilla on velvoite järjestää tulkkauspalvelua, varmistaa palveluiden saatavuus sekä pitää vuotuisien tulkkituntien määrä tietyn tasoisena. Vaikeasti huonokuuloisella, kuurolla tai kuurosokealla on oikeus tulkkauspalveluun, jos kyse on asioiden hoitamisesta tai yhteiskunnallisesta osallistumisesta. (Eronen ym. 2001, 13, 45.) Viittomakielentulkkauspalvelua säätelevät lait pohjautuvat YK:n ihmisoikeuksien julistukseen ja Suomen perustuslakiin (Hynynen ym. 2010, 11). Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380) ehkäisee ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja, sekä edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Lain pykälässä 7§ kerrotaan, että kunnan yleisten palveluiden tulisi soveltua myös vammaisille henkilöille, ottaen huomioon heidän tarpeensa ja näkökohdat. Vammaisen henkilön tulisi saada palveluja huomioiden hänen äidinkieltensä. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.) Viittomakielentulkkit edistävät työllään kuurojen ja viittomakielisten lailla turvattua kielellistä asemaa ja esteettömyyttä.

Lakien ja asetusten lisäksi myös viittomakielentulkki ammattikunnalla on omia säädöksiä, jotka vaikuttavat tulkkauspalveluihin sekä tulkin työhön. Viittomakielentulkeilla on oma ammattisäännöstönsä eli viittomakielentulkin eettiset ohjeet (ks. Liite 1). Säännöstö luo pohjan tulkin työlle, määrittelee tulkin toimenkuvan sekä antaa rajat, joiden sisällä tulkit voivat tehdä ratkaisuja. Ammattisäännöstön pohjalta tulkki osaa toimia erilaisissa työtilanteissa ja voi perustella toimintaansa viittaamalla tulkin eettisiin ohjeisiin. Eettiset ohjeet luovat työhön uskottavuutta sekä johdonmukaisuutta ja tulkin toimintatapoja pidetään luotettavina. Tulkin työuran aikana sekä tulkin rooli,

että ammattietiikka muotoutuvat ja kehittyvät, mutta viittomakielentulkin ammattisäännöstö luo työlle pohjan. (Hynynen ym. 2010, 11–13.) Ammattisäännöstön ensimmäisessä kohdassa määrätään, että tulkin on noudatettava ehdotonta vaitiolovelvollisuutta. Säännöstön mukaan tulkki ei myöskään saa käyttää väärin tulkkaustilanteissa esiin tullutta tietoa. Tulkkauksen laadun varmistamiseksi tulkin tulee valmistautua ajoissa ja huolellisesti tulkkaustoimeksiantoihin sekä kehittää ammattitaitoaan jatkuvasti. (ks. Liite 1.) Lisäksi tulkin tulee myös kunnioittaa ja tukea asiakkaiden itsenäisyyttä sekä itsemääräämisoikeutta. Viittomakielentulkin ammattisäännöstö auttaa ja ohjaa tulkkia toimimaan työssään eettisellä kestäväällä tavalla ja lisäksi turvaa myös asiakkaiden oikeuksia sekä yksityisyyttä. Ammattisäännöstö luo pohjan viittomakielentulkin työlle ja antaa raamit eettiselle toiminnalle.

4 SUUN TERVEYDENHUOLTO

Terve suu on merkittävä osa hyvinvointia ja yleisterveyttä. Suun terveydenhuollon ammattilaiset tukevat asiakkaan terveyden edistämistä ohjaamalla suun terveydenhoitoon liittyvissä kysymyksissä. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2015 ,8.) Suun terveydenhuollon vastaanotoilla toimivat hoitotiiminä hammashoitaja ja hammaslääkäri sekä suuhygienisti. Potilaan hoidon tarpeen perusteella hänet ohjataan joko hammaslääkärille tai suuhygienistille. (mt., 190.) Suomessa kuntien on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Kunnat tekevät yhteistyötä erikoissairaanhoidon, muun terveydenhuollon sekä kunnan sosiaalihuollon kanssa. Suomessa suun terveydenhuollon potilaiden oikeuksia on turvattu lailla ja asetuksilla. Jokaisella Suomessa asuvalla henkilöllä tulisi olla yhdenvertaiset mahdollisuudet päästä hoitoon ja saada laadukasta hoitoa riippumatta kielestä, kulttuurista tai esimerkiksi vammasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017.)

Suomessa hammaslääkärin ammattia voi harjoittaa hammaslääketieteen lisensiaatin (HLL) tutkinnolla. Hammaslääkärit työskentelevät muun muassa yksityisillä hammaslääkäriasemilla, terveyskeskuksissa, sairaaloissa sekä opetus- ja tutkimustehtävissä. Hammaslääkäri on lääketieteellinen asiantuntija, joka on erikoistunut hoitamaan, tut-

kimaan ja ehkäisemään suun ja leukojen alueen sairauksia sekä vammoja. Yleisimpiä työtehtäviä hammaslääkärin työssä ovat erilaisten suun alueen tulehdusten hoitaminen, hampaiden paikkaus, hampaiden oikominen sekä purentaongelmiin, hampaiden poistoon ja proteeseihin liittyvät tehtävät. Lisäksi hammaslääkäri ehkäisee suun sairauksia muun muassa ohjaamalla asiakkaita suun omahoidossa. (Sirviö 2015, 191–194.)

Hammashoitotilanteessa hammashoitaja työskentelee usein hammaslääkärin työparina, osallistuen suun alueen sairauksien tutkimukseen ja hoitoon sekä lisäksi huolehtii hoitoympäristön ja vastaanoton toimivuudesta. Joissain tilanteissa hammashoitajat voivat myös työskennellä itsenäisesti potilaiden kanssa. Hammaslääkärin ja hoitajien lisäksi vastaanotoilla työskentelee myös suuhygienistejä. Suuhygienistien työ on suusairauksia ehkäisevää, hoitavaa tai kuntouttavaa suun terveyden edistämistä. Suuhygienistin työtehtäviä ovat muun muassa eri-ikäisten henkilöiden suun terveystarkastukset, suu- ja hammassairauksien ehkäisy sekä suun terveyttä ylläpitävät hoidot. (Sirviö 2015, 191–194.)

Suun terveydenhuollossa potilasta koskevat samat oikeudet kuin muissakin terveydenhuollon palveluissa. Potilaan oikeuksien turvaamiseksi niitä on määritelty useissa asetuksissa ja laissa. (Hiiri 2015, 195.) Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista pykälässä 3§ kerrotaan, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ilman syrjintää. Lisäksi hoito on järjestettävä niin, ettei potilaan ihmisarvoa loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan yksilölliset tarpeet, äidinkieli sekä kulttuuri on otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan mahdollisuuksien mukaan huomioon. Samassa laissa pykälässä 5§ sanotaan, että potilaalle on annettava selvitys hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä hänen hoitoonsa liittyen. Selvitys on tehtävä siten, että potilas ymmärtää sen sisällön riittävässä määrin. Jos potilas ei aisti- tai puhevammansa vuoksi voi tulla ymmärretyksi tai jos terveydenhuollon ammattilainen ei osaa potilaan käyttämää kieltä, on huolehdittava tulkkauksesta mahdollisuuksien mukaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Näitä lakeja tulisi noudattaa hammashoitotilanteessa siten, että myös kuuro potilas saisi laadukkaita suun terveydenhuollon palveluita. Kuuro potilas ei saisi kokea kielel-

listä syrjintää tai olla epätasa-arvoisessa asemassa esimerkiksi sen vuoksi, että hammashoitotilanne on tulkattu. Suun terveydenhuollon ammattilaisten tulisi myös mahdollisuuksien mukaan kouluttaa itseään kommunikoimaan vaihtoehtoisin menetelmin sekä hyödyntämään visuaalisuutta hoitotilanteessa.

5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyömme toiminnallisena osuutena järjestimme asiantuntijaluennon, jonka lopuksi keräsimme luennon osallistujilta palautetta paperisella palautekyselyllä. Tässä luvussa kerromme produktimme kohderyhmästä eli Itä-Suomen yliopiston neljännen vuosikurssin hammaslääketieteen opiskelijoista, luennon valmistelusta sekä sen sisällöstä ja toteutuksesta. Kerromme myös paperisesta palautekyselystä aineistonkeruumenetelmänä sekä analysoimme saamiamme palautekyselyn vastauksia. Luennolla tekemiemme havaintojen sekä palautekyselyn vastausten perusteella saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Halusimme selvittää, miksi kuuroudesta sekä viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on tärkeää hammaslääketieteen lisensiaatin opinnoissa, ja kenelle luennon osallistujat suosittelisivat vastaavanlaista luentoa. Analysoimme palautekyselyn vastauksia kappaleessa 5.2.2 Palautekyselyn vastausten analysointi, jossa myös vertaamme palautekyselystä saamiamme vastauksia Anette Jäntin (2014) opinnäytetyön tuloksiin. Käsittelemme saamiamme vastauksia kuitenkin myös kappaleessa 6.1 Johtopäätökset, johon olemme valinneet tutkimuskysymystemme tulosten kannalta merkittävimpiä vastauksia.

5.1 Asiantuntijaluento

Opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden tuotoksena eli produktina pidimme asiantuntijaluennon hammaslääketieteen opiskelijoille. Aloitimme luennon valmistelun syksyllä 2016 ja pyrimme saamaan luennon sisällöstä tiiviin, mutta informatiivisen kokonaisuuden. Huonosti suunniteltu luento-opetus voi olla oppimisen näkökulmasta hyvinkin tehotonta (Laaksonen 2005, 35). Tämän vuoksi käytimme luennon valmisteluun runsaasti aikaa. Luento toteutui 6.2.2017 ja sen aiheena oli kommunikointi kuu-

ron potilaan kanssa hammashoitotilanteessa. Luennolle osallistui 33 neljännen vuosikurssin hammaslääketieteen opiskelijaa sekä yliopisto-opettaja. Lisäksi paikalla olivat Humanistisen ammattikorkeakoulun kuuro lehtori sekä kaksi viittomakielentulkia. Luennon pituus oli kaksi oppituntia eli yhteensä 90 minuuttia, ja sen sisältö rakentui tiedottavasta osuudesta, toiminnallisesta osuudesta sekä palautekyselystä. Luento sisältyi kurssiin ”Julkinen suun terveydenhuolto osana kokonaisvaltaista terveyden edistämistä” ja luentomme oli kurssin ensimmäinen asiakokonaisuus. Kuvasimme luennon, jotta pystyisimme palaamaan opiskelijoiden kysymyksiin ja kommentteihin sekä yhteiseen keskusteluun myöhemmin. Käytimme kuvaamaamme materiaalia aineistona opinnäytetyön tulosten analysoinnissa.

5.1.1 Kohderyhmä

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoituksena on toteuttaa esimerkiksi opastus, tapahtuma tai ohjeistus jonkin kohderyhmän käytettäväksi (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38). Opinnäytetyömme produktina järjestimme asiantuntijaluennon, jonka kohderyhmäksi halusimme jonkin hoitoalan opiskelijaryhmän. Pyrimme luennollamme edistämään hoitotilanteen sujuvuutta ja helpottamaan kommunikointia hoitohenkilökunnan ja kuuron potilaan välillä. Kokemattomuus ja tiedon puute kuuroudesta voivat vaikuttaa hoitotilanteessa kommunikointiin negatiivisesti, minkä vuoksi haluamme antaa kokemuksen tulkin käytöstä ja kuuron potilaan kohtaamisesta jo opintojen aikana. Vaihtoehtoina kohderyhmäksi meillä oli muun muassa ammattikorkeakoulun aloista fysioterapeutti- ja sairaanhoitajaopiskelijat sekä yliopiston aloista lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijat. Keväällä 2016 olimme yhteydessä Itä-Suomen yliopiston lääketieteen laitoksen johtajaan ja tarjosimme yhteistyömahdollisuutta lääketieteen opiskelijoille. Emme kuitenkaan saaneet vastausta useisiin yhteydenottoihimme, joten päätimme vaihtaa kohderyhmää. Otimme yhteyttä Itä-Suomen yliopiston hammaslääketieteen yksikköön ja he olivat heti kiinnostuneita yhteistyöstä. Jälkeenpäin olimmekin tyytyväisiä kohderyhmäämme, sillä koemme hammaslääkärikäynnin viittomakielisen kommunikoinnin kannalta hyvin haastavaksi. Tilanteesta tekee haasteellisen esimerkiksi hoituhuoneen ahtaus, visuaalisuutta häiritsevä valais-

tus sekä katsekontaktin katkeaminen tulkin ja kuuron potilaan välillä hoitotilanteen aikana.

Kohderyhmän tarkka rajaaminen on tärkeää, sillä se auttaa täsmentämään produktin sisältöä (Vilka & Airaksinen 2003, 40). Asiantuntijaluennomme kohderyhmäksi valikoitui Kuopion hammaslääketieteen neljännen vuoden opiskelijat. Myös Anette Jäntin (2014) opinnäytetyöstä ilmeni, että vastaavanlaista luentoa suositeltiin etenkin neljännen vuosikurssin opiskelijoille. Luennon olisi voinut sisällyttää myös toisen vuosikurssin hammaslääketieteen opiskelijoiden opetukseen, mutta koimme neljännen vuosikurssin opiskelijat kohderyhmänä paremmaksi. Myös yhteyshenkilömme, suun terveydenhuollon yliopisto-opettaja, piti neljännen vuosikurssin opiskelijoita kohderyhmäksi sopivampana, sillä he voisivat hyödyntää uutta tietoa heti käytäntöön esimerkiksi koulun potilastöissä tai kesätöissä. Hammaslääketieteen lisensiaatin (HLL) koulutus kestää 5,5 vuotta, joten neljännen vuosikurssin opiskelijat ovat pian siirtymässä työelämään (Sirviö 2015, 194). Mielestämme asiantuntijaluento tässä vaiheessa opintoja oli erinomainen, sillä tiedot pysyvät tuoreessa muistissa todennäköisesti paremmin, kuin toisen vuosikurssin opiskelijoilla. Asiantuntijaluennollamme oli paikalla yhteensä 33 opiskelijaa sekä yliopisto-opettaja. Luennomme oli tälle kohderyhmälle tarpeellinen, sillä suurimmalla osalla heistä ei ollut lainkaan kokemusta viittomakielistä, kuuroista tai tulkin käytöstä.

5.1.2 Luennon valmistelu

Aloimme valmistella asiantuntijaluentoa syyskuussa 2016. Suunnitelmanamme oli toteuttaa tiedottava asiantuntijaluento, johon sisältyisi myös toiminnallinen osuus. Luennolla halusimme tiedottaa kuuroudesta ja tulkin käytöstä sekä antaa vinkkejä siitä, kuinka kommunikoida hoitotilanteessa kuuron potilaan kanssa. Syksyn aikana hankimme lähdekirjallisuutta viittomakielialan lisäksi myös lääketieteen aloilta. Teimme muistiinpanoja lähteiden pohjalta ja samalla rakensimme luennon runkoa Power Point -dioiden muotoon (ks. Liite 2). Samanaikaisesti kirjoitimme asioista laajemmin omiin Word -muistiinpanoihimme. Luennolle oli varattu aikaa vain 90 minuuttia, mikä rajoitti huomattavasti luennon sisältöä. Meidän täytyi miettiä tarkasti, mitä asioita kä-

sittelisimme tiedottavassa osuudessa, jotta luento pysyisi kattavana mutta samalla tiiviinä. Tavoitteenamme oli rakentaa luento sellaiseksi, että tietoja voisi peilata hammaslääketieteen alaan sekä hyödyntää käytännön työelämässä. Tiukan aikataulun vuoksi harjoittelimme luennon kulkua, jotta aikataulu pysyisi hallinnassa ja mahdollisille kysymyksille jäisi aikaa.

Halusimme pitää tiedottavan luento-osuuden tiiviinä ja käyttää enemmän aikaa luennon toiminnalliseen osuuteen, jotta opiskelijat pääsisivät soveltamaan juuri kuulemaansa tietoa käytäntöön. Toiminnalliseen osuuteen halusimme sisällyttää myös kuuron lehtorin lyhyen viittomakielisen puheenvuoron, jotta opiskelijat pääsisivät kyselemään kokemuksia suun terveydenhuollon palveluita käyttävältä kuuroilta. Samalla opiskelijat näkisivät viittomakieltä sekä tulkkausta. Pyysimme lehtoriamme rakentamaan puheenvuoronsa siten, että hän kertoisi sekä hyvistä että huonoista kokemuksistaan hammashoitotilanteissa. Myös Anette Jäntin (2014, 32) opinnäytetyön palautekyselystä kävi ilmi, että opiskelijat toivoivat vastaavanlaiselta luennolta kuurojen kokemuksia onnistuneista ja epäonnistuneista hammaslääkärikäynneistä. Lisäksi opiskelijat olivat ehdottaneet havainnollistavien harjoitusten korvaamista esimerkiksi videoilla ja toivoneet luennolle mahdollista viittomaopetusta. Halusimme toteuttaa Jäntin (2014) palautekyselystä ilmenneet ehdotukset, sillä koimme ne toimiviksi ideoiksi asiantuntijaluennollemme.

Syksyn aikana mietimme, mitkä viittomat olisivat hammaslääketieteen opiskelijoille hyödyllisiä myöhemmin työelämässä. Arkiviittomien lisäksi valitsimme opetettavaksi muutamia hammaslääketieteen alan viittomia sekä suomalaisen viittomakielen sormiaakkoset. Pyrimme pitämään viittomien määrän pienehkönä, jotta edes muutama viittoma jäisi luennolta mieleen. Hankimme jokaiselle opiskelijalle Kuurojen Liiton esitteen, joka sisältää 50 viittomaa arkipäivän tilanteisiin. Kuurojen liiton esitteen viittomia sekä monistettuja sormiaakkosia he voisivat käyttää myöhemmin myös itsenäiseen opiskeluun. Viittomaopetuksen suunnittelun lisäksi teimme syksyn 2016 aikana palautekyselyn sekä valmistelimme havainnollistavia videoita luennolle.

Päätimme tehdä luennolle kaksi videota, epäonnistuneen ja onnistuneen hammaslääkärikäynnin, havainnollistamaan kommunikointia kuuron potilaan kanssa hammashoitotilanteessa. Aloitimme videoiden valmistelun valitsemalla näyttelijät kuuron

potilaan, hammaslääkärin sekä tulkin rooleihin. Valitsimme hammaslääkärin rooliin hammaslääketieteen kolmannen vuosikurssin opiskelijan, jolta saimme neuvoja käsikirjoituksen etenemiseen sekä oikeiden käsitteiden valitsemiseen. Samanaikaisesti olimme yhteydessä yliopiston yhteyshenkilöömme kuvausmahdollisuudesta heidän autenttisissa hoitotiloissaan. Kuvausmahdollisuuden varmistuttua aloimme kirjoittaa videoiden käsikirjoituksia. Alkuvuodesta 2017 harjoittelimme kohtaukset sujuviksi näyttelijöiden kanssa sekä kävimme kuvaamassa videot yliopistolla hammaslääketieteen opetuslinikalla. Kuvaamisen jälkeen editoimme videopätkät kahdeksi videoksi (ks. Liite 3 & 4): epäonnistunut kommunikointi hammaslääkärissä (Video 1) sekä onnistunut kommunikointi hammaslääkärissä (Video 2). Latasimme videot YouTubeen, jotta ne olisivat helposti jaettavissa opiskelijoille ja niihin voisi palata tarvittaessa.

5.1.3 Luennon tiedottava osuus

Koko luennon ajan käytimme runkona laatimaamme Power Point -esitystä (ks. Liite 2). Luento sisälsi puoli tuntia kestävästä tiedottavasta osuudesta, jonka jälkeen aloitimme noin 50 minuuttia kestävästä toiminnallisesta osuudesta. Luennon toiminnallinen osuus sisälsi viittomaopetuksen, kuoron lehtorin puheenvuoron, havainnollistavat videot kommunikoinnista hammaslääkärissä, havainnot videoista sekä kysymykset lehtorille. Varasimme luennolla aikaa vapaalle keskustelulle ja kysymyksille. Halusimme saada luennosta interaktiivisen, jotta opiskelijat pääsisivät aktiivisesti osallistumaan sekä näin jäsentämään juuri opittua tietoa. Keskustelulla pyrimme myös saamaan hammaslääketieteen opiskelijoilta vinkkejä ja näkökulmia siihen, kuinka he toivoisivat tulkkien toimivan hoitotilanteessa. Luennon lopusta varasimme aikaa palautekyselylle noin 10 minuuttia.

Aloitimme luennon esittelemällä lyhyesti itsemme ja kerroimme luennon aiheesta, aikataulusta, opinnäytetyöstämme sekä sen tavoitteista. Siirryimme nopeasti asiaan ja ensimmäisenä asiakokonaisuutena käsittelemme kuuroutta ja viittomakieltä. Kerroimme muun muassa lyhyesti kuuroutta aiheuttavista syistä sekä kuurojen määrästä Suomessa. Painotimme, ettei viittomakieli ole kansainvälistä, sillä jokaisessa maassa

on yksi tai useampi viittomakieli. Mainitsimme myös viittomakielten rakenteesta ja siitä, että ne ovat puhuttujen kielten rinnalla luonnollisia kieliä. (Kuurojen Liitto 2015.)

Toinen asiakokonaisuus keskittyi viittomakielentulkin työhön, jossa kerroimme tulkauksesta sekä viittomakielentulkin työnkuvasta pääpiirteittäin. Neuvoimme opiskelijoita puhumaan tulkatussa tilanteessa luonnollisesti puhetta tauottamatta, sillä usein tulkkaus tapahtuu simultaanisti toisen kielen ollessa viitottu kieli. Lisäksi painotimme katsekontaktin säilyttämistä kuuroon henkilöön tulkin sijasta, sillä kuurot voivat kokea epäkohteliaaksi tilanteen, jossa keskustelukumppani katsoo tulkkia. Korostimme, ettei tulkin työ ole hyväntekeväisyyttä eikä työnkuvaan kuulu asiakkaan avustaminen, vaan pelkästään kielen ja kulttuurin välittäminen. Koimme myös tärkeäksi kertoa tulkin ammattisäännöstöstä opiskelijoille. Poimimme diasarjaan tulkin ammattisäännöstöstä kolme kohtaa, jotka hammaslääketieteen opiskelijoiden olisi hyvä tietää. Painotimme erityisesti tulkin vaitiolovelvollisuutta ja sitä, ettei tulkin läsnäolo saisi vaikuttaa esimerkiksi arkojen aiheiden käsittelyyn hoitotilanteessa.

Viittomakielentulkin työnkuvauksen jälkeen kerroimme kahdesta kuurouteen liittyvästä näkökulmasta: kliinis-patologisesta sekä sosiokulttuurisesta näkökulmasta. Näitä käsitelimme jo luvussa 3.2 Asiakasryhmät ja kommunikointimenetelmät. Tuomalla esiin näiden näkökulmien eroja toivoimme rikastuttavamme hammaslääketieteen opiskelijoiden ajatusmaailmaa ja murtamaan mahdollisia kuurouteen liittyviä ennakkoluuloja. Tässä vaiheessa luentoa opiskelijalta tuli kysymys, näkykö potilastiedoissa potilaan olevan kuuro. Olimme yrittäneet selvittää tätä jo ennen luentoa, mutta emme löytäneet siihen vastausta. Kysyimme luennolla yliopisto-opettajalta, onko hänellä tietoa asiasta ja hän vastasi sen luultavasti näkyvän potilastiedoissa. Lisäksi yleisöstä tuli kysymys, onko sana kuulovammainen loukkaavaksi koettu termi. Kerroimme termi kuulovammainen olevan yläkäsite, joka käsittää alleen kaikki tulkin asiakasryhmät lievästä huonokuuloisuudesta täydelliseen kuurouteen (Kuuloliitto ry 2009a). Tämä kysymys oli sopiva aasinsilta seuraavaan aiheeseemme, jossa kerroimme tarkemmin kuulovammainen-termin käytöstä.

Kuurojen kanssa työskennellessä tulisi osata käyttää soveliaita ja korrekkeja käsitteitä. Halusimme kertoa sekä loukkaavista että korrekkeista termeistä, sillä hammaslääkäri voi helposti menettää kuuron potilaan kunnioituksen puhuttelemalla potilasta

loukkaavasti. Kerroimme, että termit kuuromykkä sekä kuulovammainen voidaan kokea loukkaavaksi, sillä ne kantavat lisämerkitystä puutteesta tai vammasta. Kannustimme opiskelijoita käyttämään mieluummin käsitteitä kuuro sekä viittomakielinen. Termi kuuro on neutraali ja käyttökelpoinen sana, jota ryhmään itse kuuluvat käyttävät. Sana viittomakielinen on korrekti käsite, joka luokittelee ihmiset ryhmäksi vain yhteisen kielen perusteella. (Malm & Östman 2000, 10–11.) Selitimme opiskelijoille, ettei ole oleellista onko ihminen kuuro, kuuroutunut, huonokuuloinen tai vaikka äidinkielenään viittomakieltä käyttävä kuuleva. Jokainen määrittelee kuitenkin oman identiteettinsä mukaan, kuinka haluaa itseään kutsuttavan. Käsitteet, jotka osasta tuntuivat loukkaavilta, voivat joidenkin mielestä olla hyväksyttäviä.

Näiden kokonaisuuksien jälkeen pääsimme siirtymään mielestämme luennon tärkeimpään osuuteen eli kuinka kommunikoida kuuron kanssa, jos yhteistä kieltä ei ole. Jokaisella ihmisellä tulisi olla mahdollisuus ilmaista itseään ja vastaanottaa viestijä. Koska valtaväestö ihmisistä on kuulevia, koko yhteiskunta perustuu auditiiviselle informaatiolle ja vain harva osaa viittoa. Tämän vuoksi palveluammateissa työskentelevien olisi hyvä tietää vaihtoehtoisia keinoja, kuinka kommunikoida ilman yhteistä kieltä. Halusimme antaa opiskelijoille vinkkejä, kuinka hyödyntää ympäristöä ja omaa kehoa kommunikoinnin välineenä. Kaikki ihmiset voivat käyttää kommunikoidessaan ei-sanallista viestintää, kuten esimerkiksi eleitä, ilmeitä ja osoittamista. Näitä keinoja halusimme tuoda esille luennolla, jotta opiskelijat voisivat hyödyntää niitä myöhemmin työelämässä.

Ensimmäisenä korostimme katsekontaktin ylläpitämisen tärkeyttä, sillä kuuro ottaa informaatiota vastaan puhujan kasvojen ilmeitä ja huulten liikkeitä seuraamalla. Puhujan tulisi artikuloida selkeästi, käyttää helpohkoja suomenkielisiä sanoja ja puhua rauhallisesti. Neuvoimme opiskelijoille myös, ettei suuta saisi peittää kädellä tai hoitotilanteessa esimerkiksi maskilla. Championin ja Holtin (2000) tekemän tutkimuksen vastaajista 62% kertoi hammaslääkärin pitäneen maskia suun edessä kommunikoidessaan potilaan kanssa (Champion & Holt 2000). Painotimme opiskelijoille, ettei maskia tulisi vetää kasvojen eteen kuin vasta hoitotoimenpiteen alkaessa. Lisäksi huulilतालukua voi vaikeuttaa esimerkiksi liian voimakas tai liian hämärä valaistus. Yleisvalaistus ei saisi olla häikäisevä tai niin hämärä, että näkeminen vaatii pinnistelyä. (Koivu 2000, 32.)

Kun kuulevat aloittavat keskustelun, ei tilanne vaadi erityistä huomion herättämistä. Kun kuuleva alkaa puhua ääneen, toinen kuulee sen ja huomaa keskustelun alkaneen. Jotta visuaalisesti tapahtuva keskustelu voitaisiin aloittaa, täytyy kuuroon saada katsekontakti. Huomion herättäminen kättä heilauttamalla tai koskettamalla on kuurojen kulttuurille ominainen käytäntö ja tehokas tapa aloittaa keskustelu (Lyyra 2005, 28). Kosketusta voidaan kuitenkin varioida tilanteen mukaan. Yleisin ja neutraalein alue kehossa huomion herättämiseen on olkapää, eikä kosketusta saisi mielellään tehdä päähän, vatsaan tai selkään. (Jokinen 2000, 94.) Selitimme opiskelijoille, että pari neutraalia ja kevyttä kosketusta olkapäähän riittävät yleensä huomion herättämiseksi. Korostimme, että kosketuksen täytyy olla hellä ja koko kämmenellä tehtävä painallus, ei esimerkiksi tökkivä tai liian voimakas. Käden heilautuksen ja kosketuksen lisäksi mainitsimme opiskelijoille myös muita mahdollisia tapoja huomion herättämiseen. Näitä ovat esimerkiksi lattian tömistys tai pöydän koputus, jolloin kuuro aistii pinnan värinän tuntoaistinsa avulla. Lisäksi kerroimme valojen väläyttämisen olevan toimiva keino herättää huomio huoneeseen tultaessa. Vaikka suomalaisessa kulttuurissa fyysinen kontakti on tarkkaan rajattua, on kosketus kuitenkin luonnollista kuurojen kulttuurissa (mt., 94).

Kerroimme opiskelijoille lyhyesti, että sormiaakkoset ovat viittomakieliset aakkoset, joita voi hyödyntää kommunikoidessa kuuron kanssa. Sormiaakkostaminen on kuitenkin hidasta, sillä sanat tavataan kirjain kirjaimelta. Sormiaakkosten lisäksi myös kirjoittaminen on tehokas ja nopea tapa kommunikoida, mikäli kuuron henkilön suomen kielen taidot ovat riittävät. Koska suomen kieli on viittomakielisille kuuroille usein vieras kieli, voi suomen kielen kirjoitus- ja lukutaito olla heikkoa (Mikkola 2016, 2). Neuvoimme opiskelijoita hyödyntämään kommunikoinnissa esimerkiksi matkapuhelinta, jos kynää ja paperia ei ole saatavilla. Eräs opiskelija kysyi, onko olemassa aakkostauluja, joita voisi käyttää kommunikointitilanteessa osoittamalla aakkosia yksitellen. Kerroimme, että aakkostauluja käytetään etenkin puhevamma-alalla, mutta kannustimme hyödyntämään kaikkia tämän kaltaisia ideoita kommunikoidessa kuuron potilaan kanssa. Lisäsimme, että paperille kirjoittaminen on kuitenkin tehokkaampaa, sillä teksti jää näkyviin ja siihen voidaan palata tarvittaessa.

Jos viestintä puhuen tai kirjoittamalla ei onnistu, voidaan kuvakommunikointia käyttää ilmaisun ja ymmärtämisen välineenä. Kerroimme opiskelijoille, että kuvien osoittaminen on helppo tapa kommunikoida myös hammashoitotilanteessa. Huuhtasen (2012) mukaan kuvakommunikoinnissa voi käyttää valmiita kuvia hyödyntäen internetiä tai esillä olevia julisteita ja kuvia. Valmiiden kuvien lisäksi myös piirtäminen soveltuu kommunikoinnin välineeksi. (Huuhtanen 2012, 58.) Luennolla annoimme opiskelijoille myös muutamia esimerkkejä, kuinka ilmaista asioita nopean piirrosviestinnän kautta. Kerroimme esimerkiksi, kuinka kuurolle potilaalle voi piirtämällä selittää, ettei hän saa syödä tai juoda kahteen tuntiin. Tämän voisi ilmaista kirjoittamalla paperille 2h, piirtämällä ruuan ja juoman kuvan, joiden jälkeen rastittaa kuva symboloimaan kieltoa.

Osoittaminen on toimiva tapa lisätä visuaalisuutta kommunikointiin ja se onkin yksi ihmisen luonnollisista tavoista kommunikoida (Huuhtanen 2012, 58). Kuvien lisäksi voi osoittaa esineitä, ihmisiä ja kaikkea ympärillä olevaa. Jotkin osoitukset ovat myös vakiintuneita viittomia, esimerkiksi ”nenä”, ”korva” ja ”suu”. Kerroimme opiskelijoille, ettei viittomakielen taitojen puute ole este kommunikoinnille, vaan esimerkiksi pelkkä kohteen osoittaminen voi korvata viittoman. Annoimme opiskelijoille esimerkin, kuinka hoitotuolia osoittamalla potilasta voi kehottaa istuutumaan. Lisäksi selitimme, että ennen hoitotoimenpidettä kuuron potilaan kanssa voi sopia omia viittomia tai merkkejä, joilla kommunikoida toimenpiteen aikana.

Kerroimme opiskelijoille, että tehokkaana apuna kuuron kanssa kommunikoidessa voi käyttää myös eleitä ja ilmeitä. Vertasimme luennolla viittomakielissä käytettäviä ilmeitä puhuttujen kielten äänensävyihin. Viittomakieleessä ilmeet viestivät esimerkiksi asian tunnelatauksesta, kielteisyydestä sekä myönteisyydestä (Kuulokynnys 2009). Kehotimme opiskelijoita hyödyntämään rohkeasti ilmeitä, eleitä ja koko vartaloa vuorovaikutustilanteissa kuuron potilaan kanssa. Pelkällä kehonkielellä voidaan ilmaista asioita, jos sanallinen kommunikointi ei jostain syystä onnistu (Huuhtanen 2012, 12). Asioita saa ilmaista myös pantomiimin ja näyttelemisen kautta – vain mielikuvitus ja heittäytyminen ovat rajana. Myös kuurot hammaslääkärin potilaat ovat toivoneet, että hoitohenkilökunta käyttäisi kommunikoidessaan enemmän mielikuvitusta (Kaakinen 2011, 40). Kommunikointi ei ole niinkään kiinni käytetystä menetelmästä tai kielestä, vaan rohkeudesta käyttää mielikuvitusta ja ilmaista itseään (Kuulokynnys 2009). Näi-

den vinkkien ja kommunikointimenetelmien soveltamista hyödynsimme myös kuvaamissamme havainnollistavissa videoissa.

5.1.4 Luennon toiminnallinen osuus

Käsiteltyämme tiedottavan osuuden siirryimme luennon toiminnalliseen osuuteen, jota pidimme luentomme tärkeimpänä osuutena. Toiminnallisessa osuudessa opiskelijat pääsivät miettimään, kuinka luennolla opittuja tietoja voisi tulevaisuudessa soveltaa työelämän hoitotilanteisiin. Toiminnallinen osuus alkoi havainnollistavilla videoilla: Epäonnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä ja Onnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä (ks. Liite 3 & 4). Videoilla keskityttiin hammaslääkärin ja kuuron potilaan väliseen kommunikointiin hammashoitotilanteessa. Tässä raportissa käytämme videosta Epäonnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä nimeä video 1 ja videosta Onnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä nimeä video 2.

Aiemmin luennon tiedottavassa osuudessa kerroimme opiskelijoille, kuinka kommunikoida kuuron potilaan kanssa, jos yhteistä kieltä ei ole. Videoilla konkretisoimme ja näytimme, kuinka hyödyntää näitä vinkkejä hammashoitotilanteessa. Halusimme pitää videot havainnollistavina, mutta lyhyinä, noin muutaman minuutin mittaisina tallenteina. Kuvassimme kaksi videota, joissa eroavaisuuksia oli kuuron potilaan kohtaamisessa sekä kommunikaation onnistumisessa hammaslääkärin ja kuuron potilaan välillä. Videoilla esiintyi kuuro potilas, hammaslääkäri sekä viittomakielentulkki. Valitsimme hammaslääkärin rooliin kolmannen vuosikurssin hammaslääketieteen opiskelijan, viittomakielentulkiksi neljännen vuoden tulkkio opiskelijan sekä kuuron potilaan rooliin viittomakielen ohjaajan. Kuvassimme videot Itä-Suomen yliopiston harjoitusklinikan tiloissa, sillä halusimme saada ympäristöstä autenttisen. Koska tilat olivat todella ahtaat, ei tulkki voinut asettua tilanteessa tulkkauksen näkökulmasta parhaalla mahdollisella tavalla. Videoiden tavoitteena oli havainnollistaa opiskelijoille hammaslääkärin ja kuuron potilaan välistä kommunikointia, joten emme nähneet tulkin kyseenalaista sijoittumista oppimista häiritsevänä tekijänä.

Videot alkoivat tilanteesta, jossa kuuro potilas saapui tulkin kanssa toimenpidehuoneeseen. Esittäytymisen jälkeen potilas ohjattiin suoraan hoitotuoliin ja toimenpide pääsi alkamaan. Toimenpiteen jälkeen hammaslääkäri antoi vielä potilaalle omahoito-ohjeet jatkoa varten. Pyysimme opiskelijoita tekemään videoiden pohjalta muistiinpanoja siitä, mikä videolla oli epäonnistunutta ja mikä onnistunutta hammaslääkärin ja kuuron potilaan välisessä kommunikaatiossa. Videot näytettyämme keskustelimme yhdessä opiskelijoiden tekemistä huomioista. Painotimme, että opiskelijoiden tulisi kiinnittää huomiota erityisesti kuuron potilaan kohtaamiseen sekä kommunikointiin hoitotilanteessa, ei niinkään mahdollisiin virheisiin heidän alansa näkökulmasta. Teimme videoista kärjistetyt, jotta opiskelijat huomaisivat virheet ja onnistumiset helpommin.

Ensimmäisenä näytimme opiskelijoille videon ”Epäonnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä” (ks. Liite 3). Epäonnistuneessa videossa hammaslääkäri puhui potilaasta hän-muodossa ja katsoi puhuessaan koko ajan tulkkia. Hammaslääkäri esimerkiksi kysyi tulkilta: ”Onko hänellä ollut kipuja?” Lisäksi hammaslääkäri käytti epäkorrektia termiä kutsuessaan potilasta kuuromykäksi. Hammaslääkäri ei myöskään ymmärtänyt tulkin roolia, vaan oletti tulkin olevan kuuron potilaan avustaja tai ystävä. Hän kysyi tulkilta: ”Eli siis minkäs takia toit hänet tänne?” olettaen, että tulkki olisi tuonut kuuron potilaan hammaslääkärin vastaanotolle. Hammaslääkäri myös ojensi tummat lasit ja omahoito-ohjeet tulkille, eikä suoraan potilaalle. Tällä halusimme korostaa, että hammaslääkäri oletti myös avustamisen kuuluvan tulkin työnkuvaan. Hammaslääkäri ei myöskään ymmärtänyt tilanteen visuaalisuutta, sillä hän pyysi potilasta ottamaan silmälasit pois hoitotoimenpiteen ajaksi. Korostimme tätä myös sillä, että hammaslääkäri puhui potilaan selän takaa, piti puhuessaan maskia suunsa edessä sekä katkaisi katsekontaktin tulkin ja potilaan välillä lasiessaan hoitotuolin makuuasentoon. Kuuron potilaan viittomista hankaloitti käsien yläpuolella oleva välinetarjotin, jota hammaslääkäri ei siirtänyt potilaan mainitessa asiasta. Videon lopussa hammaslääkäri antoi potilaalle pitkän suomenkieliset omahoito-ohjeet, muttei varmistanut, ymmärtääkö kuuro potilas suomenkielistä tekstiä.

Toinen videomme ”Onnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä” (ks. Liite 4) eteni lähes samalla tavalla kuin video 1 (ks. Liite 3). Kuuron ja tulkin saapuessa hoituhuoneeseen hammaslääkäri ymmärsi heti tilanteen visuaalisuuden. Puhuessaan

hän katsoi kuuroa ja kohdisti puheensa luonnollisesti suoraan kuurolle potilaalle. Hammaslääkäri visuaalasti puhettaan erilaisia eleitä hyödyntäen, esimerkiksi tervehtiessään potilasta hän heilautti iloisesti kättään. Luennolla painotimme opiskelijoille, että virheet ja kömmähdykset ovat luonnollinen osa kommunikointia. Myös videolla 2 (ks. Liite 4) hammaslääkäri teki virheitä, mutta oli valmis korjaamaan kömmähdyksensä ja samalla oppimaan niistä. Videolla 2 hammaslääkäri esimerkiksi pyysi potilasta ottamaan silmälasit pois, jolloin potilas selvensi, ettei näe tulkkia ilman silmälasia. Lääkäri ymmärsi tilanteen ja vastasi iloisesti naurahtaen: "Ai anteeks, enhän mä yhtään tajunnut, pidä vaan ne lasit vielä päässä!"

Ennen hoitotoimenpidettä potilaan vielä istuessa hoitotuolissa, hammaslääkäri selitti, mitä tulee potilaalle tekemään. Hän ei kääntänyt hoitotuolia makuuasentoon, sillä hän halusi varmistaa, että potilaalla on hyvä näköyhteys tulkkiin. Puhuessaan kuurolle hammaslääkäri asettui myös itse niin, että potilas näki sekä hänet että tulkin. Tässä vaiheessa hammaslääkäri ja potilas sopivat myös yhteisistä merkeistä, joita he käyttäisivät hoitotoimenpiteen aikana. Hammaslääkäriin ei tarvinnut puhua hoitotoimenpiteen aikana, sillä hän oli selventänyt tilanteen etenemisen jo etukäteen. Videolla 2 hammaslääkäri kysyi potilaalta: "Onko kaikki ok?" ja vahvisti kysymystä nostamalla peukalon pystyyn. Hoitotoimenpiteen jälkeen hammaslääkäri vielä varmisti, onko potilaalla jotain kysyttävää. Lisäksi hän antoi potilaalle omahoito-ohjeet ja ehdotti niiden läpi käymistä tulkin ollessa vielä paikalla.

Videoiden katsomisen jälkeen pyysimme opiskelijoita kertomaan, mitä huomioita he tekivät videoista. Ensin kokosimme yhteen huomiot epäonnistuneesta videosta. Opiskelijat olivat kiinnittäneet huomioita oikeisiin asioihin ja löytäneet videoista runsaasti epäkohtia. Opiskelijat huomasivat, ettei hammaslääkäri puhunut suoraan kuurolle potilaalle vaan kohdisti puheensa tulkille. Hammaslääkäri puhui myös potilaasta hän-muodossa. Opiskelijat huomasivat hammaslääkäriin asettuneen tilanteessa kuuron potilaan näkökulmasta huonosti. Eräs opiskelija kommentoi: "Sitten tota hammaslääkäri jäi sinne niinkun potilaan taakse, jolloin sitten potilas ei nähny suun liikkeitä eikä eleitä." Seuraava havainto oli, ettei hammaslääkäri selittänyt ennen toimenpidettä, mitä tulee tekemään, vaan eteni nopeasti hoitotilanteeseen. Opiskelijat olivat huomanneet myös, että hammaslääkäri käytti potilaasta epäkorrektia termiä kuuromykkä. He kiinnittivät huomiota siihen, ettei hammaslääkäri ymmärtänyt tilanteen vi-

suaalisuutta peittäessään huulion maskilla sekä pyytäessään potilasta ottamaan silmälasit pois toimenpiteen ajaksi. Seuraava epäkohta, jonka opiskelijat videolta huomasivat, oli se, että välinetarjotin oli potilaan käsien edessä eikä hammaslääkäri siirtänyt sitä pyynnöstä huolimatta.

Lisäksi opiskelijat havaitsivat, ettei hammaslääkäri käynyt omahoito-ohjeita potilaan kanssa läpi, vaan käski potilasta lukemaan ne itsenäisesti kotona. Tämän havainnon jälkeen painotimme opiskelijoille, että kuurojen itsenäinen toimiminen yhteiskunnassa edellyttäisi hyvää toisen kielen, esimerkiksi suomen kielen, taitoa. Tällä hetkellä suurin osa kuuroista ei taida kirjoitus- ja lukutaitoa tietoyhteiskunnan vaatimalla tasolla. (Eronen ym. 2001, 12). Hoitotilanteessa esimerkiksi omahoito-ohjeiden ymmärtämistä ei saisi jättää pelkästään kuuron potilaan lukutaidon varaan. Hammaslääkäri tulisi aina varmistaa, riittääkö potilaan suomen kielen taito niiden ymmärtämiseen. Opiskelijat olivat sisäistäneet, ettei viittomakielentulkin työhön kuulu avustaminen. He huomasivat, että videolla hammaslääkäri oletti tulkin olevan kuuron potilaan avustaja ja hammaslääkäri luuli tulkin tuoneen potilaan vastaanotolle. Opiskelijat olivat löytäneet videoista samoja epäkohtia, joita olimme itsekin listanneet Power Point -diaan (ks. Liite 2). Opiskelijoiden tekemien huomioiden jälkeen kävimme Power Point -diamme kohta kohdalta läpi, jolloin avasimme myös muutamia esiin tulleita epäkohtia laajemmin. Kerroimme myös opiskelijoille yhden epäkohdan, joka heiltä oli jäänyt huomioimatta. Opiskelijoiden huomioiden lisäksi videolla hammaslääkäri ojensi tummat lasit sekä omahoito-ohjeet potilaan sijasta tulkille.

Koska videot 1 ja 2 etenivät lähes samalla kaavalla ja niiden huomioiden olivat toistensa vastakohtia, eivät opiskelijat tehneet videosta 2 yhtä runsaasti huomioita. Luulemme, että tämä johtui siitä, että huomioiden videosta 2 saattoivat tuntua itsestäänselvyksiltä tai asioiden toistamiselta. Opiskelijat huomioivat kuitenkin muutamia asioita hammaslääkäriin ja kuuron potilaan välisestä kommunikoinnista. Videolla 2 hammaslääkäri osasi kohdistaa puheensa suoraan kuuroille potilaalle ja ymmärsi tulkin olevan tilanteessa vain tulkkaamassa. Lisäksi hammaslääkäri oli ymmärtänyt tilanteen visuaalisuuden ja heti videon alussa hän tervehti potilasta heilauttamalla kättään. Opiskelijat huomasivat, että videolla hammaslääkäri teki virheitä, mutta pahoitteli omaa epähuomiotaan ja oli valmis korjaamaan virheensä. Tämä oli mielestämme arvokas huomio, sillä halusimme painottaa, että virheitä sattuu ja ne ovat inhimillisiä ihmisten

välisessä kommunikoinnissa. Videolla hammaslääkäri myös sijoittui siten, että hammaslääkäarin puhuessa kuuro potilas näki samanaikaisesti sekä hammaslääkäarin, että tulkin. Yksi opiskelijoista huomasi, että hammaslääkäri siirsi valon sivuun kysyessään potilaalta "Onko kaikki ok?", jottei valo vaikeuttaisi potilaan näkemistä. Opiskelijat eivät kuitenkaan huomioineet, että hammaslääkäri nosti peukalon pystyyn vahvistaakseen edellä mainittua kysymystä. Täydensimme opiskelijoiden huomioita käymällä läpi Power Point -diamme (ks. Liite 2), johon olimme listanneet omat huomiomme videoista.

Videoiden analysoinnin jälkeen Humanistisen ammattikorkeakoulun lehtori piti lyhyen, noin 10 minuutin mittaisen puheenvuoron aiheesta "Kuuron asiakkaan näkökulma". Puheenvuoron tarkoituksena oli avata omakohtaisia kokemuksia kuurona potilaana suun terveydenhuollon palveluissa. Olimme varanneet puheenvuoron jälkeen aikaa myös opiskelijoiden kysymyksille sekä mahdolliselle keskustelulle. Ennen puheenvuoron alkamista rohkaisimme opiskelijoita kyselemään lehtorilta kaikkea suun terveydenhuoltoon sekä arkeen liittyviä asioita. Lehtori oli valmistellut puheenvuoronsa tueksi Power Point -dian (ks. Liite 2), joka sisälsi osittain samoja asioita, joita olimme jo aiemmin käsitelleet luennolla.

Olimme kertoneet kuulovammainen-termin käytöstä, joten lehtori sivuutti aiheen vain mainitsemalla siitä pikaisesti. Hän painotti, että viittomakielentulkin asiakkaat ovat todella erilaisia ja muodostavat hyvin heterogeenisen ryhmän, minkä vuoksi hammaslääkäarin tulisi huomioida jokaisen yksilölliset tarpeet kommunikointitilanteessa. Lisäksi hän kertoi, että osa kuuroista haluaa kommunikoidessaan käyttää myös ääntä ja kannusti opiskelijoita kysymään, jos he eivät ymmärrä mitä potilas tarkoittaa. Luennon tiedottavassa osuudessa olimme kertoneet opiskelijoille, kuinka kommunikoida hoitotilanteessa, jos potilaan kanssa ei ole yhteistä kieltä. Kuuro lehtori mainitsi etenkin kirjoittamisen, osoittamisen sekä yhteisten ennalta sovittujen merkkien käyttämisen olevan toimivia keinoja hoitotilanteessa. Lehtori antoi vinkin, että tulevan hoitotoimenpiteen sanallistamista voi tukea näyttämällä kuvasta tai hammasproteesista, kuinka tilanne etenee, sillä joskus hoitotoimenpiteitä voi olla vaikea selittää etukäteen. Tämä myös visuaalistaa hammaslääkäarin puhetta ja on toimiva tapa kommunikoida kuurojen potilaiden kanssa.

Kuuro lehtori kertoi asioivansa suun terveydenhuollon palveluissa tulkin kanssa ja hän piti kokemuksiaan suurimmaksi osaksi positiivisina. Hän kertoi hammashoitotilanteesta, jossa hammaslääkärillä ei ollut aiempaa kokemusta tulkin käytöstä. Hammaslääkäri oli kuitenkin kysynyt neuvoa, kuinka hänen tulisi toimia tulkatussa tilanteessa. Tämä toimi opiskelijoille hyvänä esimerkkinä siitä, ettei heidän tarvitse olla kommunikoinnin ammattilaisia, mutta heidän tulisi kuitenkin olla valmiita kysymään neuvoa tarvittaessa. Lehtori painotti, ettei kuuron kohtaamista tarvitse pelätä, vaan myös kuurot potilaat tulisi kohdata avoimesti ja tasavertaisesti. Olimme aiemmin luennon tiedottavassa osuudessa kertoneet viittomakielentulkin työstä sekä siitä, kuinka viittomakielentulkki mahdollistaa kuuron ja kuulevan välisen kommunikoinnin. Emme kuitenkaan olleet maininneet, että tulkin työhön kuuluu oleellisesti myös tulkkauksiin valmistautuminen etukäteen. Oli hyvä, että lehtori otti tämän puheenvuorosaan esille, sillä koemme valmistautumisen olevan tärkeä osa tulkin työtä. Lehtori kertoi, että ennen tulkkaustilannetta tulkki voi ottaa selvää tilanteen etenemisestä, etsiä tilanteessa mahdollisesti käytettäviä viittomia sekä valmistella viittomaratkaisuja.

Seuraavaksi eräs opiskelija kysyi, onko tulkeilla jokin merkki tai kyltti rinnassa, josta voi erottaa tulkin esimerkiksi perheenjäsenestä. Tähän kuuro lehtori vastasi, että ammattitulkeilla on rinnassaan kyltti, josta näkee mahdollisesti tulkin nimen sekä yrityksen, jossa tulkki työskentelee. Lehtori korosti vastauksessaan, että olisi tärkeää, ettei tulkkina toimisi esimerkiksi perheenjäsen vaan eettisiä sääntöjä noudattava ammattitulkki. Samalla hän kertoi tulkin saamisen olevan Kuopiossa yleensä helppoa, sillä Kuopion alueella työskentelee runsaasti tulkkeja. Lehtori kertoi Kansaneläkelaitoksen eli Kelan tarjoavan tulkkauspalvelupäätöksen saaneille asiakkaille maksutonta tulkkauspalvelua minimissään 180 tuntia vuodessa. Keskustelu herätti kysymyksen, kuinka nopeasti tulkki on mahdollista saada kiireellisiin päivystystilanteisiin. Lehtori vastasi, että tulkin saaminen riippuu ajankohdasta ja voi olla tilanteita, joihin tulkkia ei saada. Luennon jälkeen selvitimme, että Kelan välityskeskuksen ollessa suljettuna voi hätätilanteissa joihinkin yrityksiin olla suoraan puhelimitse yhteydessä (TulkkausILONA Oy 2013).

Erästä opiskelijaa kiinnosti kuuron lapsen kanssa kommunikointi hammashoitotilanteessa. Hän pohti, tuleeko hoitotilanteeseen tilata myös tulkki, jos lapsen perheenjä-

sen osaa viittomakieltä. Lehtori pohti hetken kysymystä ja kertoi sen olevan tilannekohtaista ja riippuvan perheestä. Jos vanhemmilla ei ole hyvää viittomakielen taitoa, olisi parempi, että tulkki olisi paikalla mahdollistamassa kommunikoinnin onnistumisen kuuron lapsen ja hammaslääkärin välillä. Seuraavaksi kysyttiin, voiko hammaslääkäri pyytää potilasta ottamaan tulkin mukaan seuraavalle käynnille. Lehtori kertoi, että osa kuuroista haluaa toimia itsenäisesti, eivätkä käytä lainkaan tulkkia asioimistilanteissa. Hän painotti kuitenkin, että jokaisella ihmisellä on itsemääräämisoikeus, jonka vuoksi ketään ei voi pakottaa tulkin käyttöön. Asiasta voisi kuitenkin hienovärisesti vihjata potilaalle, jos hammaslääkäri kokee, ettei kommunikointi onnistu ilman tulkkia.

Luennon sisältöä suunnitellessamme meille oli selvää, että halusimme sisällyttää luennon toiminnalliseen osuuteen myös tiiviin viittomaopetuksen. Vaikka viittomaopetus veisi tiedottavalta osuudelta aikaa, halusimme kuitenkin toteuttaa sen, jotta myös opiskelijat pääsisivät aktiivisesti osallistumaan luennolla. Mielestämme viittomaopetus oli tärkeää, sillä hammaslääketieteen opiskelijoiden siirtyessä työelämään edes muutamien viittomien osaaminen voisi kasvattaa kunnioitusta ja luottamusta hammaslääkärin ja kuuron potilaan välillä. Ajatuksenamme oli opettaa hammaslääketieteen opiskelijoille sormiaakkoset, arjen perusviittomia sekä muutamia hammaslääketieteen alaan liittyviä viittomia. Myös Anette Jäntin (2014, 32) opinnäytetyön palautekyselystä selvisi, että hammaslääketieteen opiskelijat olisivat toivoneen Jäntin luennolle viittomaopetusta. Yksi vastaajista oli toivonut esimerkiksi kymmenen hammaslääkärille tärkeää viittomaa, joita voisi hyödyntää myöhemmin työelämässä. Viittomien osaaminen hammaslääkärin työssä olisi mielestämme hyödyllistä, sillä se lisäisi tasavertaisuutta kuurojen ja kuulevien potilaiden välillä. Elisa Kaakinen (2011, 34) teetti opinnäytetyössään avoimen palautekyselyn kuurojen kokemuksista suun terveydenhuollon palveluissa. Viittomakielisten kuurojen vastauksista kävi ilmi, että hoitohenkilökunnan toivottiin käyttävän työssään enemmän erilaisia kommunikoinnin keinoja, kuten perusviittomia.

Ennen viittomien opettamista kerroimme opiskelijoille lyhyesti, miksi viittomien osaaminen olisi tärkeää heidän alallaan. Tässä vaiheessa opiskelijalta tuli kysymys, onko esimerkiksi viittomalle "moi" kohteliaampaa muotoa. Kerroimme, että tervehdyksen "moi" voi korvata esimerkiksi viittomalla "hyvää huomenta", "hyvää päivää" tai "hyvää

iltaa". Sanoimme kuitenkin, että viittoma "moi" tarkoittaa monia tervehdyksiä, kuten "hei" ja "terve", ja sen käyttö on kohteliasta. Kerroimme, että viittomakielessä on kuitenkin olemassa myös kohteliaampi kielirekisteri, joka ilmenee esimerkiksi persoonamuodoissa. Näytimme, että viittoma "sinä" on etusormella tehtävä osoitus, josta saa kohteliaamman tekemällä osoituksen koko kämmenellä. Vertasimme tätä puhuttujen kielten teitittelyyn. Seuraavaksi kerroimme opiskelijoille, että he osaavat jo tietämättään muutamia viittomia, sillä monet viittomat tuotetaan siten, miltä esimerkiksi esine näyttää tai miten sitä käsitellään. Pidimme opiskelijoille pienen lämmittelyharjoituksen, jossa heidän tuli miettiä, kuinka viitotaan sanat: pallo, kitara, juosta, auto, juoda ja takki. Tällä harjoituksella halusimme myös rohkaista opiskelijoita osallistumaan ja viittomaan yhdessä.

Olimme rajanneet viittomaopetuksen viittomien määrän noin 15–20 viittomaan. Jos viittomien määrä opetustilanteessa on liian suuri, ei niiden oppiminen ole tehokasta (Lyytinen 2016). Päätimme opettaa arkisia perusviittomia, kuten "hei", "hyvää päivää", "kiitos" ja "anteeksi". Perusviittomien lisäksi halusimme opettaa myös muutamia helppoja hammaslääkärin työssä hyödyllisiä viittomia, kuten "hampaat", "kipu" ja "lääkäri". Näiden lisäksi opetimme opiskelijoille hoitotoimenpiteen aikana hyödynnettäviä toimintaa kuvailevia viittomia kuten "suu auki", "suu kiinni" ja "pure hampaat yhteen". Viittomaopetuksen aikana opiskelija kysyi, voiko viittomia opiskella joltain internet-sivulta itsenäisesti. Vastasimme, että tulemme luennon lopussa näyttämään dian (ks. Liite 2), johon olimme koonneet viittomien opiskelussa hyödynnettäviä internet-sivuja.

Luennon lopussa opetimme vielä suomalaisen viittomakielen sormiaakkoset. Halusimme pitää viittomaopetuksen pääpainon viittomissa, joten kävimme sormiaakkoset vain pikaisesti läpi. Kehotimme opiskelijoita opettelemaan sormiaakkoset siten, että vähintäänkin oman nimen tavaaminen luonnistuisi. Olimme tulostaneet jokaiselle opiskelijalle sormiaakkoset monisteena, jotka jätimme heille itsenäistä opiskelua varten. Koska luennolle oli vain rajallisesti aikaa, kerroimme toiminnallisen osuuden loppuksi, mistä opiskelijat voivat etsiä lisätietoa luennon aiheista tai opiskella viittomia itsenäisesti (ks. Liite 2). Suosittelimme opiskelijoille erityisesti Suomen viittomakielten verkkosanakirjaa Suvia sekä Suomalaisen viittomakielen wikisanakirjaa SignWikia.

5.2 Palautekysely asiantuntijaluennon osallistujille

Toiminnallisen opinnäytetyön produktin kohderyhmää voidaan hyödyntää esimerkiksi pyytämällä kohderyhmältä palautetta produktin onnistumisesta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole välttämätöntä käyttää tutkimuksellisia menetelmiä. (Vilka & Airaksinen 2003, 40, 56.) Halusimme kuitenkin kerätä tutkimusaineistoa paperisella palautekyselyllä, jotta saisimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Luennon toiminnallisen osuuden loputtua opiskelijat pääsivät täyttämään laatimaamme palautekyselyä. Halusimme saada mahdollisimman paljon vastauksia, minkä vuoksi sisällytimme palautekyselyn täyttämisen luentoomme. Vastaukset saattaisivat olla myös rikkaampia, sillä luennolla käsitellyt asiat olisivat vastaajilla vielä tuoreessa muistissa.

5.2.1 Paperinen palautekysely aineistonkeruumenetelmänä

Keräsimme opinnäytetyömme tutkimusaineistoa paperisella kyselylomakkeella, joka on yksi perinteisimmistä tavoista kerätä tutkimusaineistoa. (Valli 2015, 84). Päätimme tehdä palautekyselyn luentomme opiskelijoille, sillä kyselyn avulla saisimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Aloitimme palautekyselyn suunnittelun syksyllä 2016. Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksemme paperisen palautekyselyn, sillä se on tehokas ja nopea tapa kerätä tutkimusaineistoa. Koska luennollemme oli varattu aikaa vain 90 minuuttia, halusimme, ettei aineistonkeruu veisi liikaa aikaa luennon tiedottavalta tai toiminnalliselta osuudelta. Palautekyselyn heikkoutena on kuitenkin esimerkiksi se, vastaavatko vastaajat kyselyyn tarpeeksi huolellisesti ja rehellisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 190). Palautekyselyä laatiessa tulee huomioida, ettei lomakkeesta tule liian pitkä. Jos lomake on liian pitkä, on vaarana, ettei viimeisiin kysymyksiin vastata huolella, jolloin tutkimuksen luotettavuus kärsii. (Valli 2015, 84.)

Palautekyselyn tulisi näyttää helposti täytettävältä ja olla ulkoasultaan moitteeton. Pyrimme saamaan lomakkeesta selkeän ja maksimissaan kahden sivun mittaisen. Palautekyselyn alussa tulee olla lähetekirjelmä, joka kertoo kyselyn tärkeydestä ja

tarkoituksesta sekä rohkaisee vastaamaan. Lisäksi palautekyselyn lopussa tulisi kiittää koehenkilöitä vastauksista. (Hirsjärvi ym. 2008, 197–199). Palautekyselymme (ks. Liite 5) alussa oli lähetekirjelmä, jossa kerroimme palautekyselyn olevan osa opin- näytetyötämme. Lähetekirjelmässä annoimme myös lyhyesti ohjeita kyselyyn vas- taamiseen sekä rohkaisimme koehenkilöitä vastaamaan jokaiseen kysymykseen. Lähetekirjelmän perään liitimme monivalintakysymyksen, jonka avulla selvitimme, saako palautekyselyn vastauksia käyttää myöhemmässä tutkimusvaiheessa. Palautekyselyn lopuksi kiitimme opiskelijoita vastauksista ja osallistumisesta luennollem- me.

Palautekyselyä laatiessa tulee huomioida, ettei kysymyksistä tule liian pitkiä tai ettei yhdessä lauseessa kysytä kahta asiaa (Hirsjärvi ym. 2008, 197). Onnistuneet kysy- mykset luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle. Jos kysymykset on muotoiltu huonosti, voi vastaaja ymmärtää kysymyksen eri tavalla kuin tutkija on tarkoittanut, jolloin tutkimustulokset voivat vääristyä. Kysymyksiä laatiessa tulee kiinnittää huomio- ta siihen, etteivät sanamuodot ole epämääräisiä tai kysymykset johdattelevia. Kyse- lyn muoto vaihtelee kohderyhmän ja tarkoituksen mukaan. (Valli 2015, 84–85.) Ra- kensimme lyhyitä ja yksiselitteisiä kysymyksiä, kuten "Tukivatko havainnollistavat videot oppimistasi?", jottei väärinymmärryksiä tapahtuisi. Palautekyselyssämme oli yksi monivalintakysymys, yksi avoin kysymys sekä kahdeksan strukturoidun ja avoi- men kysymyksen välimuotoa. Monivalintakysymyksessä koehenkilö valitsee vastauk- sen valmiiden vaihtoehtojen väliltä, kun taas avoimissa kysymyksissä vastaajalle an- netaan mahdollisuus kertoa laajemmin omista ajatuksistaan. Strukturoidun ja avoi- men kysymyksen välimuodossa vastaaja valitsee vastausvaihtoehdon ja voi lisäksi perustella valintaansa kysymyksen avoimessa kohdassa. Lomaketta tehdessä tulisi huomioida, että avoimien kohtien vastauksille olisi riittävästi tilaa. (Hirsjärvi ym. 2008, 193–194.) Kysymyksiä jälkeen lisäsimme kohdan "Vapaa kommentti", jossa an- noimme opiskelijoille mahdollisuuden kertoa mielipiteensä luentoon liittyen.

Kyselylomakkeen ymmärrettävyyttä on suositeltavaa testata ennen tutkimustilannetta (Valli 2015, 90). Kysymykset laadittuamme testasimme kyselylomakkeen toimivuutta ja ymmärrettävyyttä lehtorillamme. Teimme kaksi esitestausta, joiden jälkeen paran- telimme palautekyselyn (ks. Liite 5) lopulliseen muotoonsa. Jos kohderyhmä on ko- koontuneena yhteen, voidaan aineistoa kerätä teettämällä kysely koko ryhmälle yh-

täaikaisesti. Tällaisessa aineistonkeruutavassa tutkija tavoittaa kerralla useita koehenkilöitä ja vastausprosentti on suuri. (mt., 89–90.) Keräsimme palautekyselyn vastaukset luennon loppuksi, sillä halusimme varmistaa, että jokainen luennolle osallistunut vastaa kyselyyn. Tutkija voi myös olla paikalla tarkentamassa lomakkeen kysymysten muotoilua tai vastausvaihtoehtoja, sekä tarvittaessa vastaamassa koehenkilöiden kysymyksiin (mt., 89–90). Palautekyselyyn vastaamisen aikana yksi opiskelijoista kysyi, ovatko kysymys kolme "Koitko luento-osuuden hyödylliseksi tulevaa työelämää ajatellen?" sekä kysymys kuusi "Koitko viittomaopetuksen hyödylliseksi tulevaa työelämää ajatellen?" samoja kysymyksiä. Tarkensimme kysymyksiä ja ohjeistimme opiskelijoita vastaamaan molempiin kysymyksiin, sillä ne käsittelivät luennon eri osa-alueita.

5.2.2 Palautekyselyn vastausten analysointi

Palautekyselyllä halusimme saada vastauksia tutkimuskysymyksiimme: "1. Miksi kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on hyödyllistä hammaslääketieteen lisensiaatin opinnoissa?" sekä "2. Kenelle luennon osallistujat suosittelisivat vastaavanlaista luentoa?" Palautekyselyymme (ks. Liite 5) vastasi yhteensä 34 henkilöä, mutta yksi heistä ei antanut lupaa käyttää vastauksiaan myöhemmässä tutkimusvaiheessa. Tästä johtuen emme huomioi kyseisen vastaajan palautelomaketta, joten kyselytutkimuksen tuloksia käsiteltäessä 100% tarkoittaa vain 33 vastausta. Kyselyyn vastasi 32 hammaslääketieteen opiskelijaa sekä yliopisto-opettaja. Pidimme palautekyselyn täysin anonyyminä, sillä emme pitäneet tärkeänä esimerkiksi vastaajien sukupuolta tai ikää. Tämän vuoksi emme myöskään kyselyn tuloksissa erittele yliopisto-opettajan vastauksia opiskelijoiden vastauksista. Palautekyselyn vastausten pituus vaihteli huomattavasti eri koehenkilöiden sekä kysymysten välillä. Osa vastaajista oli valinnut vain monivalintavaihtoehdon ilman perusteluja, kun taas osa vastasi monivalintakysymysten lisäksi huolellisesti myös avoimiin kohtiin. Kyselytutkimuksen heikkoutena on se, ettei tiedetä, kuinka vakavasti vastaajat suhtautuvat tutkimukseen tai vastaavatko he rehellisesti ja huolellisesti kysymyksiin (Hirsjärvi ym. 2008, 190).

Kyselylomakkeen ensimmäisellä kysymyksellä selvitimme, oliko vastaajilla aiempaa tietoa luennon aiheista. Kysyimme samaa luennon alussa, jolloin kukaan ei uskaltanut vastata. Palautekyselyn vastauksista kävi kuitenkin ilmi, että vastaajista kahdeksalla (24%) oli aiempaa tietoa, kun taas 25:llä (76%) ei ollut lainkaan tietoa luennon aiheista. Pidimme ensimmäisen kysymyksen monivalintakysymyksenä, sillä emme nähneet tarvetta tarkemmille vastauksille. Osa vastaajista oli kuitenkin halunnut kertoa aiemmista kokemuksistaan kyselyn myöhemmissä avoimissa kohdissa. Eräs vastaajista esimerkiksi kertoi käyneensä aiemmin viittomakielen alkeiskurssin. Muutamista vastauksista myös ilmeni, että aikaisempaa tietoa oli, mutta suurin osa luennon aiheista tuli uutena tietona. Yksi vastaajista kirjoitti: "Aikaisempi tieto oli hyvin vähäistä. Nyt olisi mukavempi joutua oikeaan tilanteeseen."

Palautekyselylomakkeen toisella kysymyksellä otimme selvää, saivatko luennolle osallistuneet henkilöt luennolta uutta tietoa. 100% vastaajista vastasi kysymykseen kyllä, ja suurin osa heistä oli listannut avoimeen kohtaan asioita, joita olivat oppineet luennon aikana. Moni vastaajista kertoi esimerkiksi oppineensa kohtaamaan kuuron potilaan sekä kommunikoidaan hänen kanssaan hammashoitotilanteessa paremmin. Muutamille vastaajista oli uutta, etteivät kuurot pidä itseään vammaisina, vaan kieli- ja kulttuurivähemmistönä. Vastauksista ilmeni myös, että luennon avulla vastaajat ovat rohkeampia ja valmiimpia kohtaamaan kuuron potilaan sekä hyödyntämään visuaalisuutta puheensa tukena myöhemmin hoitotilanteissa. Erityisesti kuuron henkilön puheenvuoro sekä viittomaopetus olivat vastaajien mielestä mielenkiintoisia ja tulevaa työelämää hyödyttäviä. Tulkkauspalveluiden toimiminen ja tulkatussa tilanteessa katsekontaktin ylläpitäminen kuuroon potilaaseen tulkin sijasta tulivat muutamalle vastaajalle uutena tietona. Myös eräässä kysymyksen kolme vastauksessa oli maininta: "...itse olisin esim. katsonut tulkkia puhuessani kuuroille, jos luento ei olisi ollut." Eräs vastaajista tiivistä tunteensa luentoan liittyen: "Kokonaisuudessaan hyvä ja yleissivistävä luento. Mielenkiintoinen." Vastauksista voi päätellä, että luento oli onnistunut ja hyödyllinen, sillä kaikki osallistujat saivat luennolta uutta tietoa.

Palautekyselyn vastaajista 100% piti luento-osuutta hyödyllisenä. Moni vastaajista mainitsi, että pitää todennäköisenä kuuron potilaan kohtaamista myöhemmin hammaslääkärinä toimiessaan. "Kuuro ihminen tulee varmasti uran aikana vastaan potilaana ja nyt on paremmat eväät tilanteeseen", yksi vastaajista kirjoitti. Vastauksista

ilmeni, ettei hammaslääketieteen opinnoissa ollut aiemmin käsitelty kuuroja erityisryhmänä. Luentomme oli antanut vastaajille hyödyllistä tietoa sekä hyviä käytännön vinkkejä siihen, miten kuuron potilaan kanssa tulisi toimia ja mitä tulisi välttää. Monet vastaajista kokivat luennon avulla osaavansa nyt toimia kuuron potilaan tarpeet huomioiden hoitotilanteessa, jossa myös tulkki on mukana. Yksi vastaajista kertoi ymmärtäneensä, etteivät kaikki kuurot ole samanlaisia, vaan viittomakielentulkkien asiakaskunta on laaja ja heterogeeninen. Eräs vastaajista perusteli luento-osuuden hyödyllisyyttä vastaamalla: "Luottamus on tärkeää potilas-lääkärisuhteessa. Sen saavuttaminen voi olla vaikeaa jos ei saa luotua yhteyttä potilaaseen."

Jäntti (2014, 40) ehdotti opinnäytetyönsä kehittämiseksi, että vastaavanlaisella luennolla kommunikointitilanteita havainnollistettaisiin esimerkiksi videoiden muodossa. Luennollaan hän järjesti opiskelijoille aktiivisia harjoituksia kuuron potilaan kanssa kommunikoinnista, ja palautekyselyn vastauksista selvisi, että noin 83% vastaajista piti harjoituksia havainnollistavina (Jäntti 2014, 32). Toteutimme luennollamme havainnollistavat videot, joista halusimme saada palautetta. Kysyimme luennon osallistujilta tukivatko havainnollistavat videot oppimista. Vastaajista 32 (97%) kertoi videoiden tukeneen oppimistaan, kun taas yksi (3%) vastaajista vastasi kysymykseen kielteisesti. Hän myönsi, ettei ollut luennolla seurannut videoita. Monet vastaajista kokivat videot toimiviksi, sillä ne tukivat jo luennon tiedottavasta osuudesta opittua teoriaa. Saimme vastaajilta kiitosta myös siitä, että olimme kuvanneet videot heille tutussa toimintaympäristössä. Lisäksi vastaajat pitivät videoita tarpeeksi selkeinä ja kärjistettyinä, minkä vuoksi niistä oli helppo huomata virheet ja ymmärtää, mitä videoilla haluttiin viestittää. Vastaajat olivat nähneet videoilta konkreettisesti, kuinka hoitotilanteessa tulisi toimia ja kommunikoida kuuron potilaan sekä tulkin kanssa. Myös luennolla havaitsimme, että videot olivat toimiva keino havainnollistaa teoriassa opittua tietoa, ja opiskelijat tekivät videoista runsaasti toivomiamme huomioita. Palautekyselyn vastausten, sekä luennolla tekemiemme huomioiden perusteella voidaan sanoa, että videot havainnollistivat ja tukivat oppimista. Vertaamalla tämän kysymyksen vastausprosenttia Jäntin (2014) saamiin tuloksiin, voidaan päätellä, että videot olivat jopa tuloksellisempi keino havainnollistaa kommunikointitilanteita kuin luennolla tehtävät aktivoivat harjoitukset.

Vastaajat saivat kertoa, kokivatko he kuuron henkilön puheenvuoron luennolla tarpeelliseksi. Vastaajista 33 eli 100% kertoi puheenvuoron olleen tarpeellinen ja monet korostivat kuuron henkilön omakohtaisten kokemusten olleen mielenkiintoista ja arvokasta tietoa. "Harvoin kuulee erityisryhmien omaa kantaa, joka taas on tärkeää omien toimintamallien kehittämisessä", eräs vastaajista perusteli. Mielestämme kuuron henkilön puheenvuoro oli opiskelijoille hyvä tilaisuus nähdä autenttisessa tilanteessa sekä viittomakieltä että tulkkausta. Yksi vastaajista pitikin kuuron ja tulkkien läsnäoloa ainutlaatuisena kokemuksena opintojen aikana ja puheenvuoron aikana havaittiin myös kuulevien olevan tulkin asiakkaita. Monille vastaajista kuuron henkilön puheenvuoro oli ensimmäinen kokemus kuuron kanssa kommunikoinnista. Yksi vastaajista kommentoi puheenvuoroa: "Oli kiva huomata, kuinka normaalia kuuron elämä on." Lisäksi vastauksista ilmeni, että osa vastaajista oli nähnyt aiemmin viittomakieltä vain television välityksellä, minkä vuoksi he kokivat puheenvuoron olleen hyvä ensikosketus kuuron henkilön kohtaamiseen. Eräs vastaaja jopa kertoi kuuron henkilön puheenvuoron tuntuneen aluksi jännittävältä. Myös me havaitsimme puheenvuoron alussa, että opiskelijat olivat jännittyneitä, mutta rentoutuivat tilanteen edetessä. Opiskelijat osoittivat innostustaan kyselemällä kuuroilta lehtorilta runsaasti kysymyksiä liittyen erityisesti hammaslääkärissä kommunikointiin sekä viittomiin. Vastausprosentin sekä luennolla tekemiemme havaintojen avulla voi päätellä, että kuuron henkilön puheenvuoro luennolla oli tarpeellinen.

Selvitimme myös vastaajien ajatuksia viittomaopetuksen hyödyllisyydestä tulevaa työelämää ajatellen. 32 (97%) vastaajaa piti viittomaopetusta tarpeellisena, kun taas yhden (3%) vastaajan mielestä tulkin käyttö on "tärkeämpi metodi" kuin viittomien oppiminen. Elisa Kaakisen (2011) opinnäytetyöstä selvisi, että kuurot toivoivat suun terveydenhuollon työntekijöiden osaavan edes muutamia perusviittomia, sillä se kuuluu hyvään asiakaspalveluun (Kaakinen 2011, 38). Useat palautekyselymme vastaajista kokivat viittomaopetuksen mukavaksi ja kertoivat ottavansa viittomat käyttöön myöhemmissä hoitotilanteissa. Muutamien vastaajien mielestä perusviittomien käyttäminen hoitotilanteessa olisi kohteliasta, sillä niiden avulla voisi osoittaa huomioivansa kuuron potilaan tarpeet sekä tehdä vaikutuksen häneen. Eräs vastaajista kommentoi: "Mielestäni on kunnioittavaa opetella viittomakielen perusteita. Potilaslääkärisuhde on parempi, mikäli potilas kokee saavansa hyvää hoitoa." Lisäksi yhdelle vastaajista tuli mieleen, että jos hammaslääkäri osaisi edes muutamia perusviitto-

mia, voisi se lieventää kuuron potilaan mahdollista jännitystä tai pelkoa. Myös luenolla havaitsimme, että opiskelijat olivat innokkaita oppimaan uusia viittomia ja pitivät viittomien oppimista tärkeänä. Näistä huomioista päättelimme, että viittomaopetus oli hyödyllinen ja tärkeä osa luentomme toiminnallista osuutta.

Kyselylomakkeen seitsemännessä kysymyksessä "Olisitko toivonut luennolla enemmän tietoa jostain aiheesta?", kolme vastaajista oli jättänyt valitsematta monivalintavaihtoehdon, mutta he olivat kuitenkin vastanneet kysymyksen avoimeen kohtaan. Jäimme miettimään, johtuiko vastaamatta jättäminen unohduksesta vai esimerkiksi kysymyksen vaikeasta asettelusta. Emme huomioineet näitä puutteellisia vastauksia palautekyselylomakkeen tuloksissa, joten tämän kysymyksen kohdalla 100% vastaajista tarkoittaa vain 30 henkilöä. Vastaajista 28 (93%) piti luennon sisältöä riittävänä ja kaksi (7%) vastaajaa jäi kaipaamaan luennolle lisää tietoa aiheista. Lisätietoa jäätettiin kaipaamaan kuuron lapsen tai kuuron pelkopotilaan kanssa työskentelystä sekä kuurojen kohtaamista arkipäiväisistä ongelmista. Vaikka luennolla kannustimme opiskelijoita kysymään kuuroilta henkilöltä myös arkeen liittyviä asioita, eivät kysymykset kuitenkaan poikenneet suun terveyteen liittyvistä aiheista. Päättelimme tämän johtuvan siitä, ettei vastaaja luultavasti uskaltanut kysyä arkeen liittyvistä asioista, vaikka oli palautekyselyn vastauksen mukaan niistä selvästi kiinnostunut. Vastaajat, jotka pitivät luennon sisältöä riittävänä, kehuivat luentoamme informatiiviseksi ja kattavaksi kokonaisuudeksi, jossa sisältöä oli riittävästi aikaan nähden. Lisäksi he kokivat miellyttäväksi sen, että kysymyksille oli varattu riittävästi aikaa. Olimme tyytyväisiä siihen, että huomattavan suuri osa vastaajista (93%) piti luennon sisältöä kattavana. Myös Anette Jäntti selvitti palautekyselyssään opiskelijoiden tyytyväisyyttä luennon sisältöön ja vastaajista puolet (50%) olisivat halunneet tietää luennon asioista enemmän (Jäntti 2014, 32). Näitä tuloksia vertaamalla voidaan todeta, että luentomme osallistujat olivat tyytyväisempiä luennon sisältöön kuin Jäntin (2014) palautekyselyn vastaajat.

Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa hammaslääketieteen opiskelijoille valmiuksia kohdata kuuro potilas ja tulkki myöhemmin työelämässä. Kaikkien vastaajien (100%) mielestä luennolla käsitellyt asiat auttavat kohtaamaan kuuron potilaan ja tulkin tulevaisuuden työtilanteissa. Kysymyksen vastauksia tarkastelemalla voidaan todeta, että opinnäytetyömme tavoite toteutui. Vastaajien mielestä luento loi hyvän pohjan

sekä antoi varmuutta kuuron potilaan kohtaamiseen. Lisäksi he kokivat luennon jälkeen osaavansa ottaa kuurot potilaat paremmin huomioon. Eräs vastaajista kirjoitti: "Hyvät havainnollistavat diat ja esitys. Ei olisi ilman luentoa mitään käsitystä, kuinka homma toimii." Myös toisessa palautelomakkeessa oli keuhuttu dioja ja erityisesti mahdollisuutta palata niihin sekä videoihin jälkikäteen itsenäisen opiskelun merkeissä. Eräs vastaajista kommentoi, että luennon avulla hänellä olisi matalampi kynnyks kuuron potilaan ensikohtaamiseen. Lisäksi hän oli oivaltanut, että virheet ovat inhimillisiä, kunhan niitä on valmis korjaamaan.

Kysymys yhdeksän oli kyselylomakkeemme ainoa avoin kysymys. Tällä kysymyksellä pyrimme saamaan vastaajilta ehdotuksia, kuinka tulkatusta hoitotilanteesta saataisiin kaikkien osapuolten näkökulmasta sujuva. Emme kuitenkaan saaneet vastauksia niin runsaasti kuin olisimme toivoneet. Halusimme kysymyksen herättävän ajatuksia myös siitä, kuinka tulkin toivottaisiin toimivan hammashoitotilanteessa. Vastaajat eivät kuitenkaan luoneet uutta tietoa, jota tulkkausalalan ammattilaiset voisivat työssään hyödyntää, vaan he listasivat asioita, joita olivat oppineet luennon aikana. Vastauksissa toistui samoja piirteitä kuin esimerkiksi kysymyksen kaksi vastauksissa. Pohdimme, vaikuttiko kysymyksen muotoilu siihen, ettemme saaneet vastauksia haluamiimme asioihin. Olisimme voineet täsmentää kysymystä tai muotoilla se siten, että se olisi paremmin ymmärrettävissä. Koska kysymys oli avoin kysymys, saattoi vastaamattomuuteen vaikuttaa vastaajien huono motivaatio tai mielenkiinnon puute. Vastauksissa sujuvuutta edistäviksi tekijöiksi mainittiin ammattitaitoinen tulkki, hammaslääkärin ystävällisyys ja rauhallisuus, kommunikointiin heittäytyminen sekä tulkin vaivaton käyttö. Moni vastaajista koki tärkeäksi myös yhteisten merkkien sopimisen ja hoitotilanteen läpikäymisen etukäteen. Lisäksi muutamissa vastauksissa korostettiin, että kuuro potilas tulisi kohdata luonnollisesti ja tasavertaisesti kuulevien potilaiden kanssa.

Viimeiseksi kysyimme vastaajilta, suosittelisivatko he vastaavaa luentoa myös muille. Kaikki (100%) vastasivat kysymykseen kyllä, ja suurin osa heistä myös täsmensi vastaustaan kysymyksen avoimessa kohdassa. Lähes jokainen vastasi, että luento sopisi kaikille terveydenhuoltoalan opiskelijoille ja ammattilaisille sekä palveluammateissa työskenteleville. Eräs vastaaja kommentoi luennon sopivan kaikille, jotka työssään tulevat mahdollisesti kohtaamaan kuuroja henkilöitä. Myös Jäntin teettämän palaute-

kyselyn vastauksissa 100% opiskelijoista suositteli vastaavanlaista luentoa myös muille (Jäntti 2014, 33). Molempien tutkimusten perustella voidaan todeta, että kuuroudesta ja tulkkausalaista tiedottaminen on hyödyllistä eri alojen opiskelijoille ja ammattilaisille. Kysymysten jälkeen annoimme vastaajille mahdollisuuden jättää meille vapaa kommentti. Luentoamme keuhuttiin mielenkiintoiseksi, monipuoliseksi, silmiä avaavaksi sekä yleissivistäväksi. Lisäksi luennon kerrottiin olevan myös hyödyllinen sekä informatiivinen ”kattava paketti”. Saimme kiitosta hyvästä valmistautumisesta sekä pirteästä ja luontevasta esiintymisestä. Vastaajat kehuivat myös kuoron henkilön puheenvuoroa sekä kiittivät paneutumistamme esimerkiksi heidän alansa sanastoon. Eräs vastaajista kirjoitti: ”Tosi hyvä esitys! Mielenkiintoista ja oppi paljon uutta! ☺ Mukava kun sai erilaisia näkökantoja ja sai itsekin viittoa.”

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksillä selvitimme miksi kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on tärkeää hammaslääketieteen lisensiaatin opinnoissa ja kenelle luennon osallistujat suosittelisivat vastaavanlaista luentoa. Saimme vastaukset opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin palautekyselylomakkeen vastausten avulla. Olemme analysoineet palautekyselyn tulokset kappaleessa 5.2.2 Palautekyselyn vastausten analysointi, minkä vuoksi emme avaa niitä enää tässä luvussa. Käsittelemme kuitenkin valikoidusti vastauksia, joista koimme saavamme merkittäviä tuloksia tutkimuskysymyksiämme varten. Lisäksi opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyömme tavoite toteutui. Prosessin aikana keksimme kuitenkin joitakin kehittämisideoita, joita emme itse ehtineet työmme aikana toteuttaa. Näistä ideoista kerromme lisää luvussa 6.2 Kehittämisideat ja jatkotutkimuksen tarve.

6.1 Johtopäätökset

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä halusimme selvittää, miksi kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on hyödyllistä hammaslääketieteen lisensiaatin

opinnoissa. Palautekyselymme vastauksista ilmeni, että kaikki vastaajat (100%) saivat luennolta uutta tietoa sekä kokivat tiedottavan luento-osuuden hyödylliseksi. Anette Jäntin (2014) palautekyselyn vastaajista kaikki saivat uutta tietoa kuulovammaisista asiakasryhmistä (Jäntti 2014, 31). Näistä tutkimustuloksista päätelimme, että kuuroudesta sekä viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on hyödyllistä alan opiskelijoille. Eräästä palautekyselymme vastauksesta ilmeni, ettei vastaavanlaista tiedottamista kyseisestä erityisryhmästä ole aiemmin koulutuksen aikana ollut. Lisäksi monet vastaajista kertoivat kaipaavansa koulutukseen lisää samantyyllisiä luentoja. Myös Jäntin (2014) palautekyselyn vastaajat painottivat, että hammaslääketieteen liseniaatin koulutuksesta puuttuu kuuroutta käsitteleviä opintoja ja samankaltaisia luentoja toivottiin koulutukseen lisää (mt., 34). Useissa palautekyselymme vastauksissa kuuron potilaan kohtaamista hammaslääkärin uran aikana pidettiin hyvinkin todennäköisenä, minkä vuoksi luento nähtiin hyödyllisenä ja mielenkiintoisena oppimiskokonaisuutena. Muun muassa näistä palautekyselymme vastauksista sekä Jäntin (2014) opinnäytetyön tuloksista teimme johtopäätöksen, että kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottaminen on hyödyllistä hammaslääketieteen opinnoissa.

Toisella tutkimuskysymyksellä selvitimme, kenelle luennon osallistujat suosittelisivat vastaavanlaista luentoa. Kysyimme tätä vastaajilta palautekyselylomakkeen viimeisessä kohdassa ja kartoitimme, kenelle luentoa suositeltaisiin. 100% vastaajista suositteli luentoa myös muille. Luentoa suositeltiin opiskelijoille ja ammattilaisille, erityisesti terveydenhuoltoalalle sekä palveluammatteihin. Myös Jäntin (2014) palautekyselyn vastauksissa mainittiin vastaavien luentojen sopivan varsinkin palveluammatteihin opiskeleville (Jäntti 2014, 33).

Opinnäytetyömme tavoitteena on tiedottaa hammaslääketieteen opiskelijoita kuuroudesta ja tulkin työstä, jotta hammaslääkäri osaisi kohdata kuuron potilaan ja viittomakielentulkin luonnollisesti ja hammashoitotilanteesta saataisiin kaikkien osapuolten näkökulmasta sujuva. Monissa palautekyselyn vastauksissa luennon kerrottiin antaneen hyvää pohjatietoa kuuron potilaan kohtaamiseen hammashoitotilanteessa. Vastausten mukaan luennon avulla osallistujat ovat varmempia ja rohkeampia toimimaan kuuron potilaan kanssa. Lisäksi eräs vastaajista mainitsi, että luennon jälkeen hänellä on matalampi kynnyks kuuron potilaan kohtaamiseen. Kuuron henkilön puheenvuoro ja viittomakielentulkien läsnäolo osoittautuivat luennolla mielenkiintoiseksi ja

opettavaiseksi, sillä monille se oli ensikohtaaminen sekä kuuron että tulkin kanssa. Huomasimme jo luennon aikana puheenvuoron herättäneen kiinnostusta ja innostavan osallistujia kyselymään kuurolta henkilöltä mieltä askarruttavia kysymyksiä. Myös monissa palautekyselyn vastauksissa puheenvuoroa keuhuttiin katsetta avartavaksi oppimiskokemukseksi. Puheenvuorolla halusimme antaa opiskelijoille kokemuksen sekä kuuron henkilön kanssa kommunikoinnista, että viittomakielen tulkin käytöstä jo opintojen aikana. Näiden vastausten ja huomioiden perusteella mielestämme opiskelijat saivat valmiuksia sekä kuuron potilaan että viittomakielentulkin kohtaamiseen, joten tavoitteemme toteutui.

Lisäksi pyrimme opinnäytetyöllämme saamaan aikaan moniammatillista yhteistyötä hammaslääketieteen alan sekä tulkkausalan välille. Asiantuntijaluennostamme avulla saimme aikaan moniammatillista yhteistyötä, minkä lisäksi luento herätti tilaajassa mielenkiintoa myös jatkoyhteistyölle. Uskomme, että yhteistyö alojemme välillä jatkuu, sillä tulkkausalan kuuroudesta ja viittomakielentulkin työstä tiedottamista pidetään tärkeänä.

Halusimme saada asiantuntijaluennostamme opiskelijoille mielenkiintoisen ja miellyttävän oppimiskokemuksen. Valmistauduimme luentoan huolellisesti, minkä vuoksi luentotilanteessa esiintyminen tuntui meistä varmalta ja luontevalta. Luento oli onnistunut ja sujui juuri suunnitelmien mukaan. Loimme luennolle rennon ilmapiirin ja olimme luennoitsijoina helposti lähestyttäviä. Luennon alussa opiskelijat olivat selvästi jännittyneitä, eivätkä uskaltaneet vastaamaan esittämiimme kysymyksiin rohkeasti huolimatta. Ilmapiiri kuitenkin rentoutui ja opiskelijat vapautuivat luennon edetessä. Loppupuolella he rohkenivat esittämään kysymyksiä ja kommentteja meille sekä kuurolle lehtorille, ja vaikutti siltä, että he olivat aidosti kiinnostuneita luennon aiheista. Palautekyselyn vastauksista ilmeni, että vastaajat olivat pitäneet luento mukavana uutena kokemuksena. Palautekyselyn vastausten lisäksi saimme luennolle osallistuneilta henkilöiltä myös positiivista suullista palautetta sekä kiitosta luontevasta ja pirteästä esiintymisestä. Meille oli tärkeää tehdä luennosta mielenkiintoinen, jotta opiskelijat jaksaisivat keskittyä paremmin ja omaksuisivat asiat syvällisemmin. Omien tuntemustemme sekä saamamme palautteen perusteella onnistuimme tässä erinomaisesti.

6.2 Kehittämisideat ja jatkotutkimuksen tarve

Valmistimme luentomme toiminnallista osuutta varten kaksi havainnollistavaa videota kuuron potilaan ja hammaslääkärin välisestä kommunikoinnista hammashoitotilanteessa. Koimme, että videot olivat toimivia ja ne palvelivat luentomme tavoitteita mielestämme hyvin. Kuvasimme videot Itä-Suomen yliopiston harjoituslinikassa, mutta emme päässeet tutustumaan tiloihin ennen kuvauspäivää. Olimme käsikirjoittaneet videot valmiiksi, mutta jouduimme muokkaamaan niitä kuvaustilanteessa paikan ahtauksen vuoksi. Videoilla viittomakielentulkki ei mahdu sijoittumaan hoituhuoneeseen tulkkauksen näkökulmasta ihanteellisesti. Emme kuitenkaan pitäneet tätä videoiden hyödyllisyyttä estävänä tekijänä, sillä tarkoituksena oli vain havainnollistaa kuuron potilaan ja hammaslääkärin välistä kommunikointia, ei niinkään tulkkausta. Kehittämisideana ennalta käsikirjoitettujen videoiden kuvaamiseen kannustamme videoiden tekijöitä varmistamaan käsikirjoituksen toimivuus kuvauspaikalla.

Opinnäytetyömme tiedottavalle asiantuntijaluennolle oli varattu aikaa vain kaksi oppituntia eli yhteensä 90 minuuttia, sillä kohderyhmämme kurssin aikataulu oli tarkoin rajattu. Huomasimme ajan rajallisuuden aiheuttavan meille haasteita, sillä meidän täytyi tiivistää tärkeimmät aihealueet todella ytimekkääksi kokonaisuudeksi. Ehdotamme kehittämisideana, että samankaltaiselle luennolle varattaisiin runsaammin aikaa, esimerkiksi neljä oppituntia. Tämä antaisi mahdollisuuden laajentaa luennon teoriasisältöä sekä pidentää toiminnallista osuutta. Kuvasimme asiantuntijaluentomme videolle, jotta voisimme raporttia kirjoittaessa palata esiin tulleisiin kommentteihin ja kysymyksiin. Vasta luennon loputtua yliopisto-opettaja ehdotti, voisiko kuvaamaamme materiaalia käyttää opetusmateriaalina toisille vuosikursseille. Olimme kuitenkin kuvanneet videon vain omaan käyttöömme, minkä vuoksi videon laatu ei ollut jatkokäyttöä ajatellen tarpeeksi hyvä. Ideaa voisi kuitenkin hyödyntää mahdollisissa tulevaisissa projekteissa ja kuvata luennon niin, että se soveltuisi jatkokäyttöön. Viimeisenä kehittämisideana ehdotamme, että kohderyhmäksi voisi opiskelijoiden sijasta valita myös esimerkiksi terveydenhoitoalan ammattilaiset. Opinnäytetyöprosessin aikana ajatuksemme tiedottamisen tarpeesta työelämän ammattilaisille vahvistui ja myös palautekyselyn vastaajat ehdottivat luennon suuntaamista työelämään.

Opinnäytetyömme on hyödyllinen sekä hammaslääketieteen alalle että tulkkausalalle. Toteuttamamme luennon lisäksi hammaslääketieteen ala sai käyttöönsä luentomme Power Point -diat (ks. Liite 2) sekä valmistamamme havainnollistavat videot kuuron potilaan kanssa kommunikoinnista hammaslääkärikäynnillä (ks. Liite 3 & 4). Annoimme tilaajallemme luvan hyödyntää niitä opetusmateriaalina myös toisille vuosikursseille. Power Point -diat sekä videoiden linkit ovat myös liitteenä tässä raportissa, joten kaikki raporttia lukevat voivat hyödyntää niitä. Opinnäytetyömme on myös tulkkausalalle hyödyllinen, sillä viittomakielentulkin työstä tiedottaminen lisää pienen ammattikunnan näkyvyyttä. Näkyvyyden lisäksi luentomme aiheista tiedottaminen voi tulevaisuudessa myös helpottaa viittomakielentulkin työtä ja sujuvoittaa tulkkauksita. Mielestämme luentomme kaltaiselle tiedottamiselle olisi tarvetta myös tulevaisuudessa, sillä se lisäisi valtaväestön tietoisuutta kuuroudesta ja viittomakielentulkin ammatista. Tämä voisi lisätä kuurojen tasavertaista asemaa esimerkiksi palvelujen saajana sekä vähentää kuuroihin kohdistuvia ennakkoluuloja ja stereotyyppioita.

Jatkotutkimuksena ehdotamme vastaavanlaisen tiedottamisen jatkamista opiskelijaryhmille tai työelämän ammattilaisille, jotka mahdollisesti kohtaavat kuuroja työelämässä. Pidämme kuuroudesta sekä viittomakielentulkin ammatista tiedottamista tärkeänä koko valtaväestölle, sillä sitä ei mielestämme voi olla koskaan liikaa. Samankaltaista tiedottamista voisi jatkaa esimerkiksi opinnäytetyönä tai ammattiprojektina. Myös Itä-Suomen yliopiston yhteyshenkilömme osoitti kiinnostusta alojemme välisen yhteistyön jatkumiselle. Jatkotutkimuksen tarve kävi myös ilmi palautekyselymme tuloksista, sillä vastaajista kaikki (100%) suosittelivat vastaavaa luentoa myös muille. Luentoa suositeltiin erityisesti palvelualan sekä terveydenhuoltoalan opiskelijoille ja ammattilaisille. Vastauksista selvisi, että ainakin hammaslääketieteen opinnoista puuttuu kuuroja ja kuuroutta käsittelevä opintokokonaisuus. Mielestämme olisi ihanteellista, jos jokaiseen koulutusalaan sisällytettäisiin edes hieman kuuroutta ja viittomakieltä käsitteleviä opintoja.

LÄHTEET

- Champion J. & Holt R. 2000. British Dental Journal. Paediatric dentistry: Dental care for children and young people who have a hearing impairment. Viitattu 25.1.2017 <http://www.nature.com/bdj/journal/v189/n3/full/4800710a.html>
- Eronen, Anne & Eskelinen, Marjut & Kinnunen, Petri & Saarinen, Marja-Leena & Tiermas, Paula & Wikman, Minna 2001. Kieli – kynnys hyvinvointiin. Kuurojen omia kokemuksia hyvinvointipalveluista. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
- Heikka, Helena & Hiiri, Anne & Honkala, Sisko & Keskinen, Helinä & Sirviö, Kaarina 2015. Terveen suun merkitys. Teoksessa Heikka, Helena & Hiiri, Anne & Honkala, Sisko & Keskinen, Helinä & Sirviö, Kaarina (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 8.
- Heikka, Helena & Hiiri, Anne & Honkala, Sisko & Keskinen, Helinä & Sirviö, Kaarina 2015. Tiivistelmä. Teoksessa Heikka, Helena & Hiiri, Anne & Honkala, Sisko & Keskinen, Helinä & Sirviö, Kaarina (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 190.
- Hiiri, Anne 2015. Suun terveydenhuollon potilaan oikeudet ja velvollisuudet. Teoksessa Heikka, Helena & Hiiri, Anne & Honkala, Sisko & Keskinen, Helinä & Sirviö, Kaarina (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 195–197.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14., osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Humphrey, Janice H. & Alcorn, Bob J. 2007. So You Want to be An Interpreter?. An Introduction to Sign Language Interpreting. 4. painos. Washington: H & H Publishing Co.
- Huuhtanen, Kristina 2012. Kommunikointi. Teoksessa Huuhtanen Kristina (toim.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 11–25.
- Huuhtanen, Kristina 2012. Merkit ja merkkijärjestelmät. Teoksessa Huuhtanen Kristina (toim.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 58–63.
- Hynynen, Heidi & Pyörre, Susanna & Roslöf, Raija 2010. Elämä käsillä. Viittomakielen tulkin ammattikuva. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Hytönen, Niina & Rissanen, Terhi 2006. Käsitteet haltuun. Käden käännteessä. Viittomakielen kääntämisen ja tulkkauksen teoriaa sekä käytäntöä. Helsinki: Oy Finn lectura Ab, 17–25.
- Laaksonen, Saija 2005. Oppimisen avaimet luento-opetuksessa. Kasvatustieteen laitos. Helsingin yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Lahtinen, Riitta 2006. Kuurosokeille tulkkaus – Haasteellista ja vaihtelevaa. Teoksessa Niina Hytönen & Terhi Rissanen (toim.) Käden käännteessä. Viittomakielen kääntämisen ja tulkkauksen teoriaa sekä käytäntöä. Helsinki: Oy Finn lectura Ab, 182–198.

- Laurén, Sirpa 2006. Kielen sisäinen tulkkaus. Teoksessa Niina Hytönen & Terhi Rissanen (toim.) Käden käänteessä. Viittomakielen kääntämisen ja tulkkauksen teori-aa sekä käytäntöä. Helsinki: Oy Finn lectura Ab, 199–225.
- Jokinen, Markku 2000. Kuurojen oma maailma – kuurous kielenä ja kulttuurina. Teoksessa Anja Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Helsinki: Finn Lectura, 79–101.
- Jäntti, Anette 2014. Aktivoiva asiantuntijaluento hammaslääkäriopiskelijoille viittomakielelle tulkatusta hammaslääkärikäynnistä. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulun perustutkinnon opinnäytetyö.
- Kaakinen, Elisa 2011. Kuuro asiakas suun terveydenhuollon palveluissa. Oulun seu-dun ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulun perustutkinnon opinnäytetyö.
- Kalela, Esa 2010. Etiikka tulkkaustilanteissa viittomakieli- ja kuulovammaisalalla. Helsinki: Kuuloliitto ry.
- Kansaneläkelaitos 2013. Kuulo-, kuulonäkö- ja puhevammaisten tulkkauspalvelut. Viitattu 24.3.2017. <http://www.kela.fi/tulkkauspalvelut>
- Kansaneläkelaitos 2017. Vammaisten tulkkauspalvelut. Viitattu 24.3.2017. <http://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelut>
- Koivu Heli, 2000. Kaiken kuuloisille!. Kuulovammaisten huomioonottaminen tilojen ja toimintojen suunnittelussa. Helsinki: Kuulonhuoltoliitto ry.
- Koskela, Seija 2013. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. Tarkastelussa moniammatil-linen yhteistyö ja sen edellytykset. Viitattu 24.1.2017. <http://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteistyö-ja-sen-edellytykset/>
- Kuulokynnys 2009. Miten kommunikoida huonokuuloisen tai kuuroutuneen kanssa? Viitattu 28.2.2017 http://www.kuulokynnys.fi/kuulokynnys/kommunikaatio/miten_kommunikoida/
- Kuuloliitto ry 2009a. Erilaiset kuulovammat. Viitattu 24.3.2017. http://www.kuuloliitto.fi/fin/kuulo/huonokuuloisuus/erilaiset_kuulovammat/
- Kuuloliitto ry 2009b. Kuulokoje. Viitattu 29.3.2017. <http://www.kuuloliitto.fi/fin/kuulo/kuulokoje/>
- Kuuloliitto ry 2009c. Huonokuuloisuus yleistyy. Viitattu 29.3.2017. <http://www.kuuloliitto.fi/fin/kuulo/huonokuuloisuus/>
- Kuurojen liitto 2015. Viittomakielet. Viittomakielet ja viittomakieliset. Viitattu 21.1.2017. <http://www.kuurojenliitto.fi/fi/viittomakielet/viittomakielet-ja-viittomakieliset>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Viitattu 5.3.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>
- Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010. Viitattu 3.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100133>
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 3.4.1987/380. Viitattu 3.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- Lappi, Päivi 2000. Viittomakielen lainsäädännöllinen asema. Teoksessa Anja Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Helsinki: Finn Lectura, 71–77.

- Lyyra, Mari 2005. Erityisryhmästä kielivähemmistöksi?. Opettajien käsityksiä kuurojen opetuksesta nyt ja tulevaisuudessa. Erityispedagogiikan laitos. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Lyytinen, Sirpa 2016. Lehtori. Humanistinen ammattikorkeakoulu, Viittomakielentulkin koulutusohjelma. Keskustelu 21.11.2016.
- Malm, Anja & Östman, Jan-Ola 2000. Viittomakieliset ja heidän kielensä. Teoksessa Anja Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Helsinki: Finn Lectura, 9–32.
- Martikainen, Liisa & Rainó, Päivi 2014. Sisäkorvaistutetta käyttävien lasten ja nuorten kuntoutus- ja tulkkaukspalvelujen toteutuminen ja tarve tulevaisuudessa. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Mikkola, Heli 2011. ”Syrjintä loppukoon”. Viittomakielisten kuurojen kokema syrjintä. Helsinki: Kuurojen Liitto ry.
- Mikkola, Heli 2016. Tietopaketti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Oikeus omakielisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Asiakkaana viittomakielinen kuuro. Helsinki: Kuurojen Liitto ry.
- Napier, Jemina & McKee, Rachel & Goswell, Della 2010. Sign Language Interpreting. Theory & practice in Australia & New Zealand. 2. painos. Sydney: The Federation Press.
- Sirviö, Kaarina 2015. Suun terveydenhoidon ammattilaiset. Teoksessa Heikka, Helena & Hiiri, Anne & Honkala, Sisko & Keskinen, Helinä & Sirviö, Kaarina (toim.) Terve suu. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 190–194.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Suun terveydenhuolto. Viitattu 5.3.2017. <http://stm.fi/suun-terveydenhuolto>
- Suomen viittomakielen tulkit ry 2014. Viittomakielen tulkin ammattisäännöstö. Viitattu 29.3.2017. <http://www.tulkit.net/ammatti/viittomakielen-tulkin-ammattisaannosto>
- TulkkaukLONA Oy 2013. Pikalinkit. Viitattu 8.3.2017. <http://www.tulkkaukilona.fi/palvelut>
- University of Eastern Finland 2017a. Etusivu. Viitattu 25.1.2017. <http://www.uef.fi/fi/etusivu>
- University of Eastern Finland 2017b. Hammaslääketieteen yksikkö. Viitattu 25.1.2017. <http://www.uef.fi/web/hammas/yksikko>
- University of Eastern Finland 2017c. Itä-Suomen yliopiston historiaa. Viitattu 25.1.2017. <https://www.uef.fi/ita-suomen-yliopiston-historiaa>
- Valli, Raine 2015. Paperinen kyselylomake. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 84–108.
- Viittomakielilaki 359/2015. Viitattu 3.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150359>
- Vilkkä, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Viitattu 21.1.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325#Pidp3597120>

LIITTEET

Liite 1. Viittomakielen tulkin ammattisäännöstö

1. Tulkki noudattaa ehdotonta vaitiolovelvollisuutta.
2. Tulkki ei käytä väärin mitään tulkkauksen yhteydessä tietoonsa tullutta.
3. Tulkki ottaa vastaan toimeksiannon vain, jos hänellä on siihen tarpeellinen pätevyys ja jossa hän ei ole jäävi.
4. Tulkki kunnioittaa ja tukee asiakkaidensa itsenäisyyttä ja itsemääräämisoikeutta.
5. Tulkki osoittaa solidaarisuutta ammattikuntaansa kohtaan.
6. Tulkki valmistautuu ajoissa ja huolellisesti tehtäväänsä.
7. Tulkki käyttäytyy toimeksiannon yhteydessä moitteettomasti.
8. Tulkki on puolueeton eikä anna henkilökohtaisten asenteidensa tai mielipiteidensä vaikuttaa työnsä laatuun.
9. Tulkki kehittää jatkuvasti ammattitaitoaan.
10. Jos tulkki toimii sellaisessa asiakastyössä, jossa asiakkaat ovat myös tulkkipalvelun käyttäjiä, hän toimii niin että ammattiroolit eivät sekoitu.

(Suomen viittomakielen tulkit ry 2014.)

Liite 2. Asiantuntijaluennon Power Point -esitys

Luento hammaslääketieteen opiskelijoille 6.2.2017

Kommunikointi kuuron potilaan kanssa hammashoitotilanteessa

Jenniina Suomalainen
Moona Väisänen



www.humak.fi



www.humak.fi

Viittomakieli

- Kuuroja Suomessa n.3000 → kuurot kommunikoivat viittomakielellä
- Viittomakielet ovat puhuttujen kielten rinnalla luonnollisia kieliä
 - Syntyneet luonnollisessa vuorovaikutuksessa
- Viittomakieltä tuotetaan käsien lisäksi kasvojen ilmeillä sekä vartalon liikkeillä
- Viittomakielten kielioppi eroaa puhutuista kielistä
- Katsekontakti edellytys keskustelulle

Viittomakieli

- Kuuroja Suomessa n.3000 → kuurot kommunikoivat viittomakielellä
- Viittomakielet ovat puhuttujen kielten rinnalla luonnollisia kieliä
 - Syntyneet luonnollisessa vuorovaikutuksessa
- Viittomakieltä tuotetaan käsien lisäksi kasvojen ilmeillä sekä vartalon liikkeillä
- Viittomakielten kielioppi eroaa puhutuista kielistä
- Katsekontakti edellytys keskustelulle



www.humak.fi



www.humak.fi

Viittomakieli

- Jokaisessa maassa on yksi tai useampi viittomakieli = viittomakieli ei ole kansainvälinen
 - Maailmassa viittomakielä on satoja
 - Kansainvälinen viittominen
- Suomen kansalliset viittomakielet ovat suomalainen viittomakieli sekä suomenruotsalainen viittomakieli
 - Alueelliset murteet
 - Nuorten ja vanhojen viittojen erot
 - Koulutus sekä sosiaalinen status
 - Arkikieli ja virallisempi kieli

Viittomakielentulkin työ

- Tulkkaus mahdollistaa kuurojen tasavertaisen osallistumisen yhteiskuntaan.
- Viittomakielentulkin työkieliä ovat viitottu kieli ja puhuttu kieli
 - Tulkkaus samaan aikaan puheen kanssa → puhu luonnollisesti
- Tulkki voi antaa neuvoja tulkin käytöstä
- Työ ei ole hyväntekeväisyyttä
 - Ei avustamista! → Vain kielen ja kulttuurin kääntäminen/välittäminen



www.humak.fi



www.humak.fi

Viittomakielentulkin työ

- Viittomakielentulkin ammattisäännöstö
 - Tulkki noudattaa ehdotonta vaitiolovelvollisuutta
 - Tulkki ei käytä väärin mitään tulkkauksen yhteydessä tietoonsa tullutta
 - Tulkki on puolueeton eikä anna henkilökohtaisten asenteidensa tai mielipiteidensä vaikuttaa työnsä laatuun
- Erilaiset tulkkaustilanteet koko elämänkaarella
- Asiakaskunta laaja ja heterogeeninen
 - Viittomakieliset kuurot, huonokuuloiset, kuuroutuneet, kuurosokeat, implantoidut
 - myös kuulevat ovat tulkin asiakkaita

Käsitys kuuroudesta

- Lääketieteellinen/kliinis-patologinen
 - Vamma, puute tai sairaus → parantaminen/lieventäminen lääketieteellisesti tai kuntouttamalla
- Sosiokulttuurinen
 - Kuurous on sosiaalinen, kielellinen ja kulttuurillinen ilmiö
 - Kuurous on positiivinen persoonallisuuteen liittyvä piirre
 - Koetaan rikkautena, ei elämää rajoittavana puutteena tai vammana
- Kuurot kuuluvat etniseen ryhmään: Kieli- ja kulttuurivähemmistöön → ei vammaisia

Loukkaavat termit

- Vuosisatoja käytetty termiä kuuromykkä/dövstum/deaf and dumb
 - Koetaan loukkaavana → eivät mykkiä, koska ääntöelimissä ei vikaa
 - Terveystieteissä koettu kielellistä syrjintää → lääkärit nimitelleet kuuromykiksi
- Kuulovammainen koetaan myös loukkaavaksi
 - Sana leimaa eriarvoiseksi ja vammaiseksi
 - Kuuro ihminen voi elää täysipainoista elämää

Korrektit termit

- Kuuro
 - Neutraali nimitys → Ei kannata lisämerkitystä ”vammasta/puutteesta”
- Viittomakielinen
 - Ihmiset luokitellaan ryhmäksi kielen ja elämäkokemusten perusteella
- Itse käyttävät näitä termejä → hyväksyttäviä
- Henkilön itse määrittelemä identiteetti

Kun yhteistä kieltä ei ole

- Katsekontakti
 - Pidä yllä katsekontaktia → Kommunikaatio on visuaalisen viestinnän varassa
 - Muista keskustellessasi katsoa kuuroa, älä tulkkia!
- Huomion herättäminen
 - Käden heilutus, kosketus olkapäälle, valojen väläytys, lattian tömistys, pöydän taputus
- Selkeä huulio
 - Puhetta luetaan puhujan huulten liikkeitä ja kasvojen ilmeitä seuraamalla → Älä peitä suutasi!
- Sormiaakkoset
 - Kommunikaatio kirjain kirjaimelta
- Kirjoittaminen
 - Hyödynnä paperia ja kynää tai puhelinta → Käytä helppoja lauseita ja tuttuja sanoja

Kun yhteistä kieltä ei ole

- Piirtäminen
 - Jos suomen kielen taito on heikko, piirtäminen kirjoittamista tehokkaampaa
- Kuvat
 - Hyödynnä kaikki ympärilläsi oleva: julisteet, esitteet, internet
- Osoittaminen
 - Osoita kaikkea, mikä vie kommunikointia eteenpäin
- Yhteiset etukäteen sovitut merkit
 - Sovi potilaan kanssa merkit ennen hoitotilannetta
- Ilmeet, eleet ja pantomiimi
 - Voit ilmaista näiden avulla sanoja tai kokonaislauseita → kuurot ymmärtävät herkästi visuaalista ilmaisua → ymmärrä tilanteen visuaalisuus ja hyödynnä kaikkea ympärillä olevaa
- Mielikuvitus ja heittäytyminen!

Kuuro hammaslääkärissä

- Kaksi videota: epäonnistunut ja onnistunut hammaslääkärikäynti
 - Epäonnistunut video → muistiinpanot
 - Onnistunut video → muistiinpanot
- Yhteinen keskustelu videoista ja niistä tehdyistä huomioista
- Videot ovat kärjistettyjä, jotta virheet huomattaisiin helpommin

Huomiot epäonnistuneesta videosta

- Hammaslääkäri puhuu kuurosta potilaasta hän-muodossa
- Katsoo tulkkia
- Käyttää termiä kuuromykkä
- Käskee ottamaan lasit pois → ei ymmärrä tilanteen visuaalisuutta "ei tarvitse mitään nähdä"
- "Miksi toit hänet tänne", antaa lasit ja paperit tulkille → tulkki ei ole avustaja tai läheinen!
- Hammaslääkäri puhuu kun potilas on jo selällään → ei näe tulkkia
- Maski peittää hammaslääkäriin huulion
- Kuurolla potilaalla on tummat lasit ja kirkas valo kasvoilla
- Välinetarjotin on potilaan käsien edessä
- Pitkä suomenkielinen omahoito-ohje → kaikilla kuuroilla ei ole hyvä suomenkielen taito

Huomiot onnistuneesta videosta

- Hammaslääkäri puhuttelee kuuroa potilasta sinä-muodossa ja katsoo häntä silmiin
- On ymmärtänyt tilanteen visuaalisuuden → heilauttaa kättä tervehtiessään ja pyytäessään peremmälle, osoittaa hoitotuolia. Toimenpiteen aikana näyttää peukkua
- Hammaslääkäri kertoo tulevasta toimenpiteestä etukäteen, on asettunut niin että potilas näkee hänet → ei pidä vielä maskia
- Ennen toimenpidettä potilas ja hammaslääkäri sopivat yhteisistä merkeistä
- Puhutellessaan potilasta siirtää valon, jottei se häikäiset potilasta
- Hammaslääkäri kysyy potilaalta haluaako hän, että omahoito-ohjeet luetaan ääneen → varmistetaan ohjeiden ymmärtäminen
- Hammaslääkäri kysyy onko potilaalla kysyttävää
- Kommunikointitilanteissa kömmähdyksiä sattuu, älä säikähdä niitä, vaan ole valmis korjaamaan
- Jos jokin asia tulkkaukseen tai kommunikointiin liittyen mietityttää, voit kysyä kuuroilta tai tulkeilta neuvoja.

Kuuron asiakkaan näkökulma

- Juha Manunen, tulkikouluttaja Humakin Kuopion alueyksikössä
- Tulkki on usein mukana, mikä helpottaa kommunikointia molempien osapuolten kannalta.
- Jos ei ole tulkkia, kommunikointi tapahtuu usein paperilla kirjoittamalla.
- Varaudu siihen, että asiakas saattaa pyytää tarkentamaan jotain äsken selitettyä.
- Joskus asiakas haluaa itse käyttää puhetta.
- On hyvä ottaa huomioon, missä tulkki voi olla ja miten puheenvuorojen tulkkauksen hoituu hampaidenhoidon aikana.
- Lääkkeiden nimet on hyvä kirjoittaa paperille.
- Puhu normaalisti ja selitä asiat samalla tavalla kuin kenelle muulle tahansa. Muista puhua koko ajan asiakkaalle, ei tulkille.

Viittomat

- Kuurot toivovat, että hoitohenkilökunta osaisi edes perusviittomia
- Muutamien viittomien osaaminen hyödyksi → luottamus hammaslääkäriin ja potilaan välille
- Tekin osaatte jo tietämättänne muutamia viittomia:
 - moi, pallo, soittaa kitaraa, juosta, auto, juoda, kammata hiuksia, laittaa takki päälle

Viittomat

- | | |
|------------------|-----------------------|
| – Hei | – Kuuro |
| – Kiitos | – Lääkäri |
| – Ole hyvä | – Hammas |
| – Hyvää päivää | – Hampaat |
| – Mukava tavata! | – Kipu |
| – Kyllä | – Kirjoittaa |
| – Ei | – Suu auki/kiinni |
| – Näkemiin | – Pure hampaat yhteen |
| – Anteeksi | – Kaikki ok? |
| – Tule | |



Lisätietoa

- Suvi - Suomen viittomakielten verkkosanakirja
<http://suvi.viittomat.net/>
- Signwiki - Suomalaisen viittomakielen wikisanakirja
<http://finsl.signwiki.org/index.php/Etusivu>
- Terveydenhoitoalan viittomia
<http://aineisto.viittomakielinenkirjasto.fi/terveydenhoito/index.html>
- Kuurojen Liitto
<http://www.kuurojenliitto.fi/>
- Viittomakielinen kirjasto
<http://www.viittomakielinenkirjasto.fi/>



www.humak.fi



www.humak.fi

Linkit videoihin

- Epäonnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä
<https://youtu.be/DLZDFfcWqJI>
- Onnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä
<https://youtu.be/o6J7lvnhdQ4>

"Pitkään historiassa meitä on yritetty ohjailla ja määräillä ulkopuolelta. Opettajat, ammatinvalinnanohjaajat, lääkärit ja muut jotka eivät ymmärrä yhteisöämme ja sitä että me haluamme olla kuuroja. En ymmärrä miksi me emme kelpaa sellaisina kuin olemme, kuuroina viittomakielisinä ja ylpeinä siitä. Me pärjäämme hyvin ja ennen kaikkea me tunnemme itsemme onnellisiksi saadessamme olla mitä olemme. Miksi se ei riitä? "

Kaisa Alanne



www.humak.fi



www.humak.fi

Lähteet

- Eronen, Anne & Eskelinen, Marjut & Kimmunen, Petri & Saarinen, Marja-Leena & Tiermas, Paula & Wikman, Minna 2001. Kieli – kynns hyvinvointiin. Kuurojen omia kokemuksia hyvinvointipalveluista. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
- Jokinen, Markku 2000. Kuurojen oma maailma – kuurous kielenä ja kulttuurina. Teoksessa Anja Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Helsinki: Finn Lectura, 79-101.
- Kaakinen, Elisa 2011. Kuuro asiakas suun terveydenhuollon palveluissa. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulun perustutkinnon opinnäytetyö.
- Kalela, Esa 2010. Etiikka tulkkauksilanteissa viittomakieli- ja kuulovammaisalalla. Helsinki: Kuuloliitto ry.
- Kuurojen liitto 2015. Viittomakielet. Viittomakielet ja viittomakieliset. Viitattu 21.1.2017.
<http://www.kuurojenliitto.fi/fi/viittomakielet/viittomakielet-ja-viittomakieliset#.WIMxXvmLTIU>
- Malm, Anja & Östman, Jan-Ola 2000. Viittomakieliset ja heidän kieltensä. Teoksessa Anja Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Helsinki: Finn Lectura, 9-32.
- Mikkola, Heli 2011. "Syrjintä loppukoon". Viittomakielisten kuurojen kokema syrjintä. Helsinki: Kuurojen Liitto ry.

Liite 3. Video 1: Epäonnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä

<https://youtu.be/DLZDFcWqJI>

Liite 4. Video 2: Onnistunut kommunikointi hammaslääkärikäynnillä

<https://youtu.be/o6J7lvnhdQ4>

Liite 5. Palautekysely

PALAUTEKYSELY

Olemme tulkkioiskelijoita Kuopion Humanistisesta ammattikorkeakoulusta. Tämä palautekysely on osa opinnäytetyötämme. Palautekyselyn vastaukset liitetään opinnäytetyömme tuloksiin, ja niiden avulla pohdimme oliko asiantuntijaluento tarpeellinen hammaslääketieteen opiskelijoille. Kyselyyn vastataan anonyymisti. Vastaa kysymyksiin rastiittamalla Kyllä tai Ei ruutu ja perustele vastauksesi tarvittaessa. Kysely sisältää myös muutaman avoimen kysymyksen. Kaikki vastaukset ovat meille arvokasta tietoa, joten vastaathan rohkeasti ja rehellisesti jokaiseen kysymykseen. Vastaaminen vie vain hetken!

Kiittäen, Jenniina Suomalainen ja Moona Väisänen

Annan luvan käyttää vastauksiani myöhemmässä tutkimusvaiheessa

Kyllä

Ei

1. Oliko sinulla aiempaa tietoa luennon aiheista?

Kyllä

Ei

2. Saitko luennolta uutta tietoa?

Kyllä, mitä?

En

3. Koitko luento-osuuden hyödylliseksi tulevaa työelämää ajatellen?

Kyllä, miksi?

En, miksi?

4. Tukivatko havainnollistavat videot oppimistasi?

Kyllä, miksi?

Ei, miksi?

5. Oliko kuuron henkilön puheenvuoro tarpeellinen?

Kyllä, miksi?

Ei

6. Koitko viittomaopetuksen hyödylliseksi tulevaa työelämää ajatellen?

Kyllä, miksi?

En, miksi?

7. Olisitko toivonut luennolla enemmän tietoa jostain aiheesta?

Kyllä, mitä?

En

8. Auttavatko luennolla saamasi tiedot kohtaamaan kuuron potilaan ja tulkin myöhemmin työelämässä?

Kyllä, miksi?

Ei, miksi?

9. Mikä tekee sinun mielestäsi tulkatusta hammaslääkärikäynnistä sujuvan?

10. Suositteletko vastaavaa luentoa myös muille? Kyllä, kenelle? En

Vapaa kommentti:

Kiitos vastauksistasi ja osallistumisesta luennotte!