

Iida Outila, Jenni Syrjä & Mari Vuorma

VIITTOMAKIELINEN ASIAKAS SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA

Opasvideo ja koulutustilaisuus suun terveydenhuollon henkilökunnalle

VIITTOMAKIELINEN ASIAKAS SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA

Opasvideo ja koulutustilaisuus suun terveydenhuollon henkilökunnalle

lida Outila, Jenni Syrjä & Mari
Vuorma
Opinnäytetyö
Syksy 2018
Suun terveydenhuollon tutkinto-
ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma, suuhygienisti

Tekijät: Iida Outila, Jenni Syrjä & Mari Vuorma

Opinnäytetyön nimi: Viittomakielinen asiakas suun terveydenhuollossa

Työn ohjaajat: Anne Keckman, Anne Korteniemi & Helena Heikka

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2018

Sivumäärä: 61+25

Kuulovammaisella tarkoitetaan yleisesti henkilöä, jolla on jonkinasteinen kuulonalenema, ja se käsittää henkilöt lievän huonokuuloisuuden ja täydellisen kuurouden väliltä. Huonokuuloinen henkilö kuulee puhetta pystyen kommunikoimaan kuulokojeen sekä huulioluvun avulla. Kuuro ei kuule puhetta edes kuulokojeen avulla. He kommunikoivat pääasiassa viittomakielellä. Viittomakielilaki määrää, että viranomaisen on toiminnassaan mahdollisuuksien mukaan edistettävä viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään. Tämä tarkoittaa, että myös suun terveydenhuollon henkilökunnan osaamista viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen on tärkeää kehittää.

Turun ammattikorkeakoulussa tehdyn opinnäytetyön *Kuulovammainen suun terveydenhuollon asiakkaana* jatkokehitysideaksi esitettiin opasta, joka auttaa suun terveydenhuollon henkilökuntaa kohtaamaan kuulovammaisen asiakkaan. Oma kiinnostuksemme viittomakieltä ja sen käyttäjiä kohtaan tuli omasta viittomakielen ja viittomien osaamisesta. Aiheeksemme valikoitui viittomakielinen asiakas suun terveydenhuollossa.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen projekti ja sen tuotteita ovat *Sanomattakin selvää* -opasvideo sekä koulutustilaisuus viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen suun terveydenhuollossa. Projektimme tarkoituksena on lisätä suun terveydenhuollon henkilökunnan tietoisuutta viittomakielisistä sekä antaa heille ohjeita viittomakielisen kohtaamiseen vastaanotolla. Tavoitteena oli luoda opasvideo, jota voidaan käyttää kouluttaessa suun terveydenhuollon henkilökuntaa tai irrallisena materiaalina perehdyttäessä henkilökuntaa kohtaamaan viittomakielinen asiakas.

Jatkotutkimuksena voitaisiin tehdä tutkimus viittomakielisten kokemuksista hoitoiloissa, joissa on perehdytty aiheeseen opasvideomme avulla. Toinen aihe olisi haastatella suun terveydenhuollon henkilökuntaa heidän valmiuksistaan kohdata viittomakielinen asiakas saatuaan perehdytystä tilanteeseen opasvideosta.

Asiasanat: suuhygienisti, suun terveydenhuolto, viittomakielinen, kuulovammainen, viittomakielentulkki, video, koulutustilaisuus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Dental Health Care, Dental hygienist

Authors: Iida Outila, Jenni Syrjä & Mari Vuorma
Title of thesis: Signer as a Patient in Dental Health Care
Supervisors: Anne Keckman, Anne Korteniemi & Helena Heikka
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2018
Number of pages: 61+25

Finnish Sign Language is one of the official languages in Finland. It is a mother tongue for over 5000 deaf people and used as a second or foreign language by 6000-9000 people. Thesis made by Kari and Turpeinen (2012, TUAS) pointed out a need for a guide which helps the professionals in dental health care to work with patients with hearing impairment. This thesis is responding to that need and aims for more equal treatments between signers and other patients in dental health care.

The main goal of the thesis is to increase knowledge and give guidance about communicating with signers for the professionals in dental health care. In the long term it increases the general dental health of signers.

The thesis is a project which consists of a video guide and a lecture. The video guide and the lecture are based on scientific researches and on real-life experiences of the Finnish Signers. They consist of basic information about hearing impairment, Finnish Sign Language, how to take care of the signers in the dental clinic, information about the Finnish Sign Language interpreter and where to find more information about the topic. The thesis is collaborated with Oulu University of Applied Sciences (OUAS) and the students of Finnish Sign Language interpreter from Turku Diaconia University of Applied Sciences.

The lecture was held to the students of dental hygiene in OUAS and the video was published at the same time. The project received positive feedback and it was described as beneficial and practical for the professionals in dental health care. As further measures could be a study on how the video guide has helped the professionals in dental health care in practice.

Keywords: dental hygienist, dental health care, hearing impairment, sign language, sign language interpreter, video guide, lecture

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PROJEKTIN SUUNNITTELU	8
	2.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet.....	8
	2.2 Projektioorganisaatio.....	12
	2.3 Projektin päävaiheet.....	13
3	KUULOVAMMAISUUS JA VIITTOMAKIELI	17
	3.1 Kuulovammaisuuden määritelmiä	17
	3.2 Kuulovammojen syitä ja hoitomuotoja.....	19
	3.3 Viittomakieli kuulovammaisen kommunikointimenetelmänä.....	21
4	VIITTOMAKIELISEN ASIAKKAAN KOHTAAMINEN SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA.....	23
	4.1 Kommunikointiin vaikuttavia tekijöitä suun terveydenhuollossa	25
	4.2 Selkokielen käyttö suun terveydenhuollossa	28
	4.3 Viittomakielisten tulkkaukspalvelut.....	28
5	OPASVIDEON JA KOULUTUSTILAISUUDEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	31
	5.1 Opasvideon suunnittelu.....	32
	5.2 Opasvideon kuvaus ja äänitys.....	34
	5.3 Opasvideon editointi ja viimeistely.....	37
	5.4 Koulutustilaisuuden suunnittelu	38
	5.5 Koulutustilaisuuden toteutus	41
	5.6 Tekijänoikeudet	44
6	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	46
	6.1 Koulutustilaisuuden arviointi	46
	6.2 Sanomattakin selvää -opasvideon arviointi	48
	6.3 Projektityöskentelyn arviointi	50
7	POHDINTA	53
	LÄHTEET	55
	LIITELUETTELO	62
	LIITTEET	63

1 JOHDANTO

Suomen viittomakielinen yhteisö sai alkunsa 1800-luvun puolivälissä, kun kuuro Carl Oscar Malm palasi Ruotsista Suomeen opiskeltuaan siellä 11 vuotta. Malm perusti ensimmäisen kuurojenkoulun Porvooseen. Malmin käyttämä ruotsalainen viittomakieli levisi suomalaisten kuurojen käyttöön ja eriytyi omaksi kielekseen. Vuonna 1995 viittomakieli laillistettiin Suomessa viralliseksi kieleksi. (Kotimaisten kielten keskus, viitattu 24.8.2017.) Nykyään suomalainen viittomakieli on noin 4 000–5 000 kuuron äidinkieli. Lisäksi sitä käyttää äidinkielenään, toisena kiele-
nään tai vieraana kielenä noin 6 000–9 000 kuulevaa suomalaista. (Kotimaisten kielten keskus, viitattu 24.8.2017.)

Kuuloaisti on yksi ihmisen viidestä aistista ja sillä on useita tärkeitä tehtäviä. Se auttaa ihmistä havainnoimaan ympäristöä, kuten paikantamaan äänen lähteen, tulkitsemaan tilan kokoa ja sen muita ominaisuuksia. (Huttunen, K., Sorri, M. & Viita, H. 1998, 11-19.) Kuulo on myös olennainen osa kommunikointia, sillä se on niin sanottu viestimisen aisti. Kuulo ottaa vastaan puhuttua puhetta sekä on oleellisenä osana puheen ja kielen oppimisessa. Kuulovammaisena tai kuurona syntyneen lapsen on hyvin vaikea oppia puhuttua kieltä. (Huttunen ym. 1998, 20.)

Kuuroutta voidaan määritellä monesta eri näkökulmasta, mutta kuurot itse pitävät itseään ensisijaisesti kieli- ja kulttuurivähemmistönä, viittomakielisinä (Kuurojen Liitto ry, viitattu 5.10.2017). Viittomakielinen on kuuro, kuuleva tai huonokuuloinen henkilö, jonka äidinkieli tai ensikieli on viittomakieli. Viittomakieli on henkilön parhaiten hallitsema ja/tai jokapäiväisessä elämässä eniten käyttämä kieli. (Luukkainen 2008, 27.)

Vasta vuonna 2015 säädettiin laki viittomakielestä. Tämä laki kattaa suomalaisen sekä suomenruotsalaisen viittomakielen. Viittomakielilaki määrää, että viranomaisen on toiminnassaan mahdollisuuksien mukaan edistettävä viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään. (Viittomakielilaki 2015/359 § 3.) Suun terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus antaa potilaalle selvitys hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista hoidosta päätettäessä. Ammattilaisen tulee antaa selvitys siten, että potilas ymmärtää sisällön riittävästi. Mikäli potilas ei voi aisti- tai puhevian vuoksi tulla ymmärretyksi tai jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä, on selvityksen antamisessa käytettävä tulkkauspalveluita. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 1992/785 § 5.)

Oulun ammattikorkeakoulussa tehdyn opinnäytetyön *Kuuro asiakas suun terveydenhuollon palveluissa* (Kaakinen 2011) mukaan suun terveydenhuollon palveluita tulisi kehittää kuulovammaisen asiakkaan kohtaamisen ja kommunikaation osalta. Lisäksi kehittämistarve mainitaan Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä *Kuulovammainen suun terveydenhuollon asiakkaana* (Kari & Turpeinen 2012), jossa esitetään tarve oppaaseen, joka auttaa suun terveydenhuollon henkilökuntaa kohtaamaan kuulovammaisen asiakkaan. Opinnäytetyömme avulla haluamme tukea viittomakielistä yhteisöä suun terveydenhuollon osalta.

Opinnäytetyö toteutettiin projektiluonteisena opinnäytetyönä ja sen tuotteena on opasvideo ja koulutustilaisuus suun terveydenhuollon henkilökunnalle. Opasvideossa esitellään suun terveydenhuollon vastaanottotilanteiden kannalta oleellisia viittomia, ja se sisältää perustietoa viittomakielisyydestä sekä sen käyttäjistä. Lisäksi videossa havainnollistetaan, kuinka kommunikointi käytännössä tapahtuu hoitavan henkilön, potilaan ja tulkin välillä hoitotilanteen aikana. Koulutustilaisuus pohjautuu opasvideon sisältöön syventäen koulutettavan oppimista.

2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektille on ominaista, että sen toimijoilla on visio eli mielikuva projektin halutuista tuloksista. Visiointia ja ideointia täydentävän perustiedon hankinta kuuluu olennaisena osana projektin hyvään valmisteluun. (Rissanen 2002, 34, 40.)

2.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Ratkaisevan tärkeä vaihe koko projektin kannalta on tavoitteiden määrittely. Jos tavoitteet on määritetty huonosti, projektia on vaikea pitää onnistuneena, vaikka itse työ olisi tehty moitteettomasti. Projektille on kyettävä määrittelemään tavoite ja suunta selkeästi. (Rissanen 2002, 44,45.)

Projektimme **tarkoituksena** on tehdä opasvideo suun terveydenhuollon henkilökunnalle viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen. **Tavoitteena** on kehittää suun terveydenhuollon henkilökunnan osaamista viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen. Projektimme **tulostavoitteena** on laatia opasvideo ja siihen liittyvä koulutustilaisuus viittomakielisten asiakkaiden kohtaamisen tueksi. Tarkoituksena on tehdä käytännönläheinen ja tiivis opas viittomakielestä ja viittomakielen käyttäjistä sekä heidän kohtaamisestaan suun terveydenhuollon vastaanotolla. Tilajana on Oulun ammattikorkeakoulun suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma.

Opasvideomme laatutavoitteita (taulukko 1) ovat luotettavuus, hyödynnettävyys, tuotteen laadukkuus ja työelämälähtöisyys. Luotettavuuden laatukriteereihin kuuluu kattava ja luotettava teoriapohja, joka perustuu ajankohtaiseen asian-

tuntija- ja tutkimustietoon. Hyödynnettävyyteen liittyy mahdollisuus käyttää opasvideota opetusmateriaalina Oulun ammattikorkeakoulussa sekä muissa suun terveydenhuollon työyhteisöissä. Videon tekijöillä on oikeus jakaa videota myös muissa koulutustilaisuuksissa. Laadukas opasvideo on selkeä ja ammattimainen, jonka avulla on helppo sisäistää hammashoitotilanteessa tarvittava osaaminen viittomakielisten asiakkaiden kanssa. Lisäksi opasvideon kuvan- ja äänenlaadun tulee olla hyvää. Viittomien oikeaoppisuuden varmistamiseen käytämme Turun Diakonia-ammattikorkeakoulun viittomakielentulkkiopiskelijoiden osaamista, jotka kuvaavat videoomme hammashoitotilanteessa tarvittavia perusviittomia. Opasvideon kuvaamisen, ohjauksen ja editoinnin teemme yhteistyössä mediaharrastaja Juha Roihan kanssa. Opasvideo tehdään työelämälähtöisesti ja sen kohtauksissa otetaan huomioon kliininen työympäristö ja siellä tapahtuvat toimenpiteet.

TAULUKKO 1. Opasvideon laatutavoitteet

Laatutavoite	Laatutavoitteen kriteerit
Luotettavuus	Perustuu kattavaan ja luotettavaan asiantuntija- ja tutkimustietoon
Hyödynnettävyys	Videota mahdollista käyttää myös myöhemmin opetusmateriaalina
Tuotteen laadukkuus	Video on selkeä, ammattimainen, informatiivinen, video toteutettu yhdessä alan asiantuntijoiden kanssa, kuvan ja äänen laadukkuus
Työelämälähtöisyys	Kuvaa oikeita asiakastilanteita, sovellettavissa suoraan työelämään

Koulutustilaisuutemme laatutavoitteita (taulukko 2) ovat laadukkuus, hyödynnettävyys, työelämälähtöisyys sekä luotettavuus. Laadukkaaseen koulutustapaan sisältyy kouluttajien asiantuntemus, innostava opetustyyli ja selkeä viestintä. Hyödynnettävyyteen liittyy jaettavan opasvideon käyttäminen myöhemmin opetusmateriaalina sekä jaettavan materiaalin, Kuurojen Liiton esitteen, *Kysymyksiä ja vastauksia kuuroudesta ja viittomakielestä*, hyödyntäminen. Työelämälähtöisyys näkyy koulutustilaisuudessa siten, että sen informaatio on sovellettavissa suoraan työelämään ja se pohjautuu asiakastilanteisiin. Koulutustilaisuus on lisäksi kohdennettu valmistuville suuhygienisteille.

TAULUKKO 2. Koulutustilaisuuden laatutavoitteet

Laatutavoite	Laatutavoitteen kriteerit
Laadukkuus	Kouluttajien asiantuntemus, selkeä viestintä, innostava opetustyyli
Luotettavuus	Selkeä, helposti seurattava, mielenkiintoinen, informatiivinen diaesitys, pohjautuu luotettavaan asiantuntijatietoon
Hyödynnettävyys	Jaettavaa materiaalia ja opasvideota voi käyttää myöhemmin kouluttamiseen ja oppimisen syventämiseen
Työelämälähtöisyys	Pohjautuu asiakastilanteisiin, sovellettavissa suoraan työelämään, kohdennettu valmistuville suuhygienisteille

Kehitystavoitteet on eritelty taulukossa 3. **Lyhyen aikavälin kehitystavoitteena** on suun terveydenhuollon henkilökunnan osaamisen kehittäminen viitto-

makielisten asiakkaiden kohtaamiseen vastaanottotilanteessa. Tiedon lisääminen voi motivoida henkilökuntaa panostamaan erilaisten asiakasryhmien kohtamiseen. **Pitkän aikavälin kehitystavoitteena** on parantaa viittomakielisten suun terveyttä. Tämä toteutuu lisäämällä suun terveydenhuollon henkilökunnan osamista viittomakielisten kanssa työskennellessä. Asiakkaan kannalta henkilökohtainen ja yksilöllisiin tarpeisiin mukautuva palvelu voi lisätä motivaatiota hoitaa omaa suun terveyttä. Opasvideota voidaan hyödyntää myös myöhemmin muissa suun terveydenhuollon alan koulutuksissa lisämateriaalina. Lisäksi pitkän aikavälin tavoitteena on lisätä viittomakielisten asiakkaiden tasa-arvoa suun terveydenhuollossa henkilökunnalle suunnatun koulutuksen myötä.

Oppimistavoiteinamme on monipuolinen ymmärrys viittomakielisten asiakkaiden tarpeista sekä niihin vastaamisesta suun terveydenhuollon palveluissa. Perehdymme viittomakielisten asiakkaiden kanssa työskentelyyn suun terveydenhuollon palveluissa aikaisemmin tehtyjen tutkimusten avulla. Tämä lisää omaa ammatillista erityisosaamistamme.

TAULUKKO 3. Kehitystavoitteet

Kehitystavoite	Tavoitteen kuvaus
Lyhyen aikavälin tavoite	Tiedon lisääminen kommunikoinnista viittomakielisten kanssa, henkilökunnan osaamisen edistäminen ja motiivointi
Pitkän aikavälin tavoite	Viittomakielisten suun terveyden edistäminen

2.2 Projektiorganisaatio

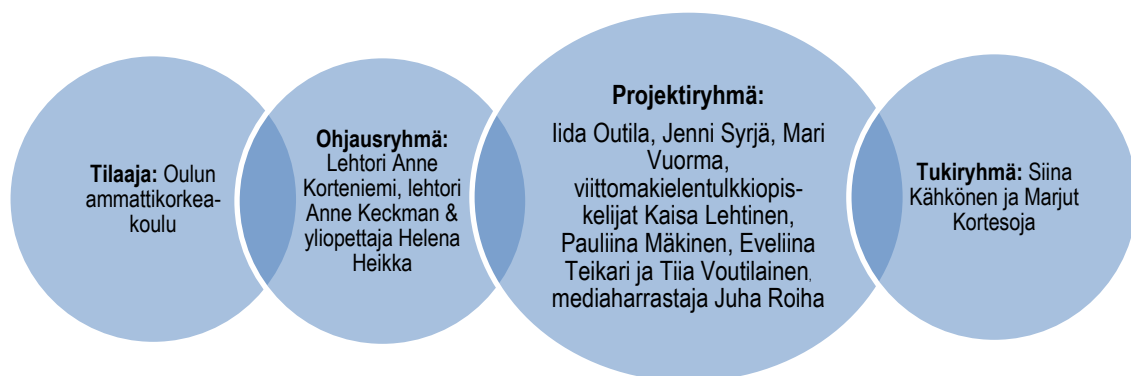
Projektiorganisaatio koostuu kahdesta tai useammasta henkilöstä, jotka yrittävät saavuttaa organisaatioon liittyvän tavoitteen työnjaon avulla. Jokaisella organisaation jäsenellä on oma tehtävänsä ja roolinsa, ja ne ovat yhteydessä toisiinsa. (Karlsson & Marttala 2001, 76.) Organisaation kokoon vaikuttaa projektin vaihe. Tiettyä tehtävää suorittamaan tullut henkilö voi lähteä organisaatiosta oman tehtävänsä suoritettuaan. (Ruuska 2012, 21.) Ohjausryhmä voidaan ajatella ikään kuin projektin hallituksena, joka on projektin omistajan johtama ryhmä. Sen päätehtävänä on luoda onnistumisen mahdollisuudet projektille. (Projekti-instituutti, viitattu 20.2.2018.)

Projektiryhmän muodostavat asiantuntijat, jotka vastaavat oman erityisalueensa tehtävistä projektissa. Osa projektiryhmään kuuluvista henkilöistä voi kuulua siihen osa-aikaisesti. (Ruuska 2012, 21.) On tärkeää, että jokainen projektiryhmän jäsen on yhtä mieltä muun muassa työtehtävästä, työmäärästä ja tehtävän valmistumisajankohdasta. Lisäksi jokaisen jäsenen on uskallettava antaa rakentavaa kritiikkiä, asetettava realistisia vaatimuksia, osoitettava kunnioitusta muita kohtaan sekä hyväksyttävä se, että muut tekevät muutoksia hänen työhönsä. (Karlsson ym. 2001, 86.)

Opinnäytetyömme projektiorganisaatio (kuvio 1) koostuu tilaajasta, ohjausryhmästä, projektiryhmästä sekä tukiryhmästä. Tilaajana toimii Oulun ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyön ohjausryhmään kuuluvat lehtorit Anne Keckman ja Anne Korteniemi sekä yliopettaja Helena Heikka. Lisäksi saimme metodiohjausta opasvideoomme viestinnän lehtori Tuula Koskelta. Anne Keckman ohjaa opinnäytetyön työstämistä prosessina ja Anne Korteniemi vastaa suun terveydenhuollon sisällöstä. Lisäksi yliopettaja Helena Heikka toimii sekä metodi- että sisällönohjaajana.

Pääprojektiryhmään kuuluu kolme suun terveydenhuollon opiskelijaa; lida Outila, Jenni Syrjä ja Mari Vuorma, joiden vastuulla on projektin ideointi, suunnittelu, to-

teutus, aikataulutus sekä projektin päättäminen. Ohjaajat antavat tukea ja neuvoja projektin eri vaiheissa sekä arvioivat sen sisältöä. He myös valvovat projektin edistymistä ja arvioivat sen tuloksia. Laadun varmistamiseksi käytämme eri alojen asiantuntijoiden apua osa-alueisiin, joista itsellämme ei ole riittävää osaamista. Yhteistyökumppanimme toimii Turun Diakonia-ammattikorkeakoulu. Turun Diakonia-ammattikorkeakoulun viittomakielentulkkiopiskelijat Kaisa Lehtinen, Pauliina Mäkinen, Eveliina Teikari ja Tiia Voutilainen ovat osa projektiryhmäämme. He suunnittelevat tarvitsemamme viittomat opasvideoon ja kuvaavat ne antamiemme ohjeiden mukaisesti. Opasvideollamme viittomat esittää Eveliina Teikari. Lisäksi opasvideon kuvaaja ja editoija, mediaharrastaja Juha Roiha, on yksi projektiryhmämme toimijoista. Tukiryhmään kuuluvat suuhygienistiopiskelijat Siina Kähkönen ja Marjut Kortesoja.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio

2.3 Projektin päävaiheet

Projektimme päävaiheita olivat käynnistysvaihe, rakentamisvaihe ja päättämisen vaihe. Käynnistysvaiheeseen kuuluu ideointi ja aiheen valinta. Rakentamisvaiheessa perehdytään aiheeseen kokoamalla opinnäytetyön tietoperusta, laaditaan projektisuunnitelma sekä tuotetaan opasvideo ja koulutustilaisuus. Projektin

päättämiseen kuuluu projektin tuotteiden julkaisu, raportin kirjoittaminen sekä maturiteetti.

Käynnistysvaiheessa projektin lopputulosta ja tavoitteita kuvataan mahdollisimman tarkasti ja tehdään työn aloittamiseksi tarvittavat suunnitelmat. Siinä kuvailaan muun muassa toiminnalliset ja tekniset tavoitteet, ongelma-alueet, aikataulus, kustannusarvio, edellytykset onnistumiselle sekä lopputulos. (Ruuska 2012, 35-37.)

Käynnistysvaiheessa valittiin aihe ja aloitettiin ideointi. Aihe nousi omien mielenkiinnonkohteidemme pohjalta ja aloimme ideoida opinnäytetyötämme keväällä 2017. Lopullinen aihe valittiin samana keväänä. Aiheeksi valikoitui viittomakielinen asiakas suun terveydenhuollossa. Suunnittelimme projektin tuotokseksi opasvideota, jonka pohjalta suun terveydenhuollon henkilökunnalle voitaisiin pitää koulutustilaisuus. Samana keväänä aloimme koota opinnäytetyömme tietoperustaa, jolloin myös aikataulutimme projektimme. Tässä vaiheessa perehdyimme aiheeseen hankkimalla tietoa viittomakielisyydestä, kuulosta ja kuuroudesta sekä opasvideon ja koulutustilaisuuden laatimisesta. Tietoa etsittiin alan kirjallisuudesta, tutkimuksista ja sekä luotettavista verkkolähteistä.

Käynnistysvaiheeseen kuului projektisuunnitelman laatiminen, joka oli tarkoitus saada valmiiksi syksyllä 2017. Suunnitelmaan kokosimme tiivistelmän sen hetkestä tietoperustastamme, erittelimme projektimme tavoitteet ja vaiheet, kuvasimme projektiorganisaatiotamme, laadimme riskianalyysin ja ohjaus-, viestintä- ja markkinointisuunnitelman sekä selostimme projektin resurssit ja sopimukset. Lopullinen suunnitelma myöhästyi hieman ja valmistui keväällä 2018. Tähän vaiheeseen kuului myös opasvideon suunnittelu. Aloimme suunnitella opasvideota tekemällä siitä käsikirjoituksen ja kuvakäsikirjoituksen keväällä 2018. Tällöin myös hankimme yhteistyökumppaniksi Turun Diakonia-ammattikorkeakoulun, josta saimme projektimme toimijoiksi viittomakielentulkkiopiskelijoita. Tilasimme heiltä tarvitsemiamme viittomia opasvideollemme.

Rakentamisvaiheessa suunnitellaan projektin teknisiä ratkaisuja, toteutetaan suunnitteluvaiheen mukainen tuote ja laaditaan tarvittavat dokumentit. Projektin

tuotetta myös testataan läpi rakentamisvaiheen ja ennen käyttöönottoa varmistetaan tuotteen toimivuus. (Ruuska 2012, 37-39.)

Rakentamisvaiheeseen kuului projektin toteutus eli opasvideon käsikirjoituksen laatiminen, videon kuvaus, äänitys ja editointi sekä koulutustilaisuuden suunnittelu ja toteutus. Projektin toteutus jakaantui siis kahteen päätapahtumaan: videon kuvaamiseen ja koulutustilaisuuden järjestämiseen. Suunnitelmana oli toteuttaa opasvideo alkuvuodesta 2018. Keväällä 2018 äänitettiin opasvideon kertojan ääniraita Oulun ammattikorkeakoulun tekniikan yksikön äänitysstudioissa. Äänittämiseen oli varattu aikaa muutama tunti. Videon kuvaamiseen oli tarkoitus käyttää yksi päivä, jolloin kokoonnuttaisiin Oulun ammattikorkeakoulun hammashoitolaan, Dentopolikseen. Videon kuvaisi mediaharrastaja Juha Roiha. Suunnitelmaan tuli kuitenkin muutos, sillä aikataulullisten ongelmien vuoksi emme saaneet ensimmäiselle ja toiselle kuvauskerralle suunnittelemaamme kuvaajaa paikalle. Video ei saavuttanut asettamiamme laatuvaatimuksia ensimmäisessä ja toisessa kuvauksessa, joten kolmannella kerralla kuvauksen suoritti alkuperäisen suunnitelmamme mukainen kuvaaja Roiha. Videon viimeinen kuvaus suoritettiin syksyllä 2018, jolloin laatukriteerimme täyttyivät. Roiha teki videon kuvauksen lisäksi editoinnin syksyllä 2018, kun olimme saaneet videomateriaalin tilaamistamme viittomista viittomakielentulkkiopiskelijoilta.

Projektia rajataan ajallisesti ja sen päätöksen tulee olla selkeä. Sen hallittuun päättämiseen vaaditaan lopputuotteen kriteerit, joista on sovittu jo projektin alussa. Kun kaikki tehtävät on hoidettu, projekti katsotaan päättyneeksi ja projektiorganisaatio puretaan. (Ruuska 2012, 40.)

Projektin viimeisenä vaiheena oli projektin päättäminen, johon kuuluvat videon julkaisu, koulutustilaisuuden pitäminen, raportin kirjoittaminen ja maturiteetti. Aikataulumme mukaan opasvideon olisi tullut olla valmis kesällä 2018, mutta se myöhästyi saman vuoden syksyyn. Koulutustilaisuuden suunnittelu ja toteutus oli tarkoitus järjestää alkuvuodesta 2018. Opasvideon tekemisen myöhästymisen vuoksi koulutustilaisuus pidettiin myös syksyllä 2018. Alkuperäisen suunnitelman mukaan raportti olisi valmis syksyllä 2018, jolloin suoritettaisiin maturiteetti. Tällöin raportin voisi tallentaa Theseus-tietokantaan. Raportti valmistui syksyllä

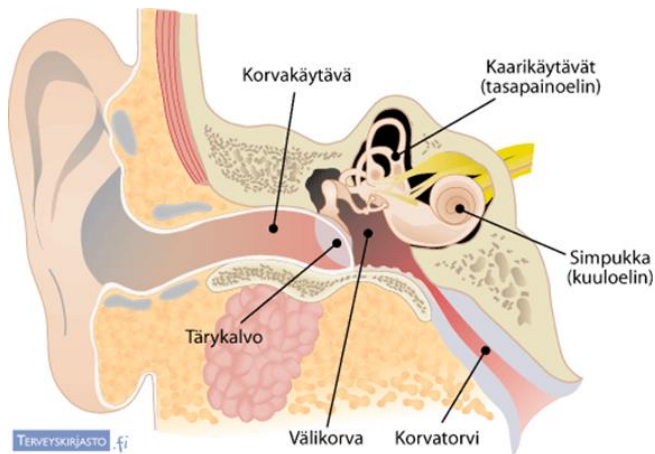
2018, mutta myöhästyi kahdella kuukaudella. Tähän vaiheeseen sisältyy myös Siina Kähkösen ja Marjut Kortesojan opinnäytetyön vertaisarviointi, joka suoritettiin syksyllä 2018.

3 KUULOVAMMAISUUS JA VIITTOMAKIELI

Kuulo on olennainen osa kommunikointia, sillä se on niin sanottu viestimisen aisti. Kuulo ottaa vastaan puhuttua puhetta sekä on oleellisena osana puheen ja kielen oppimisessa. Kuulovikaisena tai kuurona syntyneen lapsen on hyvin vaikea oppia puhuttua kieltä. (Huttunen ym. 1998, 20.) Kuuroutta voidaan määritellä monesta eri näkökulmasta, mutta kuurot itse pitävät itseään ensisijaisesti kieli- ja kulttuurivähemmistönä, viittomakielisinä (Kuurujen Liitto ry, viitattu 5.10.2017). Kommunikointi on tärkeässä roolissa suun terveydenhuollon palveluissa, joten myös suun terveydenhuollon henkilökunnan tulee tietää kuulovammaisuudesta ja sen aiheuttamista kommunikoinnin erityispiirteistä.

3.1 Kuulovammaisuuden määritelmiä

Korva on kuuloelin, joka rakenteellisesti jaetaan ulko-, väli- ja sisäkorvaan. Kuuloelin muuttaa ilman kautta tulevan värähtelyn eli äänen aivojen tulkittaviksi hermoimpulsseiksi. Kuuloaisti on yksi ihmisen viidestä aistista ja sillä on useita tärkeitä tehtäviä. Se auttaa ihmistä havainnoimaan ympäristöä, kuten paikantamaan äänen lähteen, tulkitsemaan tilan kokoa ja sen muita ominaisuuksia. (Huttunen ym. 1998, 11-19.) Kuviossa 2 on esiteltynä kuuloelin.



KUVIO 2. Kuuloelin (Saarelma, viitattu 30.9.2017.)

Kuulovammaisella tarkoitetaan yleisesti henkilöä, jolla on jonkinasteinen kuulonalenema. Tämä käsittää henkilöt lievän huonokuuloisuuden ja täydellisen kuurouden väliltä. Huonokuuloisella henkilöllä kuulovamma on osittainen ja hän kuulee puhetta pystyen kommunikoimaan käyttäen apunaan kuulokojetta sekä kuuloliukua. (Kuuloliitto ry, viitattu 23.8.2017.)

Kuuroutunut henkilö on menettänyt kuulonsa kokonaan puheen oppimisen jälkeen. He kommunikoivat yleensä puheella tukimenetelmien kuten tekstitulkkauksen ja viitotun puheen avulla. Kuuro on henkilö, joka ei kuule puhetta edes kuulokojeen avulla. Tällainen henkilö on menettänyt kuulonsa syntymästään tai varhaislapsuudessaan ja he kommunikoivat pääasiassa viittomakielellä. (Kuuloliitto ry, viitattu 23.8.2017.)

Kuulonalenemaa määriteltäessä käytetään tasoja lievä, keskivaikea, vaikea ja erittäin vaikea. Henkilö, jolla on lievä kuulonalenema, kuulee ääniä 25-39 dB:n välillä ja hänellä on ongelmia seurata puhetta meluisassa ympäristössä. Keski-vaikeassa kuulonalenemassa henkilö kuulee ääniä 40-69 dB:n välillä, jolloin puheen seuraaminen ilman kuulolaitetta on vaikeaa. Vaikeassa kuulonalenemassa

henkilö tarvitsee tehokkaan kuulokojeen tai istutteen ja kykenee kuulemaan ääniä 70-89 dB:n väliltä. Kun kuulonalenema on 90 dB, määritellään se erittäin vaikeaksi kuulonalenemaksi. Tällöin henkilö käyttää kommunikoinnin apuna pääasiassa huulilukemista ja/tai viittomakieltä tai sisäkorvaistutetta. (Cochlear, viitattu 5.10.2017.)

Suomalaisista noin 15%:lla on vähintään lievä kuulonalenema. Heistä viittomakielisiä kuuroja on noin 5000 ja kuuroutuneita noin 3000. Suomessa arviolta noin 280 000 henkilöä tarvitsee kuulokojetta tai muuta kuntoutusta. (Huttunen ym. 1998, 7.) Suomessa syntyy vuosittain 25–30 kuuroa, arviolta n. 0,8 promillea väestöstä (Kuurojen Liitto ry, viitattu 5.10.2017).

3.2 Kuulovammojen syitä ja hoitomuotoja

Kuulovamma voi syntyä perinnöllisesti, sairauden aiheuttamana tai tapaturman seurauksena. Perinnöllinen kuulovamma voi ilmetä synnynnäisesti tai vasta myöhemmin elämän aikana. (Huttunen ym. 1998, 45-47.) Odotusaikana tietyt äidin sairastamat sairaudet kuten vihurirokko, sytomegalovirus, toksoplasma tai hapen puute voivat aiheuttaa kuulovamman sikiölle (Jauhiainen 2008, 181-182). Tietyt lääkkeet, joita odottava äiti käyttää raskauden aikana, voivat myös aiheuttaa ongelmia korvan kehityksessä (Huttunen ym. 1998, 45-47).

Synnytyksessä kuulovamman voi aiheuttaa erilaiset komplikaatiot kuten hapen puute, hengitysvaikeudet, sydänpysähdys, keskосуus ja keltaisuus. Hapen puute yksistään aiheuttaa harvoin vauriota korvaan, mutta vaikutus voi syntyä monen tekijän yhteis seurauksena. Syntymän jälkeen kehittyneet kuulovammat ovat niin

sanotusti hankittuja vammoja. Ne voivat johtua muun muassa sairastetusta aivokalvontulehduksesta, sikotaudista, vihurirokosta tai kroonisesta korvatulehduksesta. Kuulovamma voi tulla myös kallovamman seurauksena tai meluallistuksessa. Länmukaisia muutoksia kuulossa kutsutaan ikähuonokuuloisuudeksi. (Jauhiainen 2008, 182-184.)

Kuulovammojen hoitoon kuuluu lääketieteellisen hoidon lisäksi myös kuntoutus. Lääketieteelliseen kuntoutukseen kuuluu lääkitys sekä leikkaushoidot. Lääkitystä voidaan käyttää lähinnä korvan alueen tulehdussairauksiin ja tiettyihin sairauksiin, jotka aiheuttavat kuulonalenemaa. Leikkaushoidoilla voidaan esimerkiksi korjata synnynnäisiä epämuodostumia, trauman jälkitiloja ja ehkäistä korvatulehduksiin liittyviä jälkikomplikaatioita. (Huttunen ym. 1998, 54-55.)

Tekninen kuntoutus kattaa kuulon apuvälineet, kuten kuulokojeen sekä sisäkorvaistutteen eli kokleaimplantin. Kuulokoje poimii äänet mikrofونin avulla ja vahvistaa ne suoraan korvaan. Sitä käytetään apuna pienimmissäkin kuulonalenemissa. (Huttunen ym. 1998, 55-62.)

Kuviossa 3 on kuvattuna sisäkorvaistute. Sisäkorvaistute on tarkoitettu kuuroille. Se muuttaa äänen sähköiseen muotoon ja kuljettaa sen suoraan kuulohermoon aivojen käsiteltäväksi (Jero & Kentala 2007). Vaikka henkilö kuulee sisäkorvaistutteen avulla, määritellään hänet silti kuulovammaiseksi. Tämä johtuu siitä, että on tilanteita, joissa istute ei toimi tai se toimii vajavaisesti. (Huttunen ym. 1998, 55-62.)



KUVIO 3. Sisäkorvaistute (Cochlear, viitattu 30.9.2017.)

3.3 Viittomakieli kuulovammaisen kommunikointimenetelmänä

Kommunikointi on vastavuoroista toimintaa. Molemmat osapuolet toimivat lähettäjinä ja vastaanottajina yhtä aikaa ja vuorotellen. (Huuhtanen 2011, 12.) Kommunikoinnilla on suuri merkitys ihmisen toimintakykyyn. Sen puute voi vaikeuttaa esimerkiksi omien asioiden hoitamista sekä opiskelua ja työllistymistä. Tulkkauspalveluiden avulla pyritään mahdollistamaan yhdenvertaisuus kaikkien henkilöiden keskuudessa. (THL, viitattu 28.8.2017.)

Kommunikoidessa ihminen ilmaisee itseään luonnollisimmin eleilmaisun avulla. Siihen kuuluvat muun muassa eleet ja ilmeet, kehon asennot, osoittaminen, toiminta, kyllä-ei –vastaukset, silmien räpyttely tai niiden kohdistaminen. Yleensä ihminen oppii eleilmaisun ympäristöstä ja se liittyy lähes kaikkeen kommunikointiin. Viittomat ovat olleet ensimmäinen ja edelleen eniten käytetty puhetta tukeva ja korvaava kommunikointimenetelmä Suomessa. (Huuhtanen 2011, 27).

Viittomakielessä sanoma tuotetaan käsien, kasvojen ja vartalon liikkeillä ja vastaanotetaan näön avulla. Tavallisesti viittomiin kuuluu myös suun asentoja ja liikeitä eli huulioita. Viittomakielessä viittoma vastaa puhutun kielen sanaa, lauseketta tai lausetta. (Luukkainen 2008, 36-37.) Viittomat koostuvat osista, joita ovat käsimuoto, paikka, liike, orientaatio sekä ei-manuaaliset piirteet. Käsimuoto tarkoittaa sormien asentoa viittoman aikana. Sormien asento voi vaihtua viittoman edetessä tai pysyä samanlaisena läpi viittoman. Paikalla tarkoitetaan viittoman muodostamisen fyysistä paikkaa, joka voi olla viittojan keholla tai neutraalitulassa. Neutraalitulo on alue viittojan edessä, jossa viittoma muodostetaan. Liike kattaa käsien liikkeen viittoman aikana, kun taas orientaatio kämmenen ja sormien suuntaa viittomassa. Ei-manuaalisiin piirteisiin kuuluu muun muassa ilmeet, suun, pään ja vartalon liikkeet. (Kuurojen liitto, viitattu 12.10.2018) Viittomat muodostavat viittomakielen leksikon eli sanaston. Jokaisessa maassa on oma kansallinen viittomakielensä. Kielet voivat kuitenkin muistuttaa paljon toisiaan. (Luukkainen 2008, 36-37.)

Muita käytettyjä kommunikointimenetelmiä on muun muassa tukiviittomat, viitottu puhe sekä sormiaakkosviestintä. Tukiviittomassa käytetään viittomakielestä lainattuja yksittäisiä viittomia, joilla tuetaan puhetta. Viitotussa puheessa tuotetaan viittomat puheen sanajärjestyksen mukaan. Sormiaakkosviestintä on huulitaluvun tukimenetelmä, jossa näytetään sormiaakkosilla jokaisen sanan alkukirjain. (Huuhtanen 2011, 28, 47.)

4 VIITTOMAKIELISEN ASIAKKAAN KOHTAAMINEN SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA

Suun terveydenhuolto kattaa hammaslääketieteen ja sen erikoisalojen mukaisia hampaiston, suun ja leukojen sairauksien, vammojen ja kehityshäiriöiden ehkäisyyn, tutkimukseen, hoitoon ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhoidon palveluja. Tavallisimmat toimenpiteet liittyvät muun muassa hammas-kariekseen, ientulehdukseen ja niiden seurausten hoitoon. (Murtomaa 2017, viitattu 22.8.2017.) Suun alueen sairauksien hoidossa on kysymys myös yksilön yleisen terveyden hoidosta, sillä ne heijastuvat myös monin tavoin muuhun elimistöön. Terveydenhuoltolain 26§:n mukaan kunnan on järjestettävä väestölle suun terveydenhuollon palvelut, joihin kuuluu suun terveyden edistäminen ja seuranta, terveystseuranta ja –tarkastukset, suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito, potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja –hoitoon ohjaaminen. Suun terveydenhoidon asiantuntijoita ovat hammaslääkäri, suuhygienisti, hammashoitaja ja hammasteknikko. (Murtomaa 2017, viitattu 22.8.2017.) Suun terveydenhuollon asiantuntijat toimivat asiakastyössä, jossa asiakkaan ihmisarvoinen kohtaaminen ja vuorovaikutustaidot ovat tärkeitä tekijöitä.

Asiakastyössä on tärkeää pyrkiä dialogiseen suhteeseen, jossa osapuolten välille syntyy molemminpuolinen ymmärrys ja luottamus. Asiakkaan kohtaaminen on inhimillistä vuorovaikutusta, johon kuuluu samankaltaisia vuorovaikutuksen ilmiöitä kuin ihmisten kohtaamisessa yleensä. Vuorovaikutusosaaminen on olennainen mutta vaativa osa ammatillista osaamista. Se käsittää kaikki kommunikoinnin ja suhteiden luomisen taidot. (Mönkkönen 2018, luvut 1, 2.1, 2.2, 2.3). Hyvä vuorovaikutus, inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus sekä tiedonsaannin, yksilön vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen liittyvät ihmisarvoon, jota korostetaan sosiaali- ja terveystieteiden eettisissä periaatteissa. Eettiset

periaatteet perustuvat kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin sekä kansalliseen perustuslakiin, ja ne toimivat sosiaali- ja terveysalan työn perustana. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2001:12).

Viittomakielinen asiakas tuo suun terveydenhuollon henkilökunnalle haasteita kommunikaatioon, kuten kuka tahansa muukin vieraskielinen henkilö. Tietyt lait ja oikeudet määrittävät, että viittomakielisellä on oikeus saada asianmukaista terveydenhuollon palvelua omalla kielellään, ja että tähän on aina mahdollisuuksien mukaan pyrittävä.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista osoittaa, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet sekä kulttuuri on otettava hoidossa huomioon mahdollisuuksien mukaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 § 3.) Vammaisilla henkilöillä on oikeus käyttää virallisessa vuorovaikutuksessa viittomakieltä ja se on osa sanan- ja mielipiteenvapautta (YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2015, 44).

Potilaan tiedonsaantioikeudella tarkoitetaan, että potilaan on saatava selvitys terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoitoon liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä hoidosta päätettäessä. Suun terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus antaa selvitys siten, että potilas ymmärtää sen sisällön riittävästi. Selvityksen antamisessa on käytettävä tulkkauspalveluita, mikäli potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi tai jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämään kieltä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 1992/785 § 5.)

Asiakaslähtöisessä palvelussa on oleellista, että edellä mainitut lait ja oikeudet toteutuvat. Jotta suun terveydenhuollon henkilökunta onnistuisi kohtaamaan viittomakielisen asiakkaan mahdollisimman hyvin, on ammattilaisen huomioitava tiettyjä erityisasioita ennen hoitoa, hoidon aikana ja hoidon jälkeen.

4.1 Kommunikointiin vaikuttavia tekijöitä suun terveydenhuollossa

Kuulovammaisen kanssa kommunikointiin vaikuttavat esimerkiksi puhujan sijoittuminen hoituhuoneessa sekä hoituhuoneen valaistus. Huuilta lukeminen ja viittomien seuraaminen voi olla vaikeaa, jos tilan valaistus on riittämätön tai häikäisevä, mikäli puhujan tai viittojan takaa tulee vastavalo, tai jos henkilö on sijoittunut siten, ettei kuulovammainen näe häntä kunnolla. (Koivu 1999, viitattu 14.12.2017.) Kuulovammaisen kanssa keskusteltaessa tulee varmistaa, että hän tietää sinun puhuvan juuri hänelle. Tämän voi osoittaa esimerkiksi koskettamalla kevyesti käsivarteen tai kiinnittämällä hänen huomionsa muuten. Mielikuvitusta käyttämällä voi myös löytää monenlaisia kommunikointikeinoja, kuten esimerkiksi piirtämistä ja kirjoittamista. (Koivu 1999, viitattu 14.12.2017.) Suurin osa kuulovammaisista ilmaisee kipua eleiden avulla. Suun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa voi sopia merkin, jolla voi ilmaista, mikäli toimenpide tekee kipeää. Tällainen olisi hyvä käytäntö käytettäväksi jokaisen kuulovammaisen asiakkaan kohdalla. (Kari ym. 2012, 48, viitattu 9.1.2018.)

Oulun ammattikorkeakoulussa vuonna 2011 tehdyssä opinnäytetyössä selvitettiin kuurojen asiakkaiden kokemuksia suun terveydenhuollon palveluista ja siitä, miten heidän kuulovammaansa liittyvät erityispiirteet otetaan huomioon hammashoidon toimenpiteissä ja ympäristössä. Tutkimustulokset osoittivat, että kuulovammaisten mielestä kommunikointia suun terveydenhuollossa haittasivat muun muassa hoitohenkilökunnan käyttämät suu-nenäsuojukset, jotka estävät näköyhteyden huuliolle. Lisäksi huuilta lukua vaikeuttivat tummat suojalasit ja häikäisevä valaistus. Hoitotavaroiden koettiin olevan näköesteinä, mikä vaikeuttaa

kommunikaatiota. Ymmärtämistä vaikeutti myös se, että hoitava henkilö puhuu kasvot pois päin kuulovammaisesta. Siitä ei myöskään pidetty, että hoitava henkilö puhuu toimenpiteen aikana. Vastaanottohuoneisiin toivottiin lisäksi hyvää valaistusta, jotta hoitava henkilö nähtäisiin paremmin. (Kaakinen 2011, 34, 39, viitattu 14.12.2017.) Lisäksi monet kuulovammaiset ovat kokeneet, että katsekontaktin puute ja henkilökunnan epäselvä puhe ovat aiheuttaneet ongelmia muun muassa hoitajan vastaanotolla (Finnilä & Saikkonen 2009, 37, viitattu 3.10.2018).

Kaakisen opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että osa kuulovammaisista koki ohjauksen ja informaation suun hoidon toimenpiteistä olleen puutteellisia. Osa tunsi, ettei ollut saanut minkäänlaista informaatiota tehtävistä toimenpiteistä. (Kaakinen 2011, 35, viitattu 3.1.2018.) Kuten kuulevalla asiakkaalla, myös viittomakielisellä asiakkaalla on oikeus saada tietää tehtävistä toimenpiteistä. Hammashoidon tapahtumat ja ohjeet olisi hyvä saada myös kirjallisina etenkin silloin, kun tulkki ei ole paikalla.

Kaakisen (2011, 34, 38, viitattu 14.12.2017) mukaan kuulovammaiset toivoivat, että hammashoitohenkilökunta osaisi edes alkeellisia viittomia ja että kirjoitusvälineitä olisi saatavilla kommunikoinnin tueksi. Toiveeksi esitettiin myös, että hammashoitohenkilökunta käyttäisi enemmän erilaisia kommunikoinnin apukeinoja, kuten elekieltä, piirtämistä ja kirjoittamista. Tärkeimmiksi kehittämisehdotuksiksi nousivat perusviittomien opettaminen henkilökunnalle, kommunikoinnin parantaminen sekä terveydenhuoltohenkilökunnan tutustuminen kuulovammaisen kanssa kommunikointiin.

Kuulovammaista asiakasta hoitaessa on tärkeää, että hoitoon liittyvä keskustelu tapahtuu ennen kuin hoitotuoli on laskettu makuuasentoon sekä hoidon jälkeen, kun potilas on nostettu takaisin istumaan. Keskustelun aikana hoitavan henkilön tulee puhua suoraan potilaalle pitäen katsekontakti ilman häiritseviä näköesteitä.

Suu-nenäsuojusta ei tällöin tule käyttää. Jos kesken hoidon on tarpeellista keskustella potilaan kanssa, tulee tarjotin siirtää syrjään, potilastuoli nostaa istuvaan asentoon, poistaa suu-nenäsuoja suun edestä ja sijoittaa siten, että potilas näkee hoitavan henkilön suoraan.

Vastaanottotilojen suurin ongelma on, että usein asiakasta kutsutaan nimeltä tai muuten kuuluttamalla. Tällöin kuulovammaisella on vaikea tietää, milloin hänen vuoronsa on. Jos vastaanottohuone sijaitsee kauempana ilman näköyhteyttä odotushuoneeseen, kuulovammaisen ei voi seurata huoneen vapautumista. Tämän vuoksi kaikki vastaanottotiloissa kuulutusin annettava informaatio tai nimeltä kutsuminen tulisi olla nähtävissä myös valotaululla, jossa näkyy esimerkiksi asiakkaan vuoronumero tai nimi sekä vastaanottohuoneen numero. (Koivu 1999, viitattu 14.12.2017.)

Kaakisen (2011, 33, 38, viitattu 14.12.2017) mukaan kuulovammaiset kertoivat varaavansa ajan terveydenhuoltoon käymällä suoraan terveysasemalla tai ottamalla yhteyttä sähköpostitse. Osa kertoi käyttävänsä tekstipuhelinta. Ajanvarauksiin, ajan peruutukseen ja peruuntumiseen sekä kyselyihin kaivattiin tekstipuhelimen kaltaista, yhtä selkeää sähköposti- ja tekstiviestipalvelua. Kehittämisehdotukseksi nousi tekstiviesti- tai sähköisten ajanvarausjärjestelmien mahdollisuus hammashoitopalveluihin, jotta ajan voisi varata itse, sillä tämä ei kaikilla paikkakunnilla julkisessa terveydenhuollossa ole vielä mahdollista. Joillakin paikkakunnilla, kuten Tampereella, ajanvaraus on mahdollista tehdä myös verkossa pankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella (Tampereen kaupunki, 2018, viitattu 19.1.2018). Oulussa hammashoitoon liittyviin kysymyksiin on mahdollisuus saada vastaus Oulun omahoidon viestipalvelun kautta. Siellä ei kuitenkaan ole mainintaa, että ajanvaraus olisi mahdollista tätä kautta. (Oulun omahoito 2018, viitattu 19.1.2018.)

4.2 Selkokielen käyttö suun terveydenhuollossa

Viittomakieliselle suomen kieli on toinen äidinkieli, joten suun terveydenhuollossa jaettavan omahoidon materiaalin sekä muun jaettavan materiaalin tulisi olla selkokielellä kirjoitettua. Selkokieli on yleiskieltä helpompaa kieltä, jonka rakennetta ja sisältöä on tietoisesti muokattu yksinkertaisemmaksi. Selkokielessä ei ole sellaisia omia sääntöjä, jotka poikkeaisivat suomen kielen kielioppisäännöistä. Selkokielessä kiinnitetään erityistä huomiota joihinkin luettavuutta ja ymmärrettävyyttä lisääviin asioihin, kuten sanastoon ja rakenteeseen. Selkokielen synnyn taustalla on ajatus yhteiskunnallisesta tasa-arvosta ja tasavertaisista oikeuksista toimia ja vaikuttaa yhteiskunnassa. Erityisryhmille on tarjottava tietoa heidän lähtökohdistaan ja heille mukautetussa muodossa. (Sainio 2002, viitattu 21.02.2018.)

Suun terveydenhuollossa asiakkaille jaettavia materiaaleja, kuten omahoidon ohjeita, on saatavilla eri kielille käännettyinä. Yhtä lailla on tärkeää huomioida myös selkokielisten ohjeiden saatavuus sekä kuvalliset omahoidon materiaalit muun muassa erityisryhmiä ja lapsia varten. Selkokielineen materiaali on helposti ymmärrettävää, joten se on käytännöllinen apu myös muiden eri suun terveydenhuollon asiakasryhmien kanssa.

4.3 Viittomakielisten tulkkaukspalvelut

Viittomakielisten suhtautuminen viittomakielisiin palveluihin on osin ristiriitaista. Toisaalta painotetaan viittomakielisten palveluiden tärkeyttä, mutta niistä ei kuitenkaan haluta eriytyneitä, vain kuuroille tarkoitettuja palveluita. Tulkkipalvelut koetaan pääosin hyvänä asiana, mutta toisen ihmisen läsnäolo tietyissä tilanteissa muistuttaa omasta kykenemättömyydestä. (Luukkainen 2008, 193.)

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalveluista (2010/133 § 5) osoittaa, että tulkkauspalveluun on oikeus henkilöllä, jolla on kuulonäkövamma, kuulovamma tai puhevamma ja joka vammansa vuoksi tarvitsee tulkkausta työssä käymiseen, opiskeluun, asiointiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, harrastamiseen tai virkistytymiseen. Kuulo- ja puhevammaisella henkilöllä tulee olla mahdollisuus saada tulkkauspalveluita 180 tuntia kalenterivuoden aikana (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 2010/133 § 6).

Tulkkauspalveluita voidaan järjestää myös etätulkkauksena, mikäli se on palvelunkäyttävän yksilölliset tarpeet huomioon ottaen mahdollista ja perusteltua. Tällöin Kansaneläkelaitos järjestää etätulkkausta käyttävälle henkilölle tulkkausessa tarvittavat hinnaltaan kohtuulliset välineet ja laitteet sekä vastaa etäyhteyden käytöstä aiheutuvista välittömistä kustannuksista. (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 2010/133 § 8.)

Kansaneläkelaitoksella on mahdollisuus järjestää tulkkauspalvelu joko tuottamalla palvelun itse tai hankkimalla sen muilta palveluntuottajilta. Se tulee järjestää kokonaistaloudellisesti edullisimmin huomioiden samalla asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Vaativissa tulkkaustilanteissa palvelu voidaan järjestää käyttäen kahta tai useampaa tulkkiä. Palvelunkäyttäjän toivomuksia, mielipidettä, etua ja yksilöllisiä tarpeita sekä hänen äidinkieltään ja kulttuuritaustaansa on otettava huomioon tulkkauspalvelua järjestettäessä. (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 2010/133 § 10.)

Kelan vammaisten tulkkauspalvelukeskuksesta kerrottiin, että jos asiakas on itse varannut ajan hammashoittoon, tulee hänen silloin itse tilata tulkki paikalle kotikuntansa välityskeskuksen kautta. Jos taas viranomaisen kutsuu asiakkaan hoitoon, on viranomaisen kutsuttava tulkki omia kanaviaan pitkin. Hammashoitola voi siis tehdä suoraan sopimuksen jonkin tulkkausalan yrityksen kanssa, käyttää heidän palveluitaan ja maksaa tulkin sopimuksen mukaisesti. (Pakkala, sähköpostiviesti, lähetetty 29.1.2018.) Kuulovammaisella on oikeus saada tulkkausta 180 tuntia vuodessa ja se on hänelle maksutonta palvelua (Kela, 2017, viitattu 14.10.2018).

On tärkeää puhua suoraan potilaalle, vaikka tulkki olisi mukana. Tulkki asettuu todennäköisesti hoitavan henkilön vierelle, jotta potilas näkee sekä puhujan että tulkin yhtä aikaa. Kuurolle potilaalle on turha korottaa ääntä, vaan puheen tulisi olla rauhallista ja selkeää, jotta huulilta luku onnistuisi mahdollisimman hyvin. Katsekontakti ja sen luominen esimerkiksi kevyen kosketuksen avulla on erittäin tärkeää. Olisi myös hyvä, että paikalla on oikea tulkki, sillä läheisten viittomakielen-taito ei välttämättä riitä esimerkiksi lääketieteellisten asioiden riittävään tulkkamiseen. (Syväsalmi 2017, viitattu 21.9.2017.) Kaakisen (2011, 36, viitattu 9.1.2018) mukaan jotkut kuulovammaisista ovat sitä mieltä, että tulkin tilaaminen voi olla varsin työlästä kuulovammaiselle. Syynä tälle on mainittu yhteydenotot tulkkienvälittämiskeskukseen. He, jotka olivat käyttäneet tulkkipalveluita, ovat olleet kuitenkin tyytyväisiä kokemuksiinsa. Osa on kuitenkin toivonut, että tilaamis-vastuu tulkkipalveluista siirrettäisiin palveluiden tuottajalle.

5 OPASVIDEOON JA KOULUTUSTILAISUUDEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Riippuu alasta, onko kyseessä esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, kuten perehdyttämisopas tai turvallisuusohjeistus. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla myös jonkin tapahtuman, kuten konferenssin, kansainvälisen kokouksen tai messuosaston, toteuttaminen. Toteutustapana voi toimia esimerkiksi kirja, kansio, opas, vihko, näyttely tai tapahtuma. Opinnäytetyön tulisi olla käytännönläheinen, työelämälähtöinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu sekä alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toiminnallisen opinnäytetyömme projektituotoksiksi valittiin opasvideo sekä koulutustilaisuus. Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulun kanssa. Viittomakieliset valikoituivat kohderyhmäksi oman kokemuksemme ja kiinnostuksemme vuoksi. Lisäksi Turun ammattikorkeakoulun (Kari ym. 2012) opinnäytetyössä *Kuulovammainen suun terveydenhuollon asiakkaana* mainittiin tarve oppaaseen. Suun terveydenhuollon henkilökunnalle ei myöskään löytynyt valmista opasta viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen. Osa pääprojektiryhmämme jäsenistä osaa viittomia tai viittomakieltä, joten oli luonnollista lähteä jakamaan oppimaamme viittomakielisyydestä ja viittomakielestä opinnäytetyömme kautta.

Tämän opinnäytetyön keskeisenä tavoitteena on edistää suun terveydenhuollon henkilökunnan asiantuntemusta viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen liittyen. Asiantuntemuksen edistämisen apuna käytämme opasvideota sekä koulutustilaisuutta. Video oppaana on nykyaikainen oppimisen tukimuoto, joka on helposti jaettavissa. Se on myös käytännöllisin tapa opettaa viittomia, jolloin niiden

kolmiulotteisuus tulee hyvin ilmi, ja opasvideo havainnollistaa kohtaamisia viittomakielisten kanssa. Koulutustilaisuus mahdollistaa tiedon syventämisen ja vuorovaikutuksellisen oppimisen kuuntelijoiden ja kouluttajien välillä.

5.1 Opasvideon suunnittelu

Opasvideon suunnittelu aloitettiin valitsemalla videoon ne asiat ja asiakastilanteet, joiden ajateltiin olevan tarpeellisimpia ja hyödyllisimpiä suun terveydenhuollon henkilökunnalle. Nämä asiat valittiin kerätyn teorian tiedon ja tutkimustulosten pohjalta, joita olivat muun muassa perustieto viittomakielisyydestä, ohjeet tulkin tilaamiseen, asiakkaan kutsuminen aulasta, hoidon aikana huomioitavat seikat, hoitohenkilökunnan sijoittuminen hoituhuoneessa kommunikoinnin ajaksi, kommunikointikeinot ilman tulkkia, hyödylliset perusviittomat sekä asiat, miten henkilökunta voi helpottaa viittomakielisen asiointia suun terveydenhuollossa.

Ennen varsinaista videon kuvaamista tehdään käsikirjoitus sekä kuvaussuunnitelma. Käsikirjoituksen avulla päätetään kuvattavien kohtausten kuvakoko, kuvakulma, kameran liikkeet, kuvan sommittelu ja leikkaukset. Samalla mietitään yksittäisten kuvattavien kohtausten merkitys materiaalin kokonaisuudelle sekä määritetään kohtausten tarpeellisuus. (Keränen, Lamberg & Penttinen 2005, 190-191). Kun videoon tuleva sisältö oli valittu, laadittiin käsikirjoitus (liite 1). Käsikirjoituksen lisäksi tehtiin kuvakäsikirjoitus (liite 2). Kuvakäsikirjoitus helpottaa videon tekijää hahmottamaan kuvituskuvien avulla, millainen valmis video on (Australian Centre for the Moving Image, viitattu 3.10.2018). Saimme apua käsikirjoituksen ja kuvakäsikirjoituksen laatimiseen Oulun ammattikorkeakoulun suomen kielen ja viestinnän lehtori Tuula Koskelta. Sisällönohjaajamme Anne Korteniemi luki myös käsikirjoituksen ja arvioi sen sisältöä. Teimme käsikirjoitukseen muutoksia hänen kommenttiansa perusteella.

Multimediaesitys muodostaa oman kokonaisuuden, jossa yhdistetään useita eri elementtejä, kuten tekstejä, kuvia, ääntä ja videota. Sen avulla oppimiseen tuodaan havainnollisuutta ja monipuolisuutta. Äänet, kuvat, videot ja animaatiot tuovat usein uusia näkökulmia tai selventävät aihetta. Verkkomultimediaa ovat esimerkiksi www-sivuille liitetyt video- ja äänitiedostot sekä Internetissä olevat virtuaaliympäristöt. Verkkomultimedialla tarkoitetaan multimediaesitysten ja yksittäisten mediaelementtien, kuten videokuvan, esittämistä www-sivuilla. (Keränen & Penttinen 2007, 8- 9.)

Opasvideo haluttiin pitää tiiviinä ja informatiivisena pakettina. Suunnittelimme, että kuvan taustalla voisi toimia kertoja, joka täsmentää kuvaa ja siinä tapahtuvia asioita. Ääniraidan suunnittelun aloitimme kerätyn teorian pohjalta. Koskimme olennaisimmat ja videon kannalta sopivimmat asiat opasvideon äänikerrontaan. Kirjasimme kertojan osuuden opasvideon käsikirjoitukseen. Valitsimme paikaksi äänitysstudion, sillä opasvideon laadukkuuden tavoitteeseen liittyy kuvan laadun lisäksi äänikerronnan laatu. Kertojaksi valikoitui pääprojektiryhmämme jäsen. Lehtori Tuula Koski antoi ohjeita opasvideon kertojalle muun muassa äänen voimakkuudesta, nopeudesta ja puheen rytmityksestä.

Opasvideolle haluttiin nimi, joka on hauska, mutta asiallinen. Saimme nimiehdotuksen Helsingin Metropolia-ammattikorkeakoulun kulttuurituottajaopiskelija Sonja-Maarit Leppäseltä. Hänen ehdottamansa *Sanomattakin selvää* -nimi kuvastaa hyvin opasvideotamme. Videossa on kyse kommunikoinnista muuten kuin puheen keinoin, mihin sana 'sanomatta' viittaa. Sanonta 'sanomattakin selvää' voidaan tulkita myös 'itsestään selvänä'. Monia asioita pidetään itsestään selvinä ja siksi niitä ei välttämättä osata edes huomioida. Leppänen antoi suostumuksensa ehdottamansa nimen käyttöön.

Sinisellä värillä on paljon positiivista symboliikkaa ja se onkin monen ihmisen lempiväri. Tämän vuoksi sininen väri harvemmin koetaan mitenkään uhkaavaksi. Sitä kuvaillaan helposti rauhoittavaksi, järjestelmälliseksi ja luottamusta herättäväksi väriksi. Sinistä käytetään monesti toimistojen värimaailmana, sillä sen on tutkittu lisäävän työntekijöiden tehokkuutta. (Cherry 2018, viitattu 1.10.2018.) Vi-

deon värimaailmaksi valittiin sininen. Se tuntui luontevalta värivalinnalta, sillä kuvauksissa käytettiin Oulun kaupungin hammashoitoloissa käytettäviä sinisiä työvaatteita. Kuvauksessa käytetyn hoituhuoneen seinät olivat myös siniset.

Opasvideoon haluttiin mukaan oikeita viittomia, jotka suun terveydenhuollon henkilökunnan olisi mahdollista oppia, ja jotka olisivat mahdollisimman hyödyllisiä hoitotilanteessa. Jotta viittomat olisivat virallisia ja oikein viitottuja, kutsuimme yhteistyöhön Turun Diakonia-ammattikorkeakoulun viittomakielentulkkiopiskelijoita. Heidän projektiopinnot alkoivat alkuvuodesta 2018, johon toivomamme yhteistyö sopi hyvin. Heille lähetettiin lista viittomista, jotka toivottiin mukaan videoon sekä tarkat ohjeet, millä tavalla viittomat tulisi kuvata. Ohjeet sisälsivät tietoa muun muassa valaistuksesta, kuvauskulmasta, kuvaustaustasta ja viittojan vaatetuksesta. Tarkoitus oli, että he kuvaavat viittomat omissa tiloissaan ja ne liitettäisiin osaksi opasvideota.

Videon kuvaajaksi ja editoijaksi haluttiin osaava henkilö, minkä vuoksi yhteistyöhön pyydettiin Oulun ammattikorkeakoulun medianomiopiskelijoita sähköpostitse. Emme kuitenkaan saaneet vastauksia yhteistyöpyyntöömme, joten päätimme toteuttaa opasvideon kuvauksen yhteistyössä mediaharrastaja Juha Rohan kanssa.

5.2 Opasvideon kuvaus ja äänitys

Opasvideossa kuvakokona käytettiin kokokuvaa ja puolikuvaa. Kokokuvaa käytettiin lähinnä hoituhuoneessa tapahtuviin tilanteisiin, jotta sekä hoitava henkilö, että viittomakielinen asiakas saataisiin samaan kuvaan. Puolikuvaa käytettiin viittomien kuvaamisessa, jossa viittoja näkyy kuvassa vyötäröstä ylöspäin. Tässä kuvakoossa kamera oli sen verran lähellä, että ilmeet ja eleet tulivat hyvin näkyviin.

Kuvakulmalla määritellään kuvattavan olemusta ja statusta, esimerkiksi ylhäältäpäin kuvattuna kohde näyttää pienemmältä ja jopa hauraammalta (Keränen ym. 2005, 191). Kuvakulmana tuotoksessamme oli tasokulma, jossa kamera oli samalla korkeustasolla kuvattavan kohteen kanssa. Halusimme mahdollisimman neutraalin ilmeen kuvamateriaalille, sillä itse esitettävä asia oli tärkeämpi kuin statuksen luominen.

Kuvanrajauksella määritellään taustan ja etualan vaikutusta itse kuvattavaan kohteeseen (Keränen ym. 2005, 191). Esimerkiksi rauhallisella taustalla nostetaan esille kuvattavaa kohdetta. Taustan valinnassa huomioidaan sen väri, kuvio ja materiaali, jotta taustan ja kuvauksen kohteen välinen kontrasti olisi visuaalisesti miellyttävä ja kuva selkeä. (Keränen ym. 2005). Videon taustana toimi hammashoitolaympäristö, pääasiassa odotusaula ja hoituhuone. Viittomakielentulkkiopiskelijoita neuvottiin käyttämään videoleikkeessään yksiväristä taustaa, jotta viittomat erottuisivat videolla mahdollisimman hyvin.

Kamera asetetaan sopivalle etäisyydelle kohteesta. Etäisyyden valinnassa tulee ottaa huomioon, mitä kuvataan eli kuinka tarkka kuvauksen kohteen tulee olla tai kuinka paljon yksityiskohtia halutaan näkyviin. Kuvakokoja ja -kulmia on hyvä vaihdella videon aikana ja eri kohtausten välillä. Sillä saadaan videosta anniltaan visuaalisempi. Vaihteluita tulee käyttää kuitenkin hillitysti. Esimerkiksi suurimmasta kuvakoosta ei kannata hypätä seuraavassa hetkessä pienimpään, ellei haluta todella korostaa jotakin asiaa. Vaihteluiden määrän tulee olla sopiva. Liika vaihtelu sekavoittaa videota ja liian vähäinen taas pitkästyyttää. (Keränen ym. 2005, 192.)

Valaistus on yksi tärkeimmistä huomioitavista tekijöistä. Se vaikuttaa videon katsottavuuteen muun muassa kuvanlaadun, kontrastin sekä värisävyjen kautta. Yleensä sisätiloissa kuvatessa tarvitaan lisävaloja. Vähäinen valo huonontaa kuvan kontrastia ja aiheuttaa kohinaa tummissa alueissa, jolloin kuvanlaatu on sumea. Liiallinen valo taas korostaa vaaleita kohtia, jolloin vaaleiden sävyjen kirjo pienenee. Kuvauksessa tulee käyttää hyvänlaatuista kameraa, jolloin kuvalle tulee hyvä terävyys ja värintoisto. Lisäksi pienten yksityiskohtien karsimi-

nen, kuten esiintyjän vaatetuksen yksinkertaistaminen tai taustan liikkeiden minimointi tasapainottavat yleiskuvaa. Yksityiskohtien karsiminen vähentää myös digitaalisen videon tiedoston kokoa, jolloin se on helpompi muokata tuotoksen vaatimaan muotoon. (Keränen ym. 2005, 192.)

Aikataulullisten ongelmien vuoksi emme saaneet suunnitelmamme mukaista kuvaajaa, Roihaa, paikalle, joten päätimme suorittaa videon kuvauksen opiskelijakollegamme kanssa. Ensimmäisen kuvauksen ongelma oli muun muassa videokuvan epävakaus, valaistuksen heikkous sekä kamerasta johtuva huono kuvanlaatu. Toisen kuvauskerran suoritti toinen opiskelijakollegamme, jonka kamera oli parempi kuin ensimmäisen kuvauskerran suorittajalla. Videon kuvanlaatu ja valaistus olivat yhä heikkoja, joten kuvaus suoritettiin vielä kolmannen kerran ennen kuin video saavutti asettamamme laatuvaatimukset. Kolmannella kerralla kuvauksesta vastasi kuvaaja Roiha, jolloin kuvauksen laatuvaatimukset täyttyivät. Tähän vaikuttivat kuvaajan oma osaaminen, hyvä videointilaite sekä vakaa kuvaustuki.

Äänikerronta on parhaimmillaan silloin, kun se tukee kuvakerrontaa ja kertoo jostain, mitä kuvat eivät välitä. Äänellä voidaan kiinnittää huomio tiettyyn kuvan kohtaan. (Keränen ym. 2005, 194-195.) Opasvideon äänikerronnan sisältö on videokuvan sisällön ohella yhtä tärkeää, jotta tieto välittyisi katsojalle. Valmiin äänikerronnan sisällön laadittuamme kävimme itse äänittämässä ääniraidan äänitysstudioissa. Pyysimme aluksi sosiaali- ja terveysalan yksikön äänitystiloja käyttöömmee. Kävi kuitenkin ilmi, että Oulun ammattikorkeakoulun tekniikan ja kulttuurin yksikössä on käytössä äänitysstudio, jota saa käyttää ilmaiseksi. Olimme yhteyttä sähköpostitse studiosta vastaavaan opettajaan ja saimme varattua tilan käyttöömmee äänitystä varten, jolle varattiin aikaa useampi tunti.

Videon valittiin taustamusiikki Youtube-kanavan Audio Library:sta, josta saa ladata ja käyttää musiikkia ilmaiseksi. Taustamusiikiksi valittiin rauhallinen, mutta silti positiivissävytteinen kappale. Tällä haluttiin luoda innostava ja positiivinen tunnelma videolle. Taustamusiikki oli hyödyksi myös yhtenäisen kokonaisuuden luomisessa.

Video on lineaarista ilmaisua, joka edellyttää pysähtymistä äärelleen. Pitkä videojakso saattaa uuvuttaa ja kyllästyttää mikäli sisältö ei ole erikoinen ja mielenkiintoinen. (Luukkonen 2000, 33.) Opasvideon pituudeksi tuli alle yhdeksän minuuttia, mikä on sopivan pituinen, jotta katsoja jaksaa keskittyä videoon ja saa siitä siten maksimaalisen hyödyn.

5.3 Opasvideon editointi ja viimeistely

Editointivaiheessa kuvatuista leikkeistä valitaan parhaiten onnistuneet ja asiasisältöön parhaiten soveltuvat kohtaukset. Nämä videoleikkeet leikataan sopivan pituisiksi, minkä takia kuvatessa tulee kuvata ylimääräistä ennen ja jälkeen varsinaista tapahtumaa. Editointivaiheessa videomateriaaliin lisätään tarvittavat mediaelementit. Videoleikkeiden väliin voidaan esimerkiksi lisätä täsmentäviä kuvia, grafiikoita tai tekstiä. Myös mediaelementtien tulee olla selkeitä ja varsinaista videomateriaalin asiasisältöä tukevaa. (Keränen ym. 2005, 193.)

Kuvaaja Roiha editoi videosta alustavan version kuvakäsikirjoituksen ja käsikirjoituksen pohjalta, jonka avulla arvioitiin muokkausta vaativia kohtia. Seuraavaan muokkaukseen kokoonnuttiin yhdessä pääprojektiryhmän ja Roihan kanssa, jolloin muun muassa kertojan puherytmin nopeutta muokattiin, videon rakennetta muutettiin loogisemmaksi ja kohtausten vaihtumisesta tehtiin sulavia. Tässä vaiheessa videoon liitettiin viittomakielentulkkiopiskelijoilta tilattu videomateriaali viittomista. Opasvideota muokattiin kahdesti ennen kuin siitä muodostettiin lopullinen versio, johon kaikki osapuolet olivat tyytyväisiä. Videokuvan laatu oli hyvä, ja siten lopputuotoskin oli selkeä ja informatiivinen.

Kuvatun videon määrä oli lyhyempi kuin kertojan ääniraita. Ääniraita sisältää kaiken videon tarpeellisen informaation, joten siitä ei poistettu osia. Videon eri kohtiin lisättiin kuvatekstejä, jotta video vastaisi ääniraidan pituutta. Kuvateksteillä myös korostettiin tiettyjä ääniraidalla kerrottuja ja tärkeiksi koettuja asioita.

Valmis video ladattiin Youtube-kanavalle ja se julkaistiin kaikille näkyväksi, kun kaikkien tekijäosapuolten nimet olivat allekirjoitettuna kuvaussopimuksessa (liite 3). Video löytyy Youtube-kanavalta hakusanalla *Sanomattakin selvää*. Videon kohdistuvia muita hakusanoja voivat olla esimerkiksi *suuhygienisti*, *suunterveydenhuolto*, *viittomakielinen* ja *kuulovammainen*.

5.4 Koulutustilaisuuden suunnittelu

Projektin toisena osana oli koulutus viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen suun terveydenhuollossa. Sen sisältö pohjautuu *Sanomattakin Selvää* -opasvideoon, joka myös esitettäisiin koulutuksessa. Suunnittelimme pitävämme koulutustilaisuuden Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille opintojaksolla *Suun terveydenhoidon erityiskysymykset* keväällä 2018. Tämä opintojakso valittiin, sillä opinnäytetyön aihe liittyy opintojakson sisältöön ja koulutus antaa opiskelijoille valmiuksia toimimaan ja kohtaamaan viittomakielisen asiakkaan työelämässä. Koulutuksen kohderyhmäksi valittiin kolmannen ja neljännen opintovuoden suuhygienistiopiskelijat. Heille tämä koulutus olisi ajankohtaisin, sillä he siirtyvät pian työelämään toteuttamaan oppimaansa.

Lähiopetus on esimerkiksi luokkatilassa tapahtuva opetustilanne, jossa opettaja ja opiskelijat ovat. Siinä käytettäviä opetusmenetelmiä ovat muun muassa luennot, käytännön harjoittelu tai demonstraatiot. Havainnollistaakseen opetettavaa aihetta opettaja voi käyttää välineenään digitaalista oppimateriaalia, kuten www-sivuja tai video- ja audiotiedostoja. (Keränen ym. 2007, 19-20.) Nopeaa verkkooppimista voivat olla esimerkiksi lyhytkestoiset, verkon kautta tapahtuvat oppimistilanteet, jotka ovat tulleet perinteisten koulutuspäivien rinnalle. Tätä voi hyödyntää esimerkiksi henkilöstökoulutuksessa. (Keränen ym. 2007, 25.) Koulutustilaisuus haluttiin pitää lähiopetuksena ja siinä käytettäisiin videota digitaalisena oppimateriaalina, joka on myös myöhemmin hyödynnettävissä www-sivun kautta. Koulutustilaisuuden kestoksi suunniteltiin noin yhtä tuntia, jolloin aiheeseen ehtisi hyvin syventyä ja jakaa syvennettyä tietoa opasvideon esittämisen lisäksi.

Esityksen tukemiseksi ja täydentämiseksi voidaan käyttää erilaisia havainnollistamisen välineitä. Ne elävöittävät ja jäsentävät esitystä, mitkä helpottavat esityksen ymmärtämistä ja muistamista. Tällaisia välineitä voivat olla esimerkiksi PowerPoint-esitys, videot, kuvat, kartat ja esineet. (Karhu, Salo-Lee, Sipilä, Selläne, Söderlund, Uimonen & Yli-Kokko 2005, 191.) Koulutuksessa havainnollistamisen välineinä käytettäisiin PowerPoint-esitystä, videota selkokielestä, omaa opasvideotamme sekä toiminnallisena ja osallistavana havainnollistamisen välineenä viittomien opettamista koulutettaville. Koulutusmateriaali koottiin PowerPoint-esitykseksi (liite 4), johon lisättiin videomateriaalit sekä kuvia muun muassa viittomista ja hammashoidon välineistä luomaan esityksestä mahdollisimman yhteneväinen ja selkeä.

PowerPoint-esitystä tehtäessä on kiinnitettävä huomiota sekä sen ulkomuotoon että sisältöön. Yhdelle dialle tulee koota vain yksi asiakokonaisuus ja siinä tulee esittää vain keskeiset asiat käyttäen lyhyitä lauseita. Dioissa esitettävien kirjaimien ja kuvioiden tulee olla riittävän suuria ja paksuja. Fonttikoon tulisi olla vähintään 20. Värien käyttöä tulisi harkita ja suositus onkin kahdesta kolmeen väriä per dia. Esityksessä käytettävien kuvien tulee aina liittyä asiaan. (Karhu ym. 2005, 192.) Laatumme PowerPoint-esitys sisältää yhteensä 20 diaa, joista 12 diaa sisältää keskeistä asiaa aiheestamme. PowerPoint-esityksessä kerrotaan muun muassa kuulovammaisuudesta, viittomakielisen oikeuksista, siitä mitä vastaanotolla tulee huomioida, tulkin tilaamisesta sekä ajan varaamisesta. Muut diat ovat muun muassa kansilehti, väliotsikkoja, linkki videoon sekä lähdeluettelot. Fonttikoko on esityksessä vähintään 20, pois lukien lähdeluettelot. Yhdellä dialla käsitellään vain yhtä aihealuetta, ja lauseet pidettiin lyhyinä.

PowerPointin väritykseksi valittiin sininen, sillä se on päävärityksenä myös *Sanomattakin selvää* -opasvideossa. Suomen lipun värit, sininen ja valkoinen, symboloivat suomalaisille usein laatua. (Karhu ym. 2005, 279.) Opasvideon siniseen värimaailmaan vaikuttavat psykologiset tekijät pätevät myös koulutustilaisuuden värimaailman valinnassa.

Koulutukseen valmistauduttiin pitkään ja sitä harjoiteltiin yhdessä, jotta esitys sujuisi mahdollisimman hyvin. Koulutus esitettiin vertaisarvioija Jake Heiskaselle,

joka opiskelee myös suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmassa. Hän antoi palautetta esityksestä ja kommentoi asioista, jotka olivat vaikea ymmärtää. Hän kertoi muun muassa, että sormiaakkosviestinnän, tukiviittomien ja viitotun puheen ero on vaikea ymmärtää. Tämän johdosta lopullisessa koulutuksessa päätettiin näyttää aiheista oikeat esimerkit. Hän myös kommentoi PowerPoint-esityksen järjestystä, minkä vuoksi muokkasimme sitä loogisempaan muotoon.

Koulutuksen alussa kerrotaan viittomakielestä ja siitä, kuinka se eroaa viitotusta puheesta, sormiaakkosviestinnästä ja tukiviittomista. Tämän jälkeen esitellään teoriaa kuulovammaisuudesta sekä sen syistä ja apuvälineistä. Koulutuksessa myös kerrataan muutamia lakeja, jotka ovat takaamassa viittomakielisen oikeuksia. Edellä mainitut asiat antavat oppijoille perustiedon tästä kielivähemmistöstä ja siten helpottavat ymmärtämään pian saatavaa tietoa liittyen asiakaskohtaamiin viittomakielisten kanssa. Koulutus jaettiin kouluttajien kesken niin, että jokainen vastaisi yhdestä osa-alueesta. Osa-alueet ovat suunnilleen yhtä laajoja ja sisältävät kullekin vahvimman osa-alueen tiedon jakamista. PowerPoint-esityksessä on 15 diaa, joista jokainen ottaisi opetettavakseen viisi diaa.

Tapahtumakäsikirjoitus on työkalu, joka kertoo mitä tapahtuu, missä tapahtuu ja milloin tapahtuu. Käsikirjoituksella vaikutetaan tapahtuman sujuvuuteen, mikä on osa tapahtuman laatua. On kuitenkin tavallista, että tapahtuma ei eri tekijöiden vuoksi suju juuri käsikirjoituksen mukaisesti. (Häyrynen & Vallo 2012, 161-163.) Koulutuksen sisällöstä laadittiin aikataulu (liite 5), joka oli suurena apuna koulutuksen aikataulun hahmottamisessa.

Laadimme palautekyselyn (liite 6), koska halusimme kerätä koulutettavien kokemuksia koulutustilaisuudesta sekä opasvideosta. Palautteen avulla haluamme varmistaa koulutustilaisuuden sujuvuutta sekä opasvideon käytännöllisyyttä ja hyödynnettävyyttä. Koulutustilaisuus on kertaluonteinen, joten palautteella emme pyri luomaan muutoksia koulutustilaisuuden kulkuun. Palautekysely sisältää väittämiä ja avoimia kysymyksiä koulutustilaisuuteen ja opasvideoon liittyen. Aluksi esitetään viisi väittämää, joihin voi vastata ympyröimällä omaa mielipidettä vastaava vaihtoehto. Väittämien vastausmuotona käytetään välille 1-4 ulottuvaa asteikkoa. Jos vastaaja on täysin eri mieltä väittämästä, tulee ympyröidä vaihtoehto

1. Mikäli vastaaja on täysin samaa mieltä väittämästä, tulee ympyröidä vaihtoehto 4. Muut asteikon vastausvaihtoehdot, 2 ja 3, sijoittuvat ääripäiden välille ja ne eritellään jokaisen kysymyksen kohdalla. Avoimiksi kysymyksiksi laadimme kaksi kysymystä. Toisessa halutaan tietää, mitä koulutuksesta jäi erityisesti mieleen ja mitä vastaaja oppi koulutuksesta. Toiseen avoimeen kysymykseen saa kirjoittaa vapaata palautetta koulutustilaisuudesta ja opasvideosta.

Koulutus käsittelee kattavasti viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen liittyviä erityispiirteitä kuten ajanvarausta, tulkkauspalveluita ja asiakkaan kanssa kommunikointia, minkä lisäksi annetaan tietoa selkokielestä. Näiden asioiden koettiin olevan oleellisia aiheita koulutuksen sisältöön, ja ne perustuvat aiheesta kerättyyn tutkimustietoon. Tilaisuuden lopuksi kerrotaan, missä voi opiskella viittomakieltä ja harjoitellaan yhdessä *Sanomattakin selvää* -opasvideolla esitetyt viittomat kouluttajien johdolla. Tarkoituksena on innostaa ja motivoida koulutettavia ottamaan selvää aiheesta myös koulutuksen jälkeen.

5.5 Koulutustilaisuuden toteutus

Alkuperäinen suunnitelma oli pitää koulutustilaisuus Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille opintojaksolla *Suun terveydenhoidon erityiskysymykset* keväällä 2018. Suunnitelma kuitenkin muuttui, sillä opasvideon kuvaaminen ja videomateriaalien saaminen viittomakielentulkkiopiskelijoilta viivästyi. Tästä johtuen koulutustilaisuutta ei pystytty toteuttamaan keväällä 2018, vaan se siirtyi syksyyn 2018.

Koulutustilaisuus järjestettiin 27.9.2018 klo 8.15 Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksikön opetustilassa. Tilaisuuteen saapui 12 kolmannen ja neljännen opintovuoden suuhygienistiopiskelijaa sekä opinnäytetyön ohjaava opettaja Anne Korteniemi.

Asiantuntijana esiintyessä, tulee huomiota kiinnittää muun muassa äänenkäyttöön, sanattomaan viestintään, katsekontaktiin, kehonkieleen, tilankäyttöön ja omaan ulkonäköön. Äänen käytön ominaisuuksissa tärkeässä asemassa ovat esimerkiksi puhenopeus, puhekorkeus, tauotus ja artikulaatio. Hyvän äänen tunnusmerkkeinä pidetään riittävää voimakkuutta, selkeää artikulaatiota ja rauhallista puheen tempoa. Sanattomalla viestinnällä tuetaan ja täydennetään sanallista viestintää. Sillä voidaan painottaa omaa sanomaa. Se voi olla esimerkiksi pään nyökyttelyä tai äänensävyä tietyn asian korostamiseksi. (Karhu ym. 2005, 193-194.) Koulutuksessa kiinnitettiin huomiota riittävään äänen käyttöön, jotta kaikki koulutukseen osallistuvat kuulisivat kaiken. Asiat kerrottiin riittävän rauhallisesti ja selkeästi artikuloiden. Sanattomaan viestintään ei kiinnitetty erityistä huomiota etukäteen, jottei puhe ja esiintyminen menisi luonnottoman näköiseksi ja kuuloiseksi.

Hyvä katsekontakti on kohdistettu suoraan kuulijoihin ja se kestää riittävän kauan. Harhailevaa ja levotonta katsetta pidetään huonona asiana ja se voi synnyttää epärehellisen vaikutelman. Pitkähkö katsekontakti tulkitaan usein kiinnostuksen merkiksi, mutta sen jatkuessa liian pitkään, se voidaan kokea uhkaavaksi. Kehonkielellä voidaan ilmaista halukkuutta vuorovaikutukseen. Keskustelukumppanista kiinnostunut henkilö usein nojaa hiukan eteenpäin. Hyvä ryhti luo vaikutelman itsevarmuudesta. Jotta asian saa menemään perille kuulijalle, on tärkeää, että puhuja ilmehtii, elehtii ja liikehtii kohtuullisesti. Suomalaisessa kulttuurissa ylenpalttinen kehonkieli kuitenkin voi nopeasti synnyttää negatiivisen vaikutelman. (Karhu ym. 2005, 195-197.)

Henkilön ulkonäkö ja pukeutuminen vaikuttavat ensivaikutelmaan ensimmäisellä tapaamiskerralla. Siihen ei kuitenkaan kiinnitetä niin paljoa huomiota, jos esiintyjä tunnetaan entuudestaan. Pukeutumisella ja ulkonäöllä voidaan luoda kuvaa asemasta, ryhmästä tai esimerkiksi edustetusta yrityksestä. Pukeutumisella myös osoitetaan kunnioitusta ja arvostusta muita läsnäolijoita kohtaan. Jokainen henkilö kuitenkin vastaa viimekädessä omasta ulkonäöstään ja pukeutumisestaan. (Karhu ym. 2005, 198-199.) Koulutukseen pukeuduttiin asiallisesti ja siistiin ulko-

näköön oli panostettu riittävässä määrin. Koulutukseen osallistuneet henkilöt olivat jo ennestään tuttuja, joten ensivaikutelman luomisesta ei tarvinnut enää huolehtia.

Esiintyjä voi hyödyntää etäisyyden säätelyä ja liikkumista esiintymistilanteessa, sillä etäisyydellä on merkitystä henkilöiden välisiin suhteisiin. Esimerkiksi tuttujen kanssa ollaan lähempänä kuin tuntemattomien. Puhujan suuri etäisyys kuulijasta vahvistaa tilanteen asiakokeskeisyyttä ja vaikutelmaa tilanteen muodollisuudesta. Läheisyys taas voi tehdä tilanteesta vuorovaikutuskeskeisemmän. (Karhu ym. 2005, 197-198.) Koulutus pidettiin opetustilassa ja PowerPoint-esitys heijastettiin valkokankaalle. Koulutukseen osallistui yhteensä 13 henkilöä. Koulutettava ryhmä oli sopivan pieni, mikä mahdollisti koulutuksen intiimin ilmapiirin. Koulutettaviin kuitenkin pidettiin sopiva etäisyys tilanteen asiakokeskeisyyden säilyttämiseksi. Kouluttajat sijoituivat luokan etuosaan ja koulutettavat yhden pöytärivin päähän heistä.

Koulutettaville esitettiin kysymyksiä koulutuksen aikana vuorovaikutuksen luomiseksi. Heitä myös kehoitettiin esittämään kysymyksiä itse koulutuksen aikana. Koulutustilaisuuden lopuksi koulutettaville jaettiin Kuurojen liiton materiaalia, *Kysymyksiä ja vastauksia kuuroudesta ja viittomakielestä*, jotka olimme tilanneet etukäteen Kuurojen Liitolta. Materiaali sisältää tietoa kuuroista, muutamia viittomia sekä sormiaakkoset. Jaettavaa materiaalia ei ole paljon, sillä päähuomion tulisi olla itse esityksessä. Jos halutaan jakaa laajasti lisätietoa, mitä esityksessä ei tule muuten esille, se tulee jakaa vasta esityksen jälkeen, ettei kyseessä oleva materiaali vie huomiota esityksestä (Oamk, viitattu 4.12.2017). Koulutukseen varattiin aikaa vapaalle keskustelulle ja yleisön esittämille kysymyksille, eikä niiden aikaa voinut arvioida tarkasti. Vähäisten kysymysten vuoksi koulutus eteni noin 15 minuuttia laatimaamme käsikirjoitusta nopeammin. Lopuksi koulutettaville jaettiin laatimamme palautelomakkeet, jonka täyttivät kaikki osallistujat.

5.6 Tekijänoikeudet

Tekijänoikeus tarkoittaa tekijän yksinoikeutta päättää tuottamansa teoksen käytöstä. Tällöin muilla ei ole oikeutta käyttää teosta ilman tekijän lupaa. Tekijänoikeus suojaa vain teoksen persoonallista ilmaisumuotoa. Se ei suojaa ideaa, teoksen tietosisältöä tai teokseen sisältyvää teoriaa – nämä ovat vapaasti muiden käytettävissä. (Tekijänoikeus, viitattu 3.9.2018.)

Tekijällä viitataan henkilöön, joka on luonut kirjallisen tai taiteellisen teoksen (Ammattikorkeakouluopiskelijan tekijänoikeusopas, viitattu 4.10.2018). Tekijänoikeudet voi luovuttaa toiselle osapuolelle, kuten oppilaitokselle, mutta luovutuksesta on tehtävä kirjallinen sopimus osapuolten välillä (Vilkkä ym. 2003, 162).

Elokuvateokseksi luokitellaan liikkuvista kuvista ja äänestä muodostuva teos, jota tekijänoikeudella suojataan. Elokuvateoksen tekijänoikeudet ovat poikkeukselliset ja niitä koskee tietyt erityissäännökset. Tekijänoikeuden haltijoita voi elokuvateoksessa olla useita. Elokuvateoksen tekijöinä pidetään lain säädöksen mukaan muun muassa elokuvan pääohjaajaa, vuoropuhelun kirjoittajaa, käsikirjoittajaa sekä elokuvan säveltäjää. Esimerkiksi kuvaajat, leikkaajat, puvustajat ja lavastajat, jotka osallistuvat elokuvan tekemiseen, voivat saada tekijänoikeuden elokuvaan kokonaisuudessaan. Tähän kuitenkin edellytetään riittävän luovaa ja omaperäistä panosta. Muutoin tekijänoikeus voi rajoittua vain kyseisen tekijän panokseen elokuvassa. Lähioikeuksilla tarkoitetaan esittävien taiteilijoiden, kuten näyttelijöiden, elokuvan oikeuksia. (Ammattikorkeakouluopiskelijan tekijänoikeusopas, viitattu 4.10.2018.)

Sanomattakin selvää -opasvideo käsikirjoitettiin ja näyteltiin opinnäytetyöntekijöiden toimesta. Opasvideon kuvaukseen ja editointiin sekä viittomien oikeellisuuden varmistamiseen tarvittiin apua, joten näihin tehtäviin pyydettiin ulkopuolisia tekijöitä. Opasvideosta tehtiin kuvaussopimus, jonka ovat allekirjoittaneet kaikki projektin osapuolet ja yksi projektin ohjaavista opettajista. Toisen ohjaajan allekirjoitusta ei saatu sopimukseen, sillä emme tavanneet kyseistä opettajaa enää kuvaussopimuksen laatimisen jälkeen kasvokkain. Sopimuksessa todetaan, että

videon tekijänoikeudet jäävät opinnäytetyön tekijöille, mutta kuvaaja ja yhteistyöntekijät saavat käyttää, kopioida ja levittää videota vapaasti. Sisällöllisiä muutoksia ei kuitenkaan saa tehdä ilman opinnäytetyöntekijöiden lupaa.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin arviointi on organisaation ainoa mahdollisuus kehittää projektiosaamistaan. Arvioinnissa keskitytään siihen, miten projektityöskentely on sujunut. Arviointiin liittyy muun muassa ratkaisun valinta, projektisuunnittelu, projektin tarkoituksen ja tavoitteen määrittely, ratkaisun toteuttamiskelpoisuus, projektinaikainen ohjaus ja seuranta sekä tavoitteiden toteutuminen. (Karlsson ym. 2001, 98.)

Jokapäiväiseen elämään ja toimintaan liittyy monenlaisia epävarmuustekijöitä, jotka luovat mahdollisia riskejä. Riskin suuruuteen vaikuttaa tapahtuman todennäköisyys ja sen aiheuttama seuraus. (Ramentor, viitattu 4.12.2017.) Projektin suunnitelmavaiheessa teimme riskianalysejä projektimme onnistumisesta. Riskianalyysien avulla voitiin ennakoida tiettyjä riskejä ja varautua niihin ennakkoon.

6.1 Koulutustilaisuuden arviointi

Taulukon 5 riskianalyysissä eritellään koulutustilaisuuteen liittyvät riskit. Riskeiksi määritimme tekniset ongelmat, osallistujamäärän riittämättömyyden sekä koulutusmateriaalin katoamisen. Teknisiä ongelmia voitiin ennaltaehkäistä kokeilemalla PowerPoint-esityksen ja opasvideon ja laitteiden toimivuus ennen koulutustilaisuuden alkua. Esitettävien videoiden äänenvoimakkuus säädettiin valmiiksi sopivaksi, jotta se kuuluisi hyvin joka puolelle opetustilaa. Teknisiä ongelmia ei täten ilmennyt ja esitys eteni sen puolesta toivotusti. Riskinä oli myös, ettei paikalle saavu osallistujia, minkä minimoimiseksi mainostimme koulutustilaisuutta sähköpostiviestien ja WhatsApp-pikaviestisovelluksen välityksellä. Koulutukseen osallistui noin neljäsosa kutsutuista. Osallistujamäärä oli mielestämme riittävä siihen nähden, ettei koulutustilaisuutta järjestettykään alkuperäisen suunnitelman mukaisesti opintojaksolla *Suun terveydenhoidon erityiskysymykset*. Koulutukseen osallistuminen oli siksi vapaaehtoista, minkä vuoksi koulutuksen

aikainen ajankohta oli osallistujamäärää ajatellen epäedullinen. Aikataulullisten ongelmien vuoksi myöhäisempää ajankohtaa koulutukselle ei löytynyt. Koulutusmateriaalin katoaminen olisi myös riski. Tämän riskin ehkäisemiseksi tallensimme koulutusmateriaalin useaan paikkaan, jotta kaikki tiedostot eivät katoaisi.

TAULUKKO 5. Koulutustilaisuuden riskianalyysi

Riski	Riskinvälttämissuunnitelma
Tekniset ongelmat	Testataan PowerPointin ja opasvideon toimivuus ennen koulutustilaisuuden alkua
Paikalle ei saavu osallistujia	Koulutustilaisuuden mainostaminen sähköpostin ja viestien välityksellä
Koulutusmateriaalin katoaminen	Talletetaan koulutusmateriaali useaan paikkaan, jotta tiedostot eivät katoa

Koulutettavia pyrittiin herättelemään mukaan keskusteltuun kysymysten avulla sekä kehottamalla vastavuoroisesti heitä kysymään kysymyksiä kouluttajilta. Muutamia hyviä kysymyksiä sekä vastauksia saatiin. Keinoja ryhmän aktiivisemmän osallistumisen motivointiin olisi koulutukseen kaivattu.

Palautetta koulutustilaisuudesta keräsimme lyhyen palautekyselyn avulla, joka kerättiin koulutustilaisuuden loppuksi. Kyselyyn vastasivat kaikki koulutukseen osallistuneet opiskelijat ja palaute kerättiin nimettömästi. Saatu palaute oli erittäin hyvää, ja se viesti sekä koulutuksen että opasvideon onnistumisesta. Koimme itsekkin koulutuksen onnistuneeksi koulutuksen jälkeisen hyvän ilmapiirin vuoksi.

12 kyselyyn vastannutta oli täysin sitä mieltä, että koulutus oli informatiivinen ja hyödyllinen työelämäänsä ajatellen. Noin 42% vastanneista oli täysin samaa mieltä, että tulee käyttämään koulutuksessa oppimiaan viittomia työelämässä ja

puolet jokseenkin samaa mieltä. Palautelomakkeessa esitettiin avoimena kysymyksenä, mitä koulutuksesta jäi erityisesti mieleen. Vastauksina oli muun muassa, että koulutuksessa opittiin miten kohdata viittomakielinen asiakas ja mihin suuhygienistin tulee asettua viittomakielistä informoidessa. Lisäksi kerrottiin, että koulutuksessa opittiin viittomista, selkokielestä, kuuroudesta ja siitä kuinka viittomia voidaan käyttää hammashoidossa. Eräs kommentti oli: *“En osannut aiemmin viittomakieltä yhtään, mutta nyt varmasti jatkossa muistan ainakin osan näytetyistä viittomista.”*

Koulutukselle asetetut laatutavoitteet täyttyivät mielestämme hyvin. Esiinnyimme kouluttajina asiantuntevasti siististi pukeutuneina, selkeästi ja rauhallisesti artikuloiden, mitkä kuuluivat laadun kriteereihin. Luotettavuuteen vaikuttivat selkeä ja helposti seurattava PowerPoint-esitys sekä koulutustilaisuuden looginen eteneminen. Koulutukseen osallistuneet opiskelijat voivat hyödyntää jaettua materiaalia myöhemminkin ja koulutuksessa näytetty *Sanomattakin selvää* -opasvideo on YouTube-kanavalla nähtävissä uudelleen. Tavoitteemme työelämälähtöisyydestä myös toteutui, sillä koulutukseen osallistui suun terveydenhuollon opiskelijoita ja koulutus pohjautuu asiakastilanteisiin, jotka ovat suoraan sovellettavissa työelämään.

6.2 Sanomattakin selvää -opasvideon arviointi

Opasvideon laatutavoitteita olivat laadukkuus, luotettavuus, hyödynnettävyys ja työelämälähtöisyys. Videon kuva on tasalaatuista läpi videon ja valotus on riittävä. Äänitysstudioissa äänitetty kertojan ääniraita on laadukas, rauhallinen ja selkeä, ja sitä on siten miellyttävä kuunnella. Opasvideossa oleva taustamusiikki on sopivan rauhallinen, mutta innostava. Se ei myöskään riitele kertojan äänen kanssa.

Luotettavuus syntyi oikeanlaisen hammashoitoympäristön valinnalla sekä viittomakielentulkkiopiskelijoiden tuottamilla viittomavideoilla. Oikea hammashoitoympäristö tuo ammattimaisen otteen videolle ja saa tilanteen näyttämään todennukaiselta. Viittomakielentulkkiopiskelijoiden itse kuvaamissa viittomavideoissa välittyy viittoman oikeaoppisuus, joka tukee tavoitettamme luotettavuuden ja laadukkuuden osalta.

Lopullinen video on hyvin sovellettavissa työelämään, sillä videossa havainnollistetaan todellisia hammashoitotilanteita. Lisäksi videolle valitut viittomat ovat hyödyllisiä juuri asiakastilanteita ajatellen. Video on julkaistu Youtube-kanavalla, josta se on hyödynnettävissä aina tarpeen tullen sekä suun terveydenhuollon henkilökunnalle että muille aiheesta kiinnostuneille.

Keräsimme palautetta videosta koulutustilaisuuden yhteydessä palautekyselyn avulla. Kyselyyn vastasivat kaikki 12 osallistujaa. Koulutukseen osallistuneista 11 oli täysin sitä mieltä, että video on informatiivinen, ja yksi jokseenkin samaa mieltä. 10 kyselyyn vastannutta oli täysin sitä mieltä, että video on sisällöltään hyödyllinen omaa työelämää ajatellen ja kaksi oli jokseenkin samaa mieltä. Kyselyyn vastanneet kuvailivat videota muun muassa selkeäksi, raikkaaksi, opettavaiseksi, avartavaksi, kattavaksi, asiantuntevaksi, innostavaksi, mielenkiintoiseksi ja hyvin toteutetuksi.

Opasvideon riskit on eritelty riskianalyysitaulukossa 6. Suureksi riskiksi koimme projektin edetessä videon huonon laadun. Kyseisen riskin voi välttää ottamalla uusintaotoksia, kunnes video täyttää asettamamme laatuksiteerit sekä ottamalla videon kuvaajaksi ja editoijaksi sen osaava henkilö. Yksi riskeistä oli myös videomateriaalin katoaminen, mihin olimme varautuneet tallentamalla opasvideon usealle tietokoneelle, pilvipalveluun sekä muistitikulle. Aikataulusta myöhästyminen oli projektia tehdessä myös suuri riski. Riski toteutui, mutta sen pahenemisen ehkäisemiseen pidimme videon työstämiseen liittyvät henkilöt ajan tasalla sähköpostin ja viestien keinoin, ja pidimme lopulta kiinni sovitusta aikataulusta. Melko suureksi riskiksi koimme myös yhteistyökumppaneilta saadun materiaalin viivästyksen ja huonon laadun. Tätä pyrimme välttämään pitämällä tiivistä sähköpostiyhteyttä yhteistyökumppaneihimme.

TAULUKKO 6. *Opasvideon riskianalyysi*

Riski	Riskinvälttämissuunnitelma
Videokuvan huono laatu	Uusintaotoksia, kunnes video täyttää tarvittavat laatuksiteerit; videon tekemiseen osaava henkilö
Videomateriaalin katoaminen	Materiaalin tallennus usealle koneelle, pilvipalveluun sekä muistitikulle
Aikataulusta myöhästyminen	Pidetään videon työstämiseen liittyvät henkilöt ajan tasalla sekä pidetään kiinni sovituista aikatauluista
Yhteistyökumppaneilta tilatun videomateriaalin myöhästyminen ja huono laatu	Tiivis yhteydenpito yhteistyökumppaneiden kanssa

6.3 Projektityöskentelyn arviointi

Projektin arviointi on organisaation ainoa mahdollisuus kehittää projektiosaamistaan. Arvioinnissa keskitytään siihen, miten projektityöskentely on sujunut. Arviointiin liittyy muun muassa ratkaisun valinta, projektisuunnittelu, projektin tarkoituksen ja tavoitteen määrittely, ratkaisun toteuttamiskelpoisuus, projektinaikainen ohjaus ja seuranta sekä tavoitteiden toteutuminen. (Karlsson ym. 2001, 98.)

Taulukossa 7 on kuvailtu projektin mahdolliset riskit ja kuinka niihin varauduttaisiin. Raportin teon alkuvaiheessa mikään riskeistä ei tuntunut todennäköiseltä. Aikataulusongelmat ovat kuitenkin yleisiä missä tahansa projekteissa, joten sii-

hen pyrittiin varautumaan hyvällä ja realistisella aikataulutuksella. Raportin vii-
meistely kuitenkin viivästyi ennakoinneista huolimatta, sillä siihen vaikuttivat vi-
deon ja koulutustilaisuuden valmistumisen viivästyminen.

TAULUKKO 7. Projektin yleinen riskianalyysi

Riski	Riskinvälttämissuunnitelma
Ohjauksen puute	Yhteydenpito kaikkien ohjaajien kanssa, yhteys yliopettajaan
Aikataulusta myöhästyminen	Hyvin ja realistisesti suunniteltu aika- taulut
Työn epätasainen jakautuminen teki- jöiden kesken	Jaetaan kaikille tasapuolisesti osa- alueet työstettäviksi
Heikko yhteistyö projektiryhmän si- sällä	Toimiva viestintä, jokainen pitää huo- len omasta osa-alueestaan ja toimin- nastaan projektiryhmässä

Ohjauksen puute on projektin tekemisessä kriittinen riski, mikä myös vaikuttaa projektin etenemiseen. Palautteen saaminen viivästyi useaan otteeseen, mikä hi-
dasti etenkin opinnäytetyön kirjallisten tuotosten valmistumista. Metodiohjauksen
puutteen aiheuttamaan projektin valmistumisen viivästymiseen ei itse pystytty hy-
vällä ja realistisella aikataulutuksella vaikuttamaan. Työn epätasainen jakautumi-
nen oli yksi riskeistä, ja sitä pyrittiin välttämään jakamalla tasapuolisesti projektin
tekijöille työstettävät osa-alueet.

Toimimaton yhteistyö projektiryhmän sisällä on myös yksi keskeinen riski. Yhtei-
nen tavoite ja toimiva viestintä ryhmän sisällä edistävät yhteistyötä. Tähän riskiin
voi varautua jokainen yksilönä, ja pitää huolta omasta toiminnasta ja viestinnästä
projektiryhmässä. Käytimme viestinnän välineinä pääasiassa WhatsApp-pika-
viestisovellusta sekä sähköpostia, mukaan lukien tapaamiset kasvokkain. Viitto-
makielentulkkiopiskelijoiden kanssa emme tavanneet kasvokkain pitkän välimat-
kan vuoksi, mutta yhteistyö sujui hyvin myös sähköpostin välityksellä. Yhteistyö

pääprojektiryhmän sisällä sekä viittomakielentulkkiopiskelijoiden että mediahar-
rastajan kanssa oli toimivaa eikä sen osalta ilmennyt ongelmia.

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää suun terveydenhuollon henkilökunnan osaamista viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen. Tarkoituksena oli tehdä suun terveydenhuollon henkilökunnalle opasvideo viittomakielisen asiakkaan kohtaamisen tueksi. Valitsimme menetelmäksi projektiluonteisen opinnäytetyön, jonka tuotteita ovat opasvideo sekä koulutustilaisuus suun terveydenhuollon henkilökunnalle. Opasvideota voidaan hyödyntää myös muissa suun terveydenhuollon alan koulutuksissa lisämateriaalina. Pitkän aikavälin kehitystavoitteena on edistää viittomakielisten suun terveyttä ja lisätä heidän tasa-arvoaan suun terveydenhuollossa.

Koimme opinnäytetyömme aiheen valinnan onnistuneeksi ja tärkeäksi, sillä tarve oppaalle oli mainittu muutaman opinnäytetyön jatkokehitysideana. Lisäksi aihe piti mielenkiintoamme yllä projektin eri vaiheissa. Opinnäytetyön toteuttaminen toiminnallisena projektina sopi myös mielestämme erittäin hyvin aiheeseemme. Koimme, että videomuotoinen opas oli ainut tapa saada kaikki tarpeellinen tieto järkevästi tiiviiseen pakettiin ja helposti jaettavaksi. Lisäksi video on nykypäiväinen opetusmuoto, joka on helposti uudelleen hyödynnettävissä. Opinnäytetyön prosessin edetessä saimme paljon uutta tietoa kuuroudesta ja viittomakielestä. Huomasimme myös, että asiantuntija- ja tutkimustietoa sekä ohjeita opasvideon tekemiseen oli vaikea löytää. Lisäksi opimme, että yhteistyökumppanien kanssa projektin työstäminen vaatii paljon enemmän aikataulusuunnitelmia sekä hyvää kommunikointia.

Tilaa-janamme toimii Oulun ammattikorkeakoulun suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma, joka voi hyödyntää videota esimerkiksi erityisryhmiä käsittelevillä opintojaksoilla. Tällainen opintojakso on esimerkiksi suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmaan kuuluva *Suun terveydenhoidon erityiskysymykset*. Tilaa-jallamme Oulun ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää, kopioida ja levittää videota. Koulutustilaisuuden materiaali ei ole tarkoitettu jaettavaksi, jottei tulkinnallisia virheitä

syntyisi. Koulutusmateriaalissa on näkyvillä vain asiasanoja, joiden pohjalta koulutimme suun terveydenhuollon opiskelijoita omaa asiantuntemustamme käyttäen.

Jatkossa voidaan tutkia, ovatko viittomakieliset kokeneet saaneensa parempaa palvelua hammashoitoloissa, joissa on perehdytty aiheeseen opasvideomme avulla. Viittomakieliset asiakkaat eivät käy keskitetysti tietystä hammashoitolassa, mikä vaikeuttaa tutkimusryhmän löytymistä. Tämän vuoksi viittomakielisiä voitaisiin lähestyä esimerkiksi Kuurojen Liiton kautta ja näin saada heidät mukaan tutkimukseen. Tällaisen tutkimuksen avulla saataisiin konkreettista näyttöä opasvideomme hyödyllisyydestä. Toinen opinnäytetyömme pohjalta tuleva jatkokehitysidea on tutkia suun terveydenhuollon henkilökunnan valmiuksia kohdata viittomakielinen asiakas. Suun terveydenhuollon henkilökunnalle voitaisiin esimerkiksi järjestää lisäkoulutus opasvideomme pohjautuen ja tutkia tämän jälkeen henkilökunnan kokemuksia ennen koulutusta ja sen jälkeen. Tämä antaisi konkreettista näyttöä siitä, muuttuuko henkilökunnan suhtautuminen viittomakielisiin asiakkaisiin, kun he saavat lisätietoa viittomakielisistä ja heidän erityistarpeistaan vastaanottotilanteessa.

LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Australian Center for the Moving Image. 2018. Storyboards for the beginners. Viitattu 3.10.2018. <https://www.acmi.net.au/education/online-learning/film-it/storyboards/storyboards-beginner/>

Cherry, K. 2018. Verywellmind. The Color Psychology of Blue. Viitattu 1.10.2018. <https://www.verywellmind.com/the-color-psychology-of-blue-2795815>

Cochlear. 2017. Kuulonaleneman asteet. Viitattu 5.10.2017. <http://www.cochlear.com/wps/wcm/connect/fi/home/understand/hearing-and-hl/what-is-hearing-loss-/degrees-of-hl>

Cochlear. 2017. Tietoja sisäkorvaistutteen sopivuudesta aikuisille ja lapsille. Viitattu 30.9.2017. <http://www.cochlear.com/wps/wcm/connect/fi/for-professionals/working-with-nucleus/who-is-a-nucleus-candidate/indications>

Finnilä, I & Saikkonen, A. 2009. Kuulovammaisten selviytyminen terveydenhuollon palveluissa. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 3.10.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5776/Finnila_Ida.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hammaslääkäriliitto. 2013. Mistä hoitoa? Viitattu 23.8.2017. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/mista-hoitoa#.WZ0waChJa00>

Huttunen, K., Sorri, M. & Viita, H. 1998. Korvat ja kuuleminen. Suomen kuurosokeat.

Huuhtanen, K. 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Häyrinen, E. & Vallo, H. 2012. Tapahtuma on tilaisuus. Tapahtumamarkkinointi ja tapahtuman järjestäminen. Tallinna: Tietosanoma.

Jero, J. & Kentala E. 2007. Lasten korva-, nenä- ja kurkkutaudit. Lasten sisäkorvaistutteen. Duodecim.

Kaakinen, E. 2011. Kuuro asiakas suun terveydenhuollon palveluissa. Oulun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma. Viitattu 14.12.2017. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33402/Opinnaytetyo_Elisa_Kaakinen.pdf?sequence=1

Karhu, M., Salo-Lee, L., Sipilä, J., Selänne, M., Söderlund, L., Uimonen, T. & Yli-Kokko, P. 2005. Asiantuntija viestii. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kari, S. & Turpeinen, S. 2012. Kuulovammainen suun terveydenhuollon asiakkaana. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma. Viitattu 9.1.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49520/Kari_Sini_Turpeinen_Saija.pdf?sequence=1

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektikirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Tampere: Kauppakaari.

Kela 2017. Vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelu. Viitattu 14.10.2018.
<https://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelu>

Koivu, H. Kaikenkuuloisille! Kuulonhuoltoliitto ry. Viitattu 14.12.2017.
https://www.kuuloliitto.fi/wp-content/uploads/2017/03/kaiken_kuuloisille.pdf

Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2005. Digitaalinen Media. Peruskirjat.
Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2003. Digitaalinen viestintä. Peruskirjat.
Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Keränen, V., Penttinen, J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Porvoo:
WSOY

Kotimaisten kielten keskus. Suomen viittomakielet. Viitattu 24.8.2017.
https://www.kotus.fi/kielitieto/kielet/suomen_viittomakielet

Koivu, H. Kaikenkuuloisille! Kuulonhuoltoliitto ry. Viitattu 14.12.2017.
https://www.kuuloliitto.fi/wp-content/uploads/2017/03/kaiken_kuuloisille.pdf

Kuuloliitto ry. Kuulo ja kuulovammat. Viitattu 23.8.2017. <https://www.kuuloliitto.fi/kuulo/kuulo-ja-kuulovammat/>

Kuurojen Liitto ry. Kysymyksiä ja vastauksia kuuroudesta ja viittomakielestä. Viitattu 5.10.2017. www.kuurojenliitto.fi/sv/file/33/download?token=01bPbKLR

Kuurojen Liitto ry. Viittomakielten rakenne. Viitattu 12.10.2018. <http://www.kuurojenliitto.fi/fi/viittomakielet/viittomakielet-ja-viittomakieliset>

Laki potilaan asemista ja oikeuksista 1992/785. Annettu Helsingissä 1.3.1992.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 2010/133. Annettu Helsingissä 19.2.2010.

Luukkainen, M. 2008. Viitotut elämät: Kuurojen nuorten aikuisten kokemuksia viittomakielisestä elämästä Suomessa. Helsinki: Kuurojen palvelusäätiö.

Luukkonen, J. 2000. Digitaalisen median käsikirjoitusopas. Helsinki: Edita.

Murtomaa, H. 2017. Suun terveydenhuolto. Viitattu 22.8.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/tod/koti>

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä: asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 16.10.2018. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523455313>

Niiranen, T. & Widström, E. 2005. Suuhygienistin työnkuva Suomessa. Viitattu 22.8.2017. http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=shl00038&p_haku=suun%20terveydenhoito

Oulun omahoito. Tervetuloa Omahoitopalveluun! Oulun kaupunki. 2018. Viitattu 19.1.2018. <https://www.oulunomahoito.fi/>

Pakkala, J. 2018. Kysymys tulkkipalveluista opinnäytetyötä varten. Palveluneuvoja. Kela, vammaisten tulkkauspalvelukeskus. Sähköpostiviesti. 29.1.2018.

Ramentor. Riskianalyysi. Viitattu 4.12.2017. <http://www.ramentor.com/etusivu/teoria/riskianalyysi/>

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Projektin suunnittelu, toteutus, motiivointi ja seuranta. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Vantaa: Talentum Media Oy

Saarelma, O. 2012. Korvan rakenne. Viitattu 30.9.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00586

Sainio, A. 2002. Kielikello. Mitä on selkokieli? Viitattu 21.2.2018. <https://www.kielikello.fi/-/mita-on-selkokieli->

Savolainen, L. 2011. Kielikello. Suomen kaksi viittomakieltä. Viitattu 27.11.2017. <http://www.kielikello.fi/index.php?mid=2&pid=11&aid=2403>

Sirviö, K. 2015. Suun terveydenhoidon ammattilaiset. Viitattu 23.8.2017. http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/avaa?p_artikkeli=trv00083&p_haku=suun%20terveydenhuolto

Suomen Ammattikorkeakouluopiskelijayhdistysten Liitto - SAMOK ry. Kulttuurialan jaosto 2001. Ammattikorkeakouluopiskelijan tekijänoikeusopas. Viitattu 4.10.2018.

Suomen Viittomakielen Tulkit Ry. 2014. Koulutus. Viitattu 30.9.2017. <http://www.tulkit.net/viittomakielen-tulkit/koulutus>

Syväsalmi, L. 2017. Sairaanhoidajat. Käytännön vinkki: Kuuron potilaan kohtaaminen. Viitattu 21.9.2017. <https://sairaanhoidajat.fi/lehti/jutut/kaytannon-vinkki-kuuron-potilaan-kohtaaminen/>

Tampereen Kaupunki. Sosiaali- ja terveystoiminta. Ajan varaus hammashoitoloihin. Viitattu 19.1.2018. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/suun-terveydenhuolto/ajanvaraus.html#ajanvaraustenhoitaminen-verkossa>

Tekijänoikeus. Mitä on tekijänoikeus. Viitattu 3.9.2018 <https://tekijanoikeus.fi/tekijanoikeus/>

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

THL. 2014. Vammaispalvelujen käsikirja. Kommunikointi. Viitattu 28.8.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/kommunikointi>

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveystoiminnan yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisu 1, 2001:12.

Viittomakielilaki 359/2015. Annettu Helsingissä 10.4.2015.

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. 2015. Somero: Suomen YK-liitto.

LIITELUETTELO

LIITE 1	OPASVIDEON KÄSIKIRJOITUS
LIITE 2	OPASVIDEON KUVAKÄSIKIRJOITUS
LIITE 3	KUVAUSSOPIMUS
LIITE 4	KOULUTUSTILAISUUDEN POWERPOINT-ESITYS
LIITE 5	KOULUTUSTILAISUUDEN AIKATAULUTUS
LIITE 6	PALAUTEKYSELY KOULUTUKSESTA JA VIDEOSTA

LIITTEET

OPASVIDEON KÄSIKIRJOITUS

LIITE 1

Sanomattakin selvää

Viittomakielisen asiakkaan kohtaaminen suun terveydenhuollossa

Käsikirjoitus

Otsikkolehti:

Sanomattakin selvää

Opas suun terveydenhuollon henkilökunnalle viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen

Kohtaus 1:

Otsikko kertoja lukee otsikon, tulkki viitto sen

Kertoja: *Sanomattakin selvää*

Viittomakielisen asiakkaan kohtaaminen suun terveydenhuollossa

Kohtaus 2:

Mietelause *”Ystävällisyys on kieli, jonka kuuro kuulee ja sokea näkee.”*

— Kirjailija Mark Twain (1835-1910)

Kertoja: (mietelause näkyy taustalla, kun kertoja lukee:)

Tämä video opastaa suun terveydenhuollon henkilökuntaa kohtaamaan viittomakielisen asiakkaan.

Viittomakieli on luonnollinen kieli, jota ilmaistaan käsien, kasvojen ja vartalon liikkeillä. Toisin kuin yleensä luullaan, viittomakieli ei ole kansainvälinen kieli. Jokaisella maalla on oma kieleen ja kulttuuriin perustuva viittomakieli. Suomalaista ja suomenruotsalaista viittomakieltä käyttää neljästä viiteentuhanteen kuuroa tai huonokuuloista. He ovat oikeutettuja Kelan tarjoamiin tulkkipalveluihin. On tärkeää, että myös suun terveydenhuollon ammattilaiset osaavat huomioida viittomakielisten erityistarpeet hammashuollossa.

Kohtaus 3:

Videolla näkyy: <http://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelu-yhteystiedot>

Kertoja: *Jos asiakas kutsutaan jatkotutkimuksiin, laki potilaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa hammashoitolan kutsumaan tulkin paikalle tarpeen mukaan. Ajankohtaiset ohjeet tulkin tilaukseen löytyvät Kelan sivuilta. Asiakas voi toivoa paikalle tiettyä tulkkiä. Tällöin tulkin tilaamisesta on hyvä sopia asiakkaan kanssa etukäteen.*

Viittomakieltä:

Kertoja: *Näin tervehdit asiakasta*

Tulkki ja kertoja:

”Hyvää huomenta”, ”Hyvää päivää”, ”Mukava nähdä”

Viittoma näytetään kaksi kertaa. Ensin tavallisesti, sitten hidastettuna. Kertoja tulkkaa viittoman ensimmäisellä kerralla.

Kohtaus 4:

Videolla näkyy odotustila. Ensimmäisessä kohtauksessa asiakas näkee hoitavan henkilön, joka vilkuttaa asiakkaalle tervehdykseksi. Sen jälkeen tulee

kohtaus, jossa asiakas istuu ilman suoraa näköyhteyttä häntä hakemaan tulevaan henkilöön. Hoitava henkilö koskettaa potilasta kevyesti olkapäälle ja siirtyy siten, että suora näköyhteys löytyy. Tämän jälkeen hän lausuu asiakkaan nimen ja pyytää asiakasta mukaansa elekielen avulla.

Kertoja: *Mikäli hammashoitolassa ei ole käytössä näytöllä toimivaa kutsuntajärjestelmää, vaan asiakkaat haetaan odotushuoneesta, on asiakkaan huomio kiinnitettävä muuten kuin pelkän puheen keinoin. Voit kiinnittää asiakkaan huomion vilkuttamalla ja hakemalla katsekontaktia. Jos asiakkaalla ei ole suoraa katsekontaktia sinuun, siirry asiakkaan luo niin, että hän näkee kasvosi. Voit koskettaa asiakkaan olkapäälle kevyesti kiinnittäaksesi huomion. Sano asiakkaan nimi ääneen, hän voi mahdollisesti lukea sen huuliltasi. Näytä elekielellä, että toivot hänen tulevan mukaasi.*

Viittomakieltä:

Kertoja: *Näin ohjaat asiakkaan tuoliin viittoen*

Tulkki ja kertoja:

”Istu”

Kohtaus 5:

Asiakas ja tulkki ovat hoituhuoneessa. Hoitava henkilö ohjaa asiakkaan istumaan potilastuoliin. Hoitava henkilö seisoo/istuu kasvot asiakkaaseen kohti. Tulkki seisoo hoitavan henkilön vieressä, siten että asiakkaalla on häneen suora näköyhteys. Hoitava henkilö puhuu suoraan asiakkaalle, tulkki tulkkaa. Asiakas katsoo hoitavaa henkilöä ja tulkkia. Hoitava henkilö lopettaa puhumisen hoitotilanteen ajaksi. Tulkki siirtyy tuolille istumaan, hoitava henkilö suojaa itsensä asianmukaisesti (suojalasit, käsidesi, suunenäsuojus, suojakäsineet) Hoitava henkilö aloittaa toimenpiteen ja katsoo peilillä asiakkaan suuhun. Tarkastusta tehdään hetki.

Kertoja: *Puhu suoraan asiakkaalle, älä tulkille. Tulkki on koulutettu ammattilainen, joka tulkkaa kaiken puhutun ja viitotun tasapuolisesti. Kirjalliset ohjeet ja reseptit tulee myös antaa suoraan asiakkaalle, ei tulkille. Osa viittomakielestä on taitavia lukemaan huulilta, joten on tärkeää, että puhut aina kasvot kohti asiakasta ilman suu-nenäsuojusta. Puhu rauhallisesti ja selkeästi käyttäen helposti ymmärrettäviä sanoja. Huutaa ei tarvitse.*

Ennen hoidon aloittamista kerro asiakkaalle, mitä toimenpiteen aikana tapahtuu. Sopikaa jo valmiiksi, käytetäänkö esimerkiksi puudutetta. Sovi yhdessä asiakkaan kanssa käsimerkki, jolla hän voi ilmaista tarvitsevansa tauon.

Tämän jälkeen voit laskea potilastuolin makuuasentoon ja suojata itsesi toimenpiteen vaatimalla tavalla. Älä puhu asiakkaalle kesken toimenpiteen.

Viittomakieltä:

Kertoja: *Näin voit ohjata asiakasta hoidon aikana*

Tulkki ja kertoja:

"Aukaise suu", "Sulje suu", "Nielaise", "Sattuu", "Tauko", "Kaikki hyvin"

Kohtaus 6:

Asiakas nostaa käden ylös merkiksi, että hänellä on asiaa. Hoitava henkilö siirtää tarjottimen, nostaa tuolin istuvaan asentoon ja poistaa suu-nenäsuojuksen kasvojen edestä. Hoitava henkilö ja tulkki siirtyvät siten, että asiakkaalla on katsekontakti molempiin.

Kertoja:

Jos sinulla tai asiakkaalla on asiaa hoidon aikana, siirrä tarjotin pois edestä, nosta asiakas istuvaan asentoon ja poista suu-nenäsuojus kasvojesi edestä. Viittomakielisellä on yhtä lailla oikeus tietää hoitoon liittyvistä asioista kuin kuulevallakin asiakkaalla.

Viittomakieltä:

Kertoja: *Näin kerrot asiakkaalle, että hoito on valmis*

Tulkki ja kertoja:

"Valmis"

Kohtaus 7:

Asiakas istuma-asennossa tuolissa. Asiakkaalle annetaan omahoidon ohjausta näyttämällä harjaustekniikkaa mallileukojen avulla. Tulkki tulkkaa ohjaustilannetta. Hoitava henkilö näyttää asiakkaalle hampaiden omahoitoon liittyviä kuvia, joiden avulla hän havainnollistaa esimerkiksi lankaus-tekniikkaa. Hoitava henkilö kirjoittaa paperille ja näyttää paperia asiakkaalle. Asiakkaalle annetaan kirjallisesti selkokiekiset omahoidon ohjeet. Hoitava henkilö kirjoittaa ajanvarauskortille uuden ajan ja ojentaa sen asiakkaalle. Asiakas nousee tuolista ja asiakas sekä tulkki poistuvat. Hoitava henkilö vilkuttaa hyvästiksi.

Kertoja: *Omahoidon ohjausta olisi hyvä havainnollistaa mallileukojen avulla. Siten varmistetaan, että asiakas ymmärtää annetun ohjauksen ja mahdollisilta väärinymmärryksiltä kahden kielen välillä vältyttäisiin.*

Aina ei ole mahdollista saada tulkkia paikalle, eivätkä kaikki asiakkaat tahdo käyttää tulkkipalveluita. Tällöin voit käyttää apunasi paperille kirjoittamista, kuvia sekä korostettua elekieltä. Huolehdi, että asiakkaalla on käytettävissään kynä ja paperia. Kirjoittamisen lisäksi voit kertoa asiat yksinkertaisesti ja rauhallisesti ääneen. Huolehdi, että asiakas näkee kasvosi, jotta huulilta luku onnistuisi mahdollisimman hyvin.

Anna lopuksi vielä kirjalliset ohjeet omahoidosta sekä uusi aika kirjallisena tai mahdolliset jatkohoitosuunnitelmat. Huomioithan, että ohjeiden tulee olla selkokielellä ilmaistuna. Selkokieli on sisällöltään, sanastoltaan ja rakenteeltaan yleiskieltä luettavammaksi ja ymmärrettävämmäksi mukautettua kieltä. Suomen kieli on viittomakieliselle vasta hänen toinen kielensä, joten asiat olisi hyvä ilmaista kirjallisesti mahdollisimman yksinkertaisesti.

Voit antaa asiakkaalle työpuhelimesi numeron, johon hän voi tarvittaessa lähettää tekstiviestin, jos hänellä ilmenee kysyttävää hoitoon tai ajanvaraukseen liittyen. Tarvittaessa ohjaa asiakas takaisin odotushuoneeseen.

Kohtaus 8:

Näyttövideo kun asiakas kirjoittaa sähköpostia "Hei! Haluaisin varata ajan suun terveystarkastukseen. Mukanani tulee viittomakielen tulkki..." Näyttövideo kuurojen liiton sivulta.

Kertoja: *Varmista työpaikallasi, että viittomakielisen asiakkaan on mahdollista varata aika tekstiviestin tai sähköpostin välityksellä. Suun terveydenhuollon ammattilaisten tulee pyrkiä takaamaan kaikille tasa-arvoinen ja laadukas hoito. Lisätietoja viittomakielisyydestä ja kuuroudesta saat muun muassa Kuurojen Liiton sivuilta.*

Viittomakieltä:

Kertoja:

Näin hyvästelet asiakkaan

Tulkki ja kertoja:

"Näkemiin", "Kaikki viittomaan!"

Taustalla soi musiikkia, joka on videon alussa ja lopussa voimakkaampi.

Lopputeksteihin:

Käsikirjoitus:	Iida Outila, Jenni Syrjä & Mari Vuorma
Rooleissa:	
Suuhygienisti:	Iida Outila
Asiakas:	Mari Vuorma
Viittomakielen tulkki:	Jenni Syrjä
Kertoja:	Mari Vuorma

Viittomat kääntää: Eveliina Teikari

Yhteistyössä: Turun Diakonia-ammattikorkeakoulun viittomakielentulkkiopiskelijat Kaisa Lehtinen, Pauliina Mäkinen, Eveliina Teikari & Tiia Voutilainen, sekä Oulun ammattikorkeakoulu.

Kuvaus ja editointi: Juha Roiha

Kiitokset: Anne Keckman, Anne Korteniemi & Tuula Koski, Oulun kaupunki, Dentopolis



1 PK KUVA AVAUTUU MUSTASTA
KERTOJA LUKEE OTSIKON SAMALLA
KUN TULKKI VIITTOO SEN
KUVA HIMMENEÄ VAALEAKSI

2 TEKSTIKUVA
KERTOJA ESITTELEE VIDEOON JA
KERTOO FAKTOJA VIITOMAKIELESTÄ

3. KELAN NETTISIIVT
HAE KOHTAAN KIRJOITETAAN "VANHAISTEN
TULKKAUSPALVELUT"
AUKEAA SIVU "HAKUTULOKSET"
KLIKATAAN AUKI "VANHAISTEN TULKKAUSPALVELUKESKUS"
SELATAAN SIVU HITAASTI YLHÄÄLTÄ ALAS

4. PK TULKKI ALUKSI PAIKALLAAN KUN
KERTOJA SANOO "Näin tervehdit asiakasta"
TULKKI VIITTOO JOKA VIITOMAN ENSIN TAVALLI-
SESTI, SITTEN HIDASTETTUNA
KERTOJA TULKKAÄ VIITOMAT PUHEEKSI

5. LPK HOITAVA HENKILÖ TULEE OVESTA
ODOTUSTILAAAN, LAUSUU ASIAKKAAN NIMEN,
KATSOO TÄTÄ SILMIIN JA VILKUITAA
KERTOJA SELÖSTÄÄ TAPAHTUMAA



LPK-DPK
 6. ASIAKAS EI NÄE HOITAVAA HENKILÖÄ
 HOITAVA HLÖ KÄVELEE ASIAKKAAN
 LUOKSE, KUVA LÄHENEE PUOLIKUVAKSI
 HOITAVA HLÖ LASKEE KÄDEN ASIAKKAAN OLALLE
 SYNTYY KATSEKONTAKTI, HOITAVA HLÖ SANOO
 ASIAKKAAN NIMEN JA VILKUTTAÄ HÄNTÄ
 SEURAMAAN

7. PK TULKKI ALUKSI PAIKALLAAN KUN
 KERTOJA SANOO "Näin ohjeet asiakkaan tuoliin istoon"
 —||— KUVA 4.

8. LRK ASIAKAS JA TULKKI TULEVAT HUO-
 NEESEEN JA HOITAVA HLÖ OHJAA ASIAKKAAN TUOLIIN
 TULKKI JA HOITAVA HLÖ SIIRTYY VIEREKKÄIN
 ASIAKKAAN ETEEN KASVOT HÄNTÄ KOHTI

9. LPK KESKUSTELUA ASIAKKAAN JA
 HOITAVAN HLÖ VÄLILLÄ, TULKKI TULKKAÄ
 KUVA VUOROTTELEE
 HE SOPIVAT KÄDEN NOSTON TAVON MERKIKSI

10. KK. TULKKI ISTUU TUOLIIN, HOITAVA HENKILÖ LASKEE
 POTILASTUOLIIN JA PUKEE SUOJAT PÄÄLLE, ASIAKKAAN
 SUUTA TUTKITTAVAN HETKI



11. PK TULKKI ALUKSI PAIKALLAAN KUN KERTOJA SANOO: "Näin voit ohjata asiakasta hoiton aikana"

— " — kuva 4 ja 7



12. KK ASIAKAS NOSTAA KÄDEN YLÖS TUULI NOSTETAAN YLÖS, HOITAVA HLÖ POISTAA MASKIN JA SIURTYY TULKIN VIEREEN SITEN, ETTÄ ASIAKAS NÄKEE HEIDÄT. KESKUSTELUA



13. PK TULKKI ALUKSI PAIKALLAAN KUN KERTOJA SANOO "Näin kerrot asiakkaalle, että hoito on valmis"

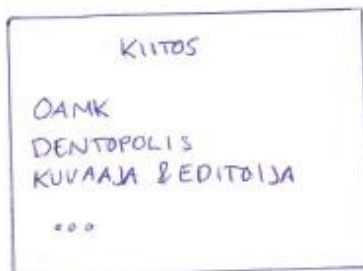
— " — kuva 4, 7 ja 11



14. PK HOITAVA HLÖ DEMONSTROI HAMPaidEN HARJAUSTA MALLILEUDOILLA



18. PK HOITAVA HLÖ SELITTÄÄ HAMPaidEN PAIKKAUKSESTA KUVAKANSION AVULLA PUHUU SELKEÄSTI JA RAUHALLISESTI JA KÄYTTÄÄ ELEKIELTÄ



21 KIITOKSET, TEKIJÖIDEN JA YHTEISTYÖKUMPPANIEEN NIMET MUSIKKI VOIMISTUU, KUVA HIMMENEÄ PIMEÄKSI

Kuvaussopimus

Opinnäytetyön tekijät tekevät opasvideon suun terveydenhuollon henkilökunnalle viittomakielisen asiakkaan kohtaamiseen. Video tehdään yhteistyössä Turun Diakonia - ammattikorkeakoulun viittomakielentulkkiopiskelijoiden kanssa.

1. Sopijaosapuolet

Opinnäytetyön tekijät:

Oulun ammattikorkeakoulu

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Suun terveydenhuollon opiskelijat (STH15SP) Iida Outila, Jenni Syrjä & Mari Vuorma

Kuvaaja:

Mediaharrastaja

Juha Roiha

Viittomakielen asiantuntijat:

Turun Diakonia-ammattikorkeakoulu

Viittomakielen ja tulkkauksen koulutus

Viittomakielentulkkiopiskelijat Kaisa Lehtinen, Pauliina Mäkinen, Eveliina Teikari, & Tiia Voutilainen

2. Sopimuksen taustatiedot

Opinnäytetyön ohjaajat:

Lehtori Anne Korteniemi, Oamk

Lehtori Anne Keckman, Oamk

Opasvideon metodiohjaaja: lehtori Tuula Koski, Oamk

3. Sopimusehdot

Tekijänoikeuden jäivät opinnäytetyön tekijöille. Tilaaja (OAMK), kuvaaja ja yhteistyöntekijät saavat käyttää, kopioida ja levittää videota vapaasti, mutta sisällöllisiä muutoksia ei saa tehdä ilman opinnäytetyöntekijöiden lupaa.

4. Allekirjoitukset ja päivämäärä

Virkavapaalla

Anne Keckman

Lehtori

9.10.2018

Anne Korteniemi

Anne Korteniemi

Lehtori

Tuula Koski

Tuula Koski

Lehtori

9.10.2018

Lida Outila

Lida Outila

Suuhygienistiopiskelija

8.10.2018

Mari Vuorma

Mari Vuorma

Suuhygienistiopiskelija

8.10.2018

Jenni Syrjä

Jenni Syrjä

Suuhygienistiopiskelija

11.10.2018

Juha Roiha

Juha Roiha

Mediaharrastaja

8.10.2018

Kaisa Lehtinen

Kaisa Lehtinen

Viittomakielentulkkiopiskelija

8.10.2018

Pauliina Mäkinen

Pauliina Mäkinen

Viittomakielentulkkiopiskelija

8.10.18


Eveliina Teikari 8.10.2018
Viittomakielentulkkiopiskelija


Tia Voutilainen 8.10.2018
Viittomakielentulkkiopiskelija



**VIITTOMAKIELINEN ASIAKAS SUUN
TERVEYDENHUOLLOSSA**

Iida Outila, Jenni Syrjä & Mari Vuorma

Mitä on viittomakieli?

- Luonnollinen kieli, jossa sanoma tuotetaan käsien ja kasvojen liikkeillä ja eleillä
- Laillistettu Suomessa viralliseksi kieleksi 1995
- Ei ole kansainvälinen kieli
- Sitä käyttävät äidinkielenään mm. kuurot (n. 5000 hlöä), huonokuuloiset sekä osa kuulevista henkilöistä äidinkielenään, toisena kielenään tai vieraana kielenään (6000-9000 hlöä)

Muita kommunikointimenetelmiä

- Tukiviittomat
- Viitottu puhe
- Sormiaakkosviestintä

Kuulovammaisuus

Kuulovammainen on henkilö, jolla on jonkinasteinen kuulonalenema

Käsittää henkilöt lievän huonokuuloisuuden ja täydellisen kuurouden väliltä

Kuulonalenemaa määriteltäessä käytetään tasoja lievä, keskivaikea, vaikea ja erittäin vaikea

Suomalaisista n.15% vähintään lievä kuulonalenema

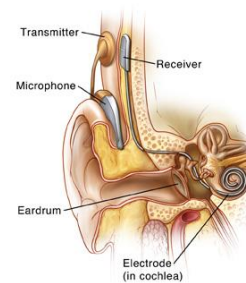


Kuulovian syitä ja sen apuvälineitä

Kuulovika voi syntyä perinnöllisesti, sairauden aiheuttamana tai tapaturman seurauksena

- Prenataalinen
- Perinataalinen
- Postnataalinen

Aikuisilla yleisin syy kuulovialle on ikähuonokuuloisuus



Viittomakielisen oikeuksia

Viittomakielilaki 2015/359: viranomaisen on toiminnassaan mahdollisuuksien mukaan edistettävä viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään

Laki vammaisten henkilöiden tulkkaukspalveluista 2010/133: kuulo- ja puhevammaisella henkilöllä tulee olla mahdollisuus saada tulkkaukspalveluita 180 tuntia kalenterivuoden aikana

Tulkkaukspalveluita voidaan järjestää myös etätulkkauksena



Viittomakielinen asiakas suun terveydenhuollossa

- Kuka tilaa tulkin paikalle?
- Koulutetun tulkin paikalla olo tärkeää lääketieteellisten asioiden ymmärtämiseksi
- Tulkki asettuu viereesi siten, että asiakas näkee teidät molemmat
- Puhu selkeästi, ääntä ei tarvitse korottaa
- Tulkkia ei kuitenkaan aina mahdollista saada paikalle

Puhu suoraan
asiakkaalle, älä
tulkille

Asiakkaan hakeminen odotustilasta

Onko odotustilassa käytössä näytöllä toimivaa vuoronumerojärjestelmää?

Siirry odotustilaan siten, että asiakkaat näkevät sinut ja lausu asiakkaan nimi ääneen

Jos asiakas ei näe sinua, siirry hänen luokseen näköyhteyden luomiseksi

Voit koskettaa kevyesti olkapäähän huomion herättämiseksi



Mitä huomioon vastaanotolla?

Keskustele asioista kattavasti ennen hoitoa ja sen jälkeen

Sopikaa ennen hoitoa yhteinen merkki, kun täytyy pitää tauko

Demonstrointi tärkeää

Älä käytä nenäsuu-suojusta puhuessasi asiakkaalle ja vältä puhumista kesken hoidon

Jos on tarve keskustella kesken hoidon, poista näköesteet ja nosta asiakas istuvaan asentoon

Anna mukaan kirjalliset ohjeet ja huomioi, että suomen kieli voi olla viittomakieliselle vasta hänen *toinen* kielensä. Käytä selkokielisiä ohjeita



SELKOKIELI



Selkokieli on yleiskieltä helpompaa kieltä, jonka rakennetta ja sisältöä on tietoisesti muokattu yksinkertaisemmaksi

Selkokielessä kiinnitetään erityistä huomiota luettavuutta ja ymmärrettävyyttä lisääviin asioihin, kuten sanastoon ja rakenteeseen

Taustalla on ajatus yhteiskunnallisesta tasa-arvosta ja tasavertaisista oikeuksista toimia ja vaikuttaa yhteiskunnassa

Mitä teen jos paikalle ei saada tulkkia?

- Ei hätää!
- Käytä korostaen kehonkieltä
- Käy keskustelua kirjoittamalla
- Näytä kuvia
- Asiakkaalla oikeus hyvään hoitoon myös ilman tulkkia
- Kirjalliset omahoidon ohjeet!

Ajan varaaminen ja lisätietoa hoidosta

- Miten viittomakielinen voi varata ajan hammashoittoon?
- Mitä jos hän tarvitsee lisätietoa hammashoittoon liittyen?
- Miten sinä voit helpottaa viittomakielisen hammashoittoon liittyvien asioiden hoitamista?

Sanomattakin selvää

Viittomakielen opiskelu Oulussa

- Oulussa viittomakielen perusteita voi opiskella mm. Oulu-opistossa (<https://www.opistopalvelut.fi/oulu/index.php>)
- Kurssin hinta: 78e/lukukausi

Kysymyksiä?

- https://www.kotus.fi/kielitieto/sielet/suomen_viittomakielen
- <http://www.kielikello.fi/index.php?mid=2&pid=11&aid=1246>
- <http://papunet.net/tietoa/tukiviittomat-kommunikoinnissa>
- <http://papunet.net/keskustelu/viittotu-puhe>
- <http://papunet.net/tietoa/muu-viittomakommunkaatio>
- <http://www.kielikello.fi/index.php?mid=2&pid=11&aid=1365>
- <http://www.cochlear.com/wp9/wcm/connect/f1/home/understand/hearing-and-hl/what-is-hearing-loss/degrees-of-hl>
- Kaakinen, E. 2011. Kuuro asiakas suun terveydenhuollon palveluissa. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.12.2017. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10054/33402/Opinnaytetyo_Elisa_Kaakinen.pdf?sequence=1
- https://www.kuuloliitto.fi/wp-content/uploads/2017/03/kaiken_kuuloisille.pdf
- <https://www.kuuloliitto.fi/kuulo/kuulo-ja-kuulovammat/>
- www.kuurojenliitto.fi/vi/kuulo/kuulo-ja-kuulovammat/
- <https://www.ouunomahoito.fi/>
- <https://www.opistopalvelut.fi/oulu/courses.php?fi=fil&pos=13-150-1298613>
- <http://www.kielikello.fi/index.php?mid=2&pid=11&aid=12403>
- <https://sairaanhoitajat.fi/lehti/jutut/kaytannon-vinkki-kuuron-potilaan-kohtaaminen/>
- <https://www.tampere.fi/soisaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/suun-terveydenhuolto/ajankoisa.html#ajankoisa-terveyspalvelut>
- <https://www.thi.fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/kommunikointi>
- https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10054/49520/Kari_Sini_Turpeinen_Saija.pdf?sequence=1

Verkkolähteet

Kirjalähteet

- Huuhtanen, K. 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Huttunen, K., Sorri, M. & Viita, H. 1998. Korvat ja kuuleminen. Suomen kuurosokeat
- Laki potilaan asemista ja oikeuksista 1992/785. Annettu Helsingissä 1.3.1992.
- Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 2010/133. Annettu Helsingis-sä 19.2.2010.
- Luukkainen, M. 2008. Viitotut elämät: Kuurojen nuorten aikuisten kokemuksia viittomakielisestä elämästä Suomessa. Helsinki: Kuurojen palvelusäätiö.
- Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Annettu Helsingissä 30.12.2010.
- Viittomakielilaki 359/2015. Annettu Helsingissä 10.4.2015.

- <https://www.mtv.fi/lifestyle/tunteet/artikkeli/aistien-maailmassa-onko-kuuron-maailma-taysin-hiljainen/3306802#gs.x13CqZo>
- <https://www.kuuloavain.fi/info/kieli-ja-kommunikaatio/viittomakieli/viittomakieli-puhekielisessa-perheessa/>
- <https://www.saintlukeshhealthsystem.org/health-library/cochlear-implant-surgery-o>
- <http://www.livemint.com/Politics/wYtzhEZxwsG5X6DqzAM3iN/India-placed-66th-in-rule-of-law-index-fares-poorly-in-civi.html>
- <http://papunet.net/taxonomy/term/3438>
- [http://www.saarikka.fi/fi-Fi/Palvelut/Terveyspalvelut/Suun_terveydenhuolto/Karstulan_hammashoitola\(52434\)](http://www.saarikka.fi/fi-Fi/Palvelut/Terveyspalvelut/Suun_terveydenhuolto/Karstulan_hammashoitola(52434))
- <https://selkokeskus.fi/selkokeskus/selkotunnus/>
- <http://papunet.net/materiaalia/kuvapankki/hak/kiitos>

Kuvien lähteet



KIITOS OSALLISTUMISESTASI!

Täytähän lopuksi palautelomakkeen

Sisältö	Havainnollistaminen/ oppimateriaali	Oppijan tavoite	Aika
Aloitus (Jenni) -Esittely -Mitä koulutus sisältää -Koulutuksen tavoitteet	Powerpointin kansilehti näkyvässä	-Hahmottaa koulutustapahtuman tavoitteet ja sisällön kokonaisuutena	8.15-8.20
Teoriaosuus (Jenni) -Teoriaa viittomakielisistä, kuuroudesta ja viittomakielestä	Powerpoint, esimerkkiviittomia	-Ymmärtää kuulovammaisuuden ja viittomakielen peruskäsitteet	8.20-8.35
Teoriaosuus (Mari) -Viittomakielisen oikeuksia -Miten viittomakielinen asiakas kohdataan suun terveydenhuollossa	Powerpoint	-Ymmärtää viittomakielisen tarpeet suun terveydenhuollossa -Osaa toimia viittomakielisen asiakkaan kanssa -Osaa käyttää muutamia hoidon kannalta tärkeitä perusviittomia -Ymmärtää miten tulkin kanssa tulee toimia	8.35-8.50
Teoriaosuus (Iida) -Teoriaa selkokielestä -Kommunikoinnin tapoja ilman tulkia -Informaatiota viittomakielen opinnoista	Powerpoint, YouTube-video: Mitä on selkokieli? (https://www.youtube.com/watch?v=wRs5D0w9Dik), Sanomattakin selvää - opasvideo (9min)	-Rohkaistua käyttämään vaihtoehtoisia kommunikointikeinoja viittomakielisen asiakkaan kanssa ja soveltamaan opetettuja keinoja -Innostua itse ottamaan aiheesta lisää selvää	8.50-9.15

<p>Lopetus</p> <ul style="list-style-type: none"> -Yleisön kysymykset -Keskustelua -Palautteen ja nimilistojen kerääminen (lähetämme kiitokset ja linkin opasvideoomme koulutuksessa oleville henkilöille) 	<p>Powerpoint, materiaalin jako (Kuurojen Liiton vihko viittomakieleen liittyen), palautekyselylomakkeet</p>	<p>-Sisäistää opitut asiat kysymysten kautta</p> <p>-Hyödyntää saatua materiaalia myös myöhemmin</p>	<p>9.15-9.30</p>
---	--	--	------------------

Palautekysely

27.9.2018

Viittomakielinen asiakas suun terveydenhuollossa*Ympyröi sopivin vaihtoehto.*

Koulutus oli mielestäni informatiivinen. (1= täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 4= täysin samaa mieltä)

1 2 3 4

Koulutus oli mielestäni hyödyllinen työelämäni ajatellen. (1= täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 4= täysin samaa mieltä)

1 2 3 4

Tulen käyttämään oppimiani viittomia työelämässä. (1= täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 4= täysin samaa mieltä)

1 2 3 4

Video oli mielestäni informatiivinen. (1= täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 4= täysin samaa mieltä)

1 2 3 4

Video oli sisällöltään hyödyllinen työelämäni ajatellen. (1= täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 4= täysin samaa mieltä)

1 2 3 4

Mitä koulutuksesta jäi erityisesti mieleen? *Voit kertoa esimerkiksi, mitä uutta opit.*

Vapaa sana koulutuksesta ja videosta:

Kiitos palautteestasi!

Mari, Jenni & Iida