



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ

Tulkin tuntosarvet

Viittomakielentulkkien ajatuksia terveydenhuollon
tulkkauksilanteissa tarvittavista taidoista

Heidi Mäkinen

Viittomakielentulkin koulutusohjelma (240 op)

huhtikuu / 2013

HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

Viittomakielentulkin koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Työn tekijä Heidi Mäkinen	Sivumäärä 32 ja 2 liitesivua
Työn nimi Tulkin tuntosarvet. Viittomakielen tulkkien ajatuksia terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavista taidoista	
Ohjaava(t) opettaja(t) Tytti Koslonen	
Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja Opetustulkikeskus Otto, Krista Kuikka	
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa, minkälaisia taitoja tulkin tulisi hallita terveydenhuollon tulkkaustilanteissa. Lisäksi tutkielma selvitti, kokevatko viittomakielentulkit terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavien taitojen olevan erilaisia kuin muissa tulkkaustilanteissa. Aihetta tutkittiin seuraavien tutkimuskysymysten kautta: mitä taitoja tulkin tulisi hallita terveydenhuollon tulkkaustilanteissa, ja kuinka terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot eroavat muissa tulkkaustilanteissa tarvittavista taidoista. Työn tilaaja on Opetustulkikeskus Otto. Opinnäytetyötä voivat hyödyntää viittomakielentulkit sekä viittomakielen tulkkiopiskelijat.</p> <p>Opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin teema-haastattelua. Teemahaastattelutilanne oli pienryhmähaastattelu, jossa haastateltiin kolmea viittomakielentulkkiä. Haastattelu toteutettiin maaliskuussa 2013. Haastateltavat tulkit olivat haastattelun toteuttamisajankohtana töissä samalla alueella ja heillä oli erimittaiset työkokemukset. Yksi tulkeista oli ollut alalla yli 10 vuotta, toinen alle 5 vuotta ja kolmas alle 10 vuotta. Jokaisella haastateltavalla oli kokemusta terveydenhuoltoalalla tulkkina olemisesta.</p> <p>Haastattelusta saadusta aineistosta nousi esiin seuraavia taitoja, joita haastateltavien mukaan tulkin tulisi hallita terveydenhuollon tulkkaustilanteissa: asiakastuntemus ja asiakkaan kohtaaminen, itsetuntemus ja omien rajojen tietäminen, tilannetaju, ohjaustaito, mukautumistaito ja joustavuus, sijoittuminen tilanteen vaatimalla tavalla sekä herkkyys. Näistä esiin tulleista taidoista voitiin päätellä, että terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tulkilta ei vaadita ainoastaan kieli- ja tulkkaustaitoa, vaan monet tarvittavista taidoista liittyvät sosiaalisiin taitoihin ja vuorovaikutukseen liittyviin taitoihin. Tulkit eivät osanneet nimetä sellaista taitoa, jota olisi tarvittu vain terveydenhuollon tulkkaustilanteessa. Terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot ovat siis niitä taitoja, joita tulkki tarvitsee myös muissa terveydenhuollon tulkkaustilanteissa. Haastateltavat kuitenkin kokivat, että jotkin taidot korostuivat juuri terveydenhuollon tulkkaustilanteissa. Näitä taitoja olivat asiakastuntemus, valmistautumistaito, yleistieto, kyky joustaa ja herkkyys, jota tulkki tarvitsee analysoidessaan tilannetta ja valitessaan oikeaa toimintatapaa tilanteen vaatimalla tavalla.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset pohjautuvat haastateltavien vastauksiin, joten opinnäytetyön tulos ei ole yleistettävissä. Tuloksilla selvitettiin, mitä viittomakielentulkkausalalla vuosia työskennelleet ammattitulkit ajattelevat terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavista taidoista. Viittomakielen ammattitulkit sekä alalle opiskelevat voivat verrata omia taitojaan opinnäytetyöni tuloksiin. Näin he voivat kiinnittää huomiota tarvittaviin taitoihin ja tarvittaessa kehittää niitä. Opinnäytetyö herättää toivottavasti tulkeissa ja tulkkiopiskelijoissa ajatuksia heidän omista valmiuksistaan työskennellä tulkkina terveydenhuoltoalalla.</p>	
Asiasanat Kuurot, taidot, terveydenhuolto, tulkkaus, viittomakieli	

HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Degree Programme in Sign Language Interpretation

ABSTRACT

Author Heidi Mäkinen	Number of Pages 32 and 2 attachment pages
Title Interpreters Antennas. Thoughts of Sign Language Interpreters About Skills Needed in Interpreting in Medical Settings	
Supervisor(s) Tytti Koslonen	
Subscriber and/or Mentor Opetustulkkikeskus Otto, Krista Kuikka	
<p>Abstract</p> <p>The aim of this thesis was to chart what kinds of skills an interpreter should master when interpreting in medical settings. The thesis also solved whether sign language interpreters thought that skills needed in interpreting in medical settings are different than skills needed in other settings. The subject was researched via these research questions: what skills should an interpreter master when interpreting in medical settings and how skills needed in interpreting in medical settings differ from skills needed in interpreting in any other setting. The subscriber of this thesis is Opetustulkkikeskus Otto. This thesis can be used to benefit both sign language interpreters and students who study to become sign language interpreters.</p> <p>This thesis is qualitative. In this thesis, a theme interview was used as a research method. The theme interview was a small group interview where three sign language interpreters were interviewed. The interview was put into effect in March 2013. The interpreters who were interviewed, work on the same region and their working experiences are all different amount of time at the time when the interview was taking place. One of the interpreters had been working in the interpretation field for over 10 years, second one had been working in the field less than five years and third one had been working in the field less than 10 years. Each interpreter who was interviewed had experience of being an interpreter in medical settings.</p> <p>From the research material acquired from the interview, following skills came up: knowledge of the client and encounter with the client, knowledge of one's self and knowing one's own bounds, conception of the situation, guiding skill, adapting skill and being flexible, place oneself according to the requirements of the situation and sensitivity. From these skills which came up, could be drawn the conclusion that when interpreting in medical setting the skills required from the interpreter aren't just language skills or skills related to interpreting. Many of these needed skills are related to the social skills and skills of interaction. The interpreters couldn't name a skill which would only be needed in interpreting in medical settings. This means that skills needed in interpreting in medical settings are also those skills that interpreters need in any other interpreting settings. However, interviewees thought that some skills were emphasized especially interpreting in medical settings. These skills were knowledge of the client, preparation skill, general knowledge, ability to be flexible and sensitivity which the interpreter needs to be able to analyze the situation and choosing the right method of action considering the demands of the situation.</p> <p>Results of this thesis are based on the answers of the interviewees so the result of the thesis won't be generalized. The results clarify what interpreters who have been working on the interpreting field for years think about skills needed in interpreting in medical settings. Sign language interpreters and students who study to become an interpreter can compare their skills to skills presented in this thesis. This way they can direct their attention to the skills that are needed and improve them if needed. Hopefully this thesis will bring up thoughts on interpreters and on students to think about their abilities to work as an interpreter in medical settings.</p>	
Keywords Deaf, skills, healthcare, interpreting, sign language	

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	5
2 TERVEYSPALVELUT JA KUUROT NIIDEN KÄYTTÄJINÄ	7
3 TULKKAUS VIITTOMAKIELIALALLA JA TERVEYSPALVELUISSA	9
4 TAIDON MÄÄRITTELEMINEN JA TULKILTA VAADITTAVAT TAIDOT	11
4.1 Sosiaaliset taidot	12
4.2 Tulkkausalan kompetenssit	12
4.3 Kompetenssin lisäksi muita tulkin tarvitsemia taitoja	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
5.1 Tutkimusmenetelmänä haastattelu	16
5.2 Haastateltavat	17
5.3 Haastattelun toteutus	18
6 OPINNÄYTETYÖN TULOSTEN ESITTELY JA ANALYSOINTI	21
6.1 Terveysthuollon tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot	21
6.2 Terveysthuollon tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot verrattuna muissa tulkkaustilanteissa tarvittaviin taitoihin	25
7 POHDINTA	26
LÄHTEET	30
LIITTEET	33

1 JOHDANTO

Opinnäytetyössäni tavoitteenani on selvittää millaisia taitoja, tulkkaus- ja kieli- taidon lisäksi, tulkki tarvitsee terveydenhuollon tulkkaustilanteissa. Tilaajani on Opetustulkkeskus Otto, joka on osa Humanistisen ammattikorkeakoulun tut- kimus- ja innovaatiotoiminnan keskusta. Työelämäohjaajani on Krista Kuikka ja ohjaaja on Tytti Koslonen. Opinnäytetyöni on tarkoitettu viittomakielentulkeille sekä viittomakielen tulkkiopiskelijoille. Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Mitä taitoja tulkin tulisi hallita terveydenhuollon tulkkaustilanteissa?
2. Kuinka terveydenhuollon tulkkaustilanteiden vaatimat taidot eroavat muissa tulkkaustilanteissa vaadittavista taidoista?

Aihe on tärkeä, sillä terveydenhuoltotilanteet ovat asioimistulkkaustilanteista henkilökohtaisimpia ja arkaluontoisempia. Asioimistulkin työhön kuuluu olennai- sena osana terveydenhuoltotilanteiden tulkkaukset. Tämän olen huomannut työharjoittelujaksolla. Työviikon aikana voi olla useita tilanteita, jolloin ollaan hammaslääkärissä, silmälääkärissä tai vaikka terveystieteiden keskuksessa. Lisäksi Sta- kesin (2000) raportissa selvisi, että tilanteista, joissa tulkkia käytettiin eniten, niistä yksi oli terveydenhuoltotilanteet (Topo, Heiskanen, Rautavaara, Hannikai- nen-Ingman, Saarikalle & Tiilikainen 2000, 72).

Tutkimusmenetelmänäni käytin teemahaastattelua, jossa haastattelin kolmea viittomakielentulkkiä ryhmähaastatteluna. Haastateltaville en ollut rajannut taito- jen määritelmää. Myöskään terveydenhuollon tulkkaustilanteita en ole rajannut, vaan haastateltavat saivat käsitellä terveystieteiden tulkkaustilanteita, jotka tapahtuivat niin terveystieteiden keskuksessa kuin sairaalassa.

Aiheesta on tehty opinnäytetöitä juuri tulkkauksen näkökulmasta, mutta suurin osa on maahanmuuttajalähtöisiä, eivätkä koske suoraan viittomakielen tulka- usta. Kuuroihin ja terveydenhuoltoon liittyviä opinnäytetöitä on tehty muutamia, mutta ne käsittelevät kuurojen kokemuksia, eikä tulkkauksen näkökulmaa tuoda

esille. Tulkkauksen näkökulmasta Essi Kylmänen on tehnyt opinnäytetyön vuonna 2010. Hänen opinnäytetyönsä käsittelee kuurojen naisten kokemuksia synnytystulkkauksesta. Eija Hindbergin, Sirpa Järvisen ja Kirsi Marttilan opinnäytetyö vuodelta 2001 selvitti, kuinka terveydenhuoltoalan henkilökunta kokee viittomakielisen asiakkaan, viittomakielen ja viittomakielen tulkin työssään kohdatessaan. Maria Leinonen (2013) on tehnyt pro gradu -tutkielman tulkin ammattitaidosta. Leinosen pro gradu -tutkielma selvitti ammattitaidon merkitystä tulkkausosalalla yleisesti eli työ ei liity suoraan viittomakielentulkkeihin.

Tietoperustassa käsittelen tulkkausta erityisesti terveydenhuoltoalalla ja mielen-terveyspalveluissa, taitojen määrittelemistä sekä, mitä terveyspalvelut tarkoittaa ja kuinka kuurot käyttävät tulkkauspalvelua niissä. Opinnäytetyössäni olen keskittynyt enemmän muihin terveyspalveluihin kuin mielen-terveyspalveluihin. Käsitteelen niitä kuitenkin hieman, sillä haastateltavien vastauksista nousi esiin myös mielen-terveyspalveluissa tarvittavat taidot. Luvussa 3 kerron taidon määrittelemisestä. Esittelen sosiaaliset taidot omassa alaluvussaan, sillä niitä tarvitaan työskennellessä eri ihmisten kanssa eli myös tulkin ammatissa. Myös tutkimusaineistoa analysoidessa huomasin, että monet haastateltavien esille tuomat taidot liittyivät sosiaalisiin taitoihin. Samassa luvussa kerron myös tulkkausalan kompetensseista ja tulkilta vaadittavista taidoista, joita kirjallisuus on tuonut esiin. Tietoperustan käsittelyn jälkeen esittelen käyttämäni tutkimusmenetelmää, ja perustelen, miksi valitsin menetelmäksi teemahaastattelun. Kerron myös haastateltavista ja haastattelun toteutuksesta. Luvussa 6 esittelen saamastani tutkimusaineistosta nousseita tuloksia ja analysoin niitä.

Opinnäytetyössäni käytän termejä asiakkaat ja tulkit. Asiakkailla tarkoitan henkilöitä, jotka ovat saaneet Kansaneläkelaitokselta myöntävän lausunnon saada viittomakielistä tulkkauspalvelua. Tulkeilla tarkoitan viittomakielentulkkeja. Haastateltavat viittasivat tulkilta vaadittavaan herkkyyteen kuvailemalla herkkyyttä ja sensitiivisyyttä sanalla ”tuntosarvet”. Tämän otin mukaan opinnäytetyöni otsikkoon.

2 TERVEYSPALVELUT JA KUUROT NIIDEN KÄYTTÄJINÄ

Terveydenhuollon perustana on ehkäisevä terveydenhuolto sekä kaikille tarjottavat terveyspalvelut. Terveydenhuollolla pyritään edistämään ja ylläpitämään väestön terveyttä. Perustuslailla turvataan jokaisen oikeus riittävään terveyspalveluiden saantiin. Kunnat vastaavat terveyspalveluiden järjestämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Isoimmilla kunnilla voi olla oma terveyskeskus ja paikallissairaala, mutta useimmat kunnat järjestävät terveyskeskus- ja sairaalapalvelut yhteistyössä toistensa kanssa, mitä kutsutaan kuntayhtymiksi. Kunnat tuottavat suurimman osan terveyspalveluista, mutta osalla kaupungeista toimii myös yksityisiä sairaaloita ja terveysasemia. (Taipale, Lehto, Mäkelä, Kokko, Muuri, Lahti & Lammi-Taskula 2011, 95.)

Terveyspalvelut jakautuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuoltoon kuuluvat kunnan terveyskeskuksen tarjoamat palvelut ja erikoissairaanhoidon erikoisaloiden hoidot ja tutkimukset. Erikoissairanhoidon palvelut tuotetaan yleensä sairaalassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Perusterveydenhuollon tavoite on seurata väestön terveydentilaa sekä edistää sitä. Perusterveydenhuollon palveluita ovat terveysneuvonta, terveys-tarkastukset, suun terveydenhuolto, lääkinnällinen kuntoutus, työterveydenhuolto, ympäristöterveydenhuolto, päivystys, avosairaanhoidon, kotisairaanhoidon, kotisairaala- ja sairaalahoito, mielenterveydenhuolto ja päihdetyö, mikäli ne eivät kuulu sosiaalihuollon tai erikoissairaanhoidon järjestettäväksi. (Suomen Kuntaliitto 2013.)

Erikoissairanhoidon keskittyy hoitoon ja kuntoutukseen (Taipale, Lehto, Mäkelä, Kokko, Muuri, Lahti & Lammi-Taskula 2011, 102). Erikoissairanhoidon kuuluu lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisaloiden mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia palveluja. Erikoisaloja Suomessa on kaikkiaan 49. Kunnalliseen erikoissairanhoidon kuuluu noin 20 sairaanhoitopiiriä. Yksittäisissä terveyskeskuksissa on myös omia erikoislääkäreitä ja omaa erikoissairanhoidon. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon lisäksi väestön terveyttä ylläpitää ja edistää perusterveydenhuollon yhteistyökumppanit, joita ovat kunnan so-

siaalipalvelut, yksityiset terveystalvelut sekä kolmannen sektorin toimijat, eli esimerkiksi kansanterveysjärjestöt. (Suomen Kuntaliitto 2013.)

Kuntien tulee huolehtia, että heidän tarjoamat palvelut soveltuvat myös vammaisille. Tästä mainitaan laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Lisäksi palvelut tulee taata vammaisille henkilöille sekä palvelun tulisi tapahtua heidän äidinkielellään. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa sanotaan, että hoitohenkilökunnan tulee ottaa huomioon potilasta hoidettaessa hänen äidinkielenensä, yksilölliset tarpeensa sekä kulttuurinsa. (Törmä & Mattila 2002, 17–19.)

Aivan kuten kuulevatkin, kuurot tarvitsevat kuntien eri sosiaali- ja terveystalveluita elämänsä eri vaiheissa. Osalla kuuroista tarve palveluille on monimuotoisempi johtuen esimerkiksi suuremmasta uhasta syrjäytyä, tai jos kuurolla on jokin fyysinen vamma tai mielenterveydellinen häiriö. (Törmä & Mattila 2002, 24–25.) Vuonna 1997 tehty tutkimus, kuurojen kokemuksista hyvinvointipalveluista, osoitti, että terveystalveluihin oltiin suurimmilta osin tyytyväisiä. Viidesosa vastaajista kuitenkin piti sairaalahoitoa, poliklinikkavastaanottoa ja mielenterveystalveluita huonona, mihin saattaa olla syynä kommunikaatiovaikeudet. (Eronen, Eskelinen, Kinnunen, Saarinen, Tiermas & Wikman 1997, 38.) Tutkimuksen mukaan kuurot kaipasivat tulkkipalveluita, sillä kuurot kokivat kommunikoinnin palveluiden henkilökunnan kanssa vaikeaksi. Toisaalta tulkkia ei haluttu jokaiseen tilanteeseen, kuten lääkärille ja mielenterveystalveluihin. (Eronen ym. 1997, 44.)

Stakesin raportissa, Kuulo- ja puhevammaisten tulkkipalvelut, vuodelta 2000 selvisi, että tulkkia käytettiin eniten terveydenhuoltoon liittyvissä asioinneissa sekä muissa arkipäivänasioinneissa ja opiskelussa sekä työssä. Vastaajista, joita oli 104, 69 käytti tulkkia palvelua terveydenhuoltoon liittyvissä asioinneissa. Kolmannes vastaajista koki, että tulkkia palvelua terveydenhuoltoon liittyvissä asioinneissa ei ollut riittävää, vaan sitä tulisi olla enemmän. Raporttia varten tehdyssä kyselyssä kysyttiin myös, millaisissa tilanteissa tulkin puuttuminen oli eniten harmittanut viimeisen vuoden aikana. Yksi harmittavimmista tilanteista, joista tulkki oli puuttunut, oli terveydenhuollon palvelut. Muutama vastaaja mainitsi myös mielenterveystalveluiden asiakkaana olemisen erittäin hankalaa ilman tulkkia. Toisinaan saattoi tapahtua yllättäviä tilanteita ja ennakoimatta tar-

vitsikin terveydenhuollon palveluita. Tällaisissa tilanteissa monet vastaajista kokivat tulkin saamisen lähes mahdottomaksi. (Topo, Heiskanen, Rautavaara, Hannikainen-Ingman, Saarikalle & Tiilikainen 2000, 72–73.)

3 TULKKAUS VIITTOMAKIELIALALLA JA TERVEYSPALVELUISSA

Tulkkausprosessiin kuuluu viestin vastaanotto lähtökielestä, viestin merkityksen ja tarkoituksen löytäminen analysoimalla viestin kielellisiä ja paralingvistisia elementtejä, kulttuuristen ja kielellisten elementtien siirto tuotettavaan viestiin sekä viestin tuottaminen tulokielelle (Humphrey & Alcorn 2007, 149). Paralingvistisilla elementeillä tarkoitetaan puheen non-verbaalisia elementtejä, kuten ilmeet, eleet, tauotukset, puheen nopeus ja äänen sävy (Kaloinen, Suntinen & Vallisaari 2004, 54–56). Lähtökieli on se kieli, jota tulkki vastaanottaa ja tulokieli on se kieli, jolle tulkki tuottaa lähtökielestä saamansa informaation (Humphrey & Alcorn 2007, 149).

Viittomakielen tulkkauksessa viittomakielentulkki tulkaa puhuttua kieltä viittomakielelle ja viittomakieleltä puhutulle kielelle. Tulkkaustapa voidaan jakaa simultaani- ja konsekutiivitulkkaukseksi (Tommola 2006, 128). Simultaanitulkkauksessa tulkki tuottaa tulokieltä samaan aikaan kuin vastaanottaa lähtökieltä. Konsekutiivitulkkauksessa taas lähtökielen tuottaja tuottaa asiakokonaisuuksia, joiden jälkeen hän pitää tauon. Tauon aikana tulkki tulkaa asiakokonaisuudet tulokielelle. (Humphrey & Alcorn 2007, 156.) Tulkkauslaji määräytyy tulkkaustilanteen mukaan. Erilaisia tulkkauslajeja ovat muun muassa konferenssitulkkaus, asioimistulkkaus, opiskelutulkkkaus ja kokoustulkkaus. Nikoskinen (2010) määrittelee raportissaan asioimistulkkauksen seuraavasti: ”Asioimistulkkaus on viranomaisen tai yksityisen tahon ja asiakkaan välisen asioimisdialogin (haastattelun, kuulustelun, neuvottelun, tiedustelun, selvitys- ja tiedonvälityskeskustelun jne.) tulkausta” (Nikoskinen 2010, 11).

Terveydenhuoltoalan tulkkaustilanteita on monenlaisia. Tulkkausta voidaan tarvita terveysasemilla, sairaaloissa tai yksityisellä terveystalouden tuottajalla. (Frishberg 1990, 118; Humphrey & Alcorn 2007, 348.) Terveystaloudissa tulkinkäyttö mahdollistaa sen, että hoitohenkilökunta saa tietoa kuurojen asiakkai-

den terveydentilan muutoksista, asiakas saa tietoa testaus- ja hoitomenetelmistä sekä tarkan hoito-ohjeen omalla äidinkielellään. Ilman tulkkiä, jotkin tavalliset ja tunnetut sairaudet saattaisivat jäädä huomaamatta ja hoitamatta, kun asiakas kokee kommunikoinnin hoitohenkilökunnan kanssa vaikeaksi ja hoitohenkilökunta puolestaan saattaa kommunikoida lyhyesti ja suppeasti juuri kommunikatiovaikeuksien takia. (Frishberg 1990, 118.)

Yleensä tulkki tapaa asiakkaan ensimmäisen kerran tulkkauksipaikalla. Vaikka asiakas olisi aiemminkin ollut tulkkauksitilanteessa saman tulkin kanssa, voi terveydenhuoltoympäristössä hän olla hermostunut, huolestunut tai tuntee kipua. Tulkin tulisi ottaa huomioon, että tämä voi vaikuttaa asiakkaan kommunikointiin. Terveystieteiden alalla henkilökunnan ja tulkin kohtaamisessa on useita tekijöitä, jotka vaikuttavat esimerkiksi hoitohenkilökunnan suhtautumiseen tulkkiin. Tulkkikäyttö voi olla heille täysin vieras asia ja voi olla, että he tapaavat tulkin ensimmäistä kertaa. Myös töiden aiheuttama stressi ja kiire vaikuttavat henkilökunnan suhtautumiseen tulkkiin. (Humphrey & Alcorn 2007, 348.) Hoitohenkilökunta saattaa myös olettaa, että tulkki tietää asiakkaasta kaikenlaista henkilökohtaista tietoa, mitkä eivät tulkkauksitilanteeseen tarvittavia tietoja olisikaan. Jotkin henkilökunnan jäsenistä saattavat tuntee tulkin paikallaolon omaa ammatillista asemaa uhkaavana. Tällaisissa tilanteissa tulkin tulisi selventää omaa rooliaan ja ammattiaan. (Frishberg 1990, 118–119.)

Mielenterveyspalvelut voidaan jakaa psykiatriseen testaukseen ja arviointiin sekä avopotilaan terapiaistuntoihin ja sairaalapotilaan psykiatriseen hoitoon (Humphrey & Alcorn 2007, 359). Tulkkauksessa mielen-terveyspalveluissa on uniikki ja erityinen alansa, missä sanastolla ja sanojen käytöllä ylipäättään on huomattava merkitys. Crump (2011) tuo esille artikkelissaan mielen-terveyspalveluiden tulkkauksen erityislaatuisuuteen viittaamalla Pollardin ja Deanin (2003) teokseen *Interpreting/translating in mental health settings*. Terveystieteiden alalla tulkkauksessa mielen-terveyspalveluissa on ainutlaatuista, sillä suurin osa oireista todetaan kommunikation kautta ja kommunikatio on myös tärkein hoitomuoto (Crump 2011, 54). Mielenterveyspalveluissa tulkkauksen haasteita onkin juuri se, että mielen-terveyspalveluiden ammattilaiset käyttävät kieltä havainnoidakseen asiakkaan mielen-terveyttä (Humphrey & Alcorn 2007, 359). Crump (2011) tähdentää myös, viitaten Hamerdingeriin ja Karliniin (2003), että tulkin käyttö terapiaistunnossa ei anna yhtä suurta hyötyä kuin, jos terapiassa ammattilainen

ja asiakas käyttäisivät samaa kieltä kommunikoimiseen (Crump 2011, 54–55). Tulkki on kuitenkin tärkeä panostus osapuolten väliseen kommunikointiin, ja tärkeä tekijä kommunikoinnin onnistumiseen (Frishberg 1990, 122).

4 TAIDON MÄÄRITTELEMINEEN JA TULKILTA VAADITTAVAT TAIDOT

Suomen kielen perussanakirja määrittelee sanan taito seuraavasti: ”Harjaantumisen tai oppimisen avulla saavutettu tai luontainen (käytännön) kyky, jonkin toiminnan tai muun hallinta, taitaminen, osaaminen” (Kotimaisten kielten tutkimuskeskus 1994, 232–233). Taitojen alue on laaja ja taidon käsitettä käytetään puheessa niin arkielämässä kuin tieteessäkin. Psykologiassa käsitteitä otetaan käyttöön arkikielestä. Kun käsitteen käyttöympäristö vaihtuu arkikielestä tieteelliseen kieleen, saattaa sen merkitys kaventua tai laajentua, mikä tekee taidon määrittämisestä vaikeaa. Taito-käsitteen määrittämistä vaikeuttaa myös se, että taidon merkitys saattaa olla näkyvässä toimintaprosessissa ja lopputuloksessa, mutta toisinaan taidon vaikutus näkyy enemmän jommassakummassa. (Keskinen 2002, 41.)

Arkikielessä käsitteeseen taito liitetään usein motorinen komponentti eli jokin liike. Psykologian näkökulmasta taidolla tarkoitetaan myös toimintaa, jossa motorisella komponentilla ei ole juurikaan merkitystä. (Keskinen 2002, 41.) Artikkeleissaan Keskinen käyttää termejä taito ja taitava suoritus rinnakkain. Keskinen on listannut taidon tyypillisimpiä ominaisuuksia Patrickin (1992) teokseen *Training: Research and practice* viitaten. Taidot ovat opittuja tai koulutuksen kautta saatuja ja ne vaativat harjoitusta. Harjoitukseen tarvittava aika riippuu taidosta. Kognitiivisella tai fyysisellä toiminnalla, johon taitoa tarvitaan, on jokin tavoite. Taitavaan suoritukseen kuuluu myös tietää, millaisella toiminnalla tämä tavoite saavutetaan. (Keskinen 2002, 43.)

4.1 Sosiaaliset taidot

Sosiaaliset taidot ovat opittuja taitoja. Sosiaaliset taidot tarkoittavat ihmisen kykyä tulla toimeen toisten ihmisten kanssa. (Keltikangas-Järvinen 2010, 13.) Sosiaalisia taitoja tarvitaan myös työelämässä. Sosiaalisesti taitava henkilö kykenee toimimaan työyhteisössä rakentavasti ja pystyy ratkaisemaan sosiaalisia ongelmia niin, että lopputulos on kaikkien osapuolten kannalta hyvä ja kaikkien arvostama. (Keltikangas-Järvinen 2010, 17.) Sosiaalisten taitojen määrittelyminen riippuu aikakaudesta ja kulttuurista. Nykyajan käsityksen määrittelemänä sosiaalisissa taidoissa keskeistä on se, että ihminen kykenee solmimaan kontaktin erilaisiin ihmisiin lyhyessä ajassa, keskustelemaan ja olemaan luonteva heidän seurassaan. (Keltikangas-Järvinen 2010, 20.)

Yksi tärkeimmistä ja keskeisimmistä sosiaalisten taitojen ominaisuuksista on laaja varasto vaihtoehtoja sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseksi ja kyky valita oikea ratkaisu. Sosiaaliset taidot tarkoittavat myös kykyä ymmärtää toista ihmistä, hänen näkökantojaan ja tunteitaan. Sosiaaliin taitoihin luetaan empatia- ja sympatiakyky. Empatiakyky tarkoittaa kykyä asettua toisen ihmisen asemaan ja sympatiakyky kykyä tuntea eri emootioita, joita toisen ihmisen kokemukset herättävät, kuten sääli ja myötätunto. Sosiaalisia taitoja ovat myös hienotunteisuus ja sosiaalinen herkkyyttä. (Keltikangas-Järvinen 2010, 22–23.)

Sosiaalista herkkyyttä on tilanteiden eri ominaisuuksien monipuolinen havainnointi. Sosiaalisesti herkkä ihminen huomaa toisesta ihmisestä piilomerkityksiä, kuten, jos toinen pyrkii peittelemään tunteitaan. Sosiaalisesti herkkä ihminen myös havainnoi tilanteista tunnelmien muutoksia. Havainnoimalla tilanteessa olevia ihmisiä, heidän lähettämiään selviä ja epäselviä viestejä sekä aistimalla tilanteen tunnelmaa sosiaalisesti herkkä ihminen pystyy toimimaan tilanteen vaatimalla tavalla. (Keltikangas-Järvinen 2010, 60–61.)

4.2 Tulkkausalan kompetenssit

Tulkkausalan kompetenssit voitaisiin määritellä niin, että tulkkauksen vaatimukset ovat yhteneväisiä tulkin pätevyyteen (Pöckhacker 2004, 166) eli että tulkki on tarpeeksi pätevä tietyn tasoiseen tulkkaukseen. Tulkin kompetenssiin eli pä-

tevytyteen vaikuttavat eri taidot. Tulkkausalan kompetenssit voidaan jakaa seuraaviin taitoihin ja osaamisiin: ammatillinen taito, tulkkaustaito ja työkielten osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutustaidot sekä osaaminen toimia eri kulttuuri- ja työympäristöissä (Turja 2013). Maria Leinonen (2013) on pro gradu -tutkielmassaan käsitellyt tulkin kompetensseja. Liphardt (2012) viitaten Leinonen toteaa, että ”Tulkin pätevyys perustuu lukuisiin valmiuksiin ja kompetensseihin, jotka muodostavat vahvan pohjan ammatinharjoittamiselle”.

Ammatilliseen taitoon kuuluu, että tulkki toimii laadukkaan tulkkaus- ja käännös-toiminnan periaatteiden mukaisesti, analysoi omaa osaamistaan ja pyrkii kehittämään taitojaan. Tulkki tietää myös tehtävänsä eri toimeksiannoissa, tuntee tulkkauspalvelujärjestelmän ja pystyy toimimaan osana sitä. Tulkin tulee myös osata toimia eri työyhteisöissä ja eri asiakkaiden kanssa ammatillisesti ja eettisesti. Tulkin tulee myös arvioida työn kuormittavuutta ja omaa jaksamistaan työtehtävään eli pitää huolta työssä jaksamisestaan. Tulkin tulee myös ymmärtää toimivaan vuorovaikutukseen ja erilaisiin viestintätilanteisiin liittyvät keskeiset tekijät. Luonnollisesti tulkin tulee osata toimia tilanteessa, jossa on käytössä useita kieliä. Tulkin tulee myös ymmärtää roolinsa viestinnän onnistumisessa ja ottaa vastuu osaltaan, jos viestintätilanne onnistuu tai epäonnistuu. Tätä on vuorovaikutus- ja viestintäosaaminen. (Turja 2013.)

Tulkkaustaitoon ja työkieliin liittyvän kompetenssin mukaan tulkki tietää tulkkaus- ja käännöstyön teoreettiset ja käytännölliset lähtökohdat. Tulkki myös käyttää eri tulkkausratkaisuja tilanteen vaatimalla tavalla. Tulkkaustilanteen eri tekijöihin ja tapahtumiin tulkin tulee reagoida nopeasti ja kyetä tekemään ammatillisesti perusteltuja ratkaisuja myös paineen alla. Tulkki pystyy työssään hyödyntämään myös teknisiä apuvälineitä ja omaksuu uusien teknisten laitteiden käytön. Tulkin tulee osata työkielensä ja kommunikoida asiakkaan kommunikointotavan mukaan. Tulkin tulee myös osata tunnistaa ja käyttää työkielensä eri variaatioita. (Turja 2013.) Puhutussa kielessä tulkilla tulisi olla laaja sanavarasto, eikä siinä saisi kuulua häiritsevästi murre. Puhutulle kielelle tulkitessa tuloikielen tulisi olla elävää. Tulkilla tulisi olla myös erittäin hyvä viittomakielen taito. (Frishberg 1990, 25–26.) Tulkin kielelliseen kompetenssin liittyy pragmaattinen kompetenssi, mikä tarkoittaa viestinnän non-verbaalisten elementtien ymmärtämistä (Rudvin & Tomassini 2011, 86). Tulkin kompetenssiin kuuluu kyky tuottaa merkityksellistä kieltä, tulkata mahdollisimman tarkasti ja virheettömästi sekä

välittää merkityskokonaisuuksia tulkkaustilanteen osapuolten välillä. (Rudvin & Tomassini 2011, 37–38.) Tulokielen tulisi olla samassa rekisterissä kuin lähtökielen ottaen huomioon myös vastaanottajan tarpeet (Frishberg 1990, 26).

Kulttuuriin ja toimintaympäristöön liittyvään kompetenssiin kuuluu, että tulkki tietää ne toimintaympäristöt, jotka ovat merkittäviä hänen työlleen. Tulkin tulee myös ottaa huomioon eri kulttuurit ja ratkaista eri kulttuureista aiheutuvia ongelmia tulkkauksessa ja kääntämisessä. (Turja 2013.) Myös kulttuuriin liittyvät käytännöt, tavat ja normit tulkin tulisi ymmärtää (Rudvin & Tomassini 2011, 87). Tulkilta odotetaan, että hän pystyy välittämään viestejä ja merkityksiä kulttuuri-rajojen yli (Frishberg 1990, 31).

4.3 Kompetenssin lisäksi muita tulkin tarvitsemia taitoja

Jotta kommunikointi olisi tulkin välityksellä tehokasta, vaatii se tulkilta myös oman kulttuuri-identiteetin tunnistamista sekä tietämystä minkälaiseen kulttuuri-ryhmään hän itse kuuluu. Näin tulkki voi ymmärtää, kuinka jokaisen kulttuuri-tausta vaikuttaa oletuksiin ja kommunikointiin. Tulkin tulee tunnistaa myös kulttuuri-identiteettejä, joihin hän ei itse välttämättä kuulu. Mikäli tulkkaustilanteessa on eri kulttuuri-identiteettejä, tulisi tulkin tuoda ne esiin tulkkauksessa. (Humphrey & Alcorn 2007, 51.) Tulkin taitoihin kuuluu myös kulttuuristen eroavaisuuksien havainnointi. (Rudvin & Tomassini 2011, 38–39.)

Tulkin tulee myös hallita kielellistä osaamista, kuten työkieliensä riittävää ymmärtämistä ja non-verbaalisen viestinnän ymmärtämistä. Myös tilanteen vaatima sanasto tulisi olla hallittavissa. (Rudvin & Tomassini 2011, 38.) Kuitenkaan pelkkä hyvä kielitaito ei takaa hyvää tulkkiä. Tulkilta vaaditaan myös kuuntelutaitoa. Tulkkaustilanteiden vaihtelevuus sekä kyky analysoida eri tulkkaustilanteita vaativat tulkilta avointa mieltä, uteliaisuutta ja aktiivisuutta. Hyvä muisti on tulkille hyvä apuväline. (Saresvuo & Ojanen 1988, 48.)

Useissa asioimistilanteissa asiakas on haavoittuvassa tilassa, ja kyse on hänen henkilökohtaisista asioistaan. Tällöin tulkki saattaa helposti kokea sympatiaa ja empatiaa asiakastaan kohtaan. Asiakas saattaa tukeutua juuri tulkkiin, sillä hän on ainoa, joka osaa asiakkaan kieltä. Siteen luominen asiakkaaseen ei kuiten-

kaan pitäisi vaikuttaa kommunikointiin. Vaarana on, että tulkin ja asiakkaan välinen side vaikuttaa tulkkaukseen ja tulkki onkin osallisena tilanteessa. Yksi tulkin haasteista on tietää oman roolinsa rajat sekä tietää rajat ammatillisuuden ja inhimillisyyden välillä. Tulkkaustilanteet voivat käsitellä vaikeita asioita fyysisistä ongelmista henkisiin ongelmiin, joten tulkki tarvitsee lujat hermot ja selvän ymmärryksen oman ammattiroolinsa rajoista. (Rudvin & Tomassini 2011, 39–40.) Kuitenkin tulkin tulee välttää samaistumasta liikaa tulkkaustilanteeseen. Jotkin tulkkaustilanteet voivat olla hyvin tunteikkaita, mikä saattaa vaikuttaa myös tulkkiin, niin että hänellekin nousee tunteet pintaan. On tärkeää, että nämä eivät kuitenkaan vaikuttasi tulkkausprosessiin. (Rudvin & Tomassini 2011, 38.)

On kuitenkin hyvä muistaa, että täydellistä tulkkia ei ole. Tulkin tulisi tiedostaa omat taitonsa sekä kehittymisenkohteensa, ja näin ollen myös osata vastaanottaa sekä kriittistä palautetta että positiivista palautetta. Tulkin työ on hyvin ihmisläheistä, joten tulkillla tulisi olla myönteinen asenne erilaisia ihmisiä kohtaan ja kyky tulla toimeen eri ihmisten kanssa. (Saresvuo & Ojanen 1988, 47–48.)

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyöni on laadullinen eli kvalitatiivinen. Kysely ja haastattelu tuovat esille, mitä niihin osallistuvat ihmiset ajattelevat, tuntevat ja uskovat (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 207). Näistä kahdesta haastattelu sopi paremmin tutkimukseni aineistonkeruumenetelmäksi, koska haastateltavien vastauksia on vaikea ennakoida ja vastaukset saattavat olla monitahoisia. Haastattelutyyppejä on useita: lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu (Hirsjärvi, ym. 2007, 203). Näistä teemahaastattelussa ei ole yhtä strukturoitua rakennetta kuin lomakehaastattelussa, mutta tutkimuksen aihepiiri kuitenkin näkyy haastattelussa. Tutkimuksessani ei ole yhtä ja varmaa oikeaa vastausta, joten tämän vuoksi tarkasti muotoiltu lomakehaastattelu ei sovi tutkimusmenetelmäksi.

Avoin haastattelu taas on erittäin lähellä keskustelua ja aihe voi muuttua haastattelun edetessä (Hirsjärvi, ym. 2007, 204). Omassa tutkielmassani aihe on rajattu tulkin tarvitsemiin taitoihin terveydenhuoltoalalla, joten haastattelussa keskustelun tulisi pysyä määrättyssä aiheessa. Tämän vuoksi tutkimusmenetel-

mäksi valikoitui teemahaastattelu. Seuraavaksi kerron enemmän käyttämästäni tutkimusmenetelmästä eli teemahaastattelusta. Lisäksi kerron taustatietoa haastateltavista. Kerron myös itse haastattelutilanteesta, sekä kuinka siihen valmistauduttiin.

5.1 Tutkimusmenetelmänä haastattelu

Teemahaastattelu sopii hyvin kvalitatiiviseen tutkimukseen. Teemahaastatteluun kuuluu aihepiirit, mutta tarkkoja kysymyksiä tai järjestystä niille ei teemahaastattelussa tehdä. (Hirsjärvi, ym. 2007, 203.) Teemahaastattelu etenee etukäteen valitun teeman ja sitä tarkentavien kysymysten varassa (Puusa 2001, 81.) Teemahaastatteluani varten tein teemahaastattelurungon (Liite 1). Teemahaastattelurunko muodostuu kirjallisuudesta saadulla tiedolla ja haastattelijan oletuksiin aiheesta (Puusa 2011, 82). Teemahaastattelurungon kaksi isoa teemaa muodostui tutkimuskysymyksillä. Tarkentavat kysymykset muodostuivat kirjallisuuden esittämiin sekä omiin oletuksiin tekijöistä, jotka voivat vaikuttaa terveydenhuollon tulkkauksilanteissa tarvittaviin taitoihin. Jotta teemahaastattelu olisi aineistonkeruumenetelmänä onnistunut, tulee tutkijan ymmärtää tutkittavan ilmiön keskeisiä ominaisuuksia, vaikuttavia tekijöitä ja ilmiö kokonaisuudessaan (Puusa 2011, 82). Juuri näiden ymmärtämistä ja ennakoimista, mitä haastateltavat voisivat sanoa taitoihin liittyen, vaadittiin teemahaastattelurungon tekemisessä. Tarkentavat kysymykset tarjoavat eri näkökulmia terveydenhuoltotilanteisiin, joissa tulkki tarvitsee erilaisia taitoja. Teemahaastattelurungon tarkoituksena on hahmottaa haastattelun etenemistä ja varmistaa, että haastattelija saa tutkimuksensa, jonka tutkimusmenetelmänä haastattelua käyttää, kannalta merkityksellistä tietoa (Puusa 2011, 83).

Haastattelu voidaan toteuttaa yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluna (Hirsjärvi ym. 2007, 205). Itse toteutin tutkielmani kolmen hengen pienryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelun tavoite on saada haastateltavat keskustelemaan haastattelijan kiinnostuksen kohteena olevasta aiheesta tai siihen liittyvistä teemoista. Ryhmähaastattelun hyöty voidaan nähdä siinä, että ryhmähaastattelutilanteessa haastateltavat voivat keskustella asioista, jotka yksilöhaastattelussa saattaisivat jäädä pois. Haastateltava ryhmä saattaa esimerkiksi pohtia asioita yhdessä ja

mahdollisesti myös kiistellä asioiden tulkinnasta. Näin haastattelija voi saada aineistoa, jota yksilöhaastattelusta ei olisi saanut. (Puusa 2011, 84–85.) Ryhmähaastattelulla saa runsaasti materiaalia, kun haastateltavia on useampia. Toisaalta ryhmässä voi olla dominoivia osapuolia, eivätkä kaikkien mielipiteet välttämättä tule esille (Hirsjärvi, ym. 2007, 205–206). Ryhmähaastattelu kuitenkin jäljittelee arkielämää niin, että ihmiset työskentelevät arjessaan eri työryhmissä, joissa eri näkemykset vaikuttavat ryhmän jäseniin ja ryhmän yhteinen näkemys syntyy vuorovaikutusprosessin kautta (Puusa 2011, 85).

5.2 Haastateltavat

Teemahaastattelussa haastattelin kolmea viittomakielentulkkiä, jotka työskentelevät samalla alueella. Jokainen tulkki oli valmistunut ammattikorkeakoulun viittomakielentulkin koulutusohjelmasta. Opinnäytetyössäni tulen käyttämään haastateltavista nimityksiä Tulkki A, Tulkki B ja Tulkki C. Haastateltujen nimeäminen on muodostunut siten, missä järjestyksessä he videolla esittelivät itsensä. Haastateltavista kerrottaessa olen heidän anonyymiyttään suojannut seuraavin tavoin; en kerro, miltä alueelta tulkit ovat enkä kerro tarkasti, kuinka kauan he ovat alalla työskennelleet. Lisäksi en kerro mistä kouluista he ovat valmistuneet tai missä yrityksissä työskennelleet.

Tulkki A on työskennellyt viittomakielentulkkinä yli kymmenen vuotta. Hän on työskennellyt alalla valmistumisestaan lähtien. Viittomakielen tulkkausalalta hän on ollut pois vain äitiyslomien ajan. Ennen tulkkausalveluiden siirtymistä Kansaneläkelaitokselle, Tulkki A työskenteli freelance-tulkkinä sekä kunnallisen tulkkausalvelun alaisena. Työskenteleminen freelancerinä tarkoittaa, että tulkilla ei ole säännöllistä työaikaa eikä vakituista työpaikkaa. Freelance-tulkki saa tulkkausalvelut suoraa asiakkaalta, tulkkikeskukselta tai tulkkausalvelusta tarvitsevan tilaisuuden järjestävältä taholta. (Hynynen, Pyörre & Roslöf 2001, 102.) Nykyisin tulkeilla ei enää ole freelance-työsuhdetta, vaan kun tulkkausalveluiden järjestäminen siirtyi kunnilta Kansaneläkelaitokselle vuonna 2010, myös tulkkien työsuhte muuttui. Nykyään tulkit työskentelevät vakituisessa tai tuntiperusteisessa työsuhteessa tulkkausalvelualan yrityksessä. (Nikoskinen 2010, 17.) Tulkki B on ollut tulkkausalalla alle viisi vuotta. Ensimmäiset tilatut tulkkausalvelut hän on

tehnyt opiskeluaikanaan, viimeisenä opiskeluvuotena. Tulkki B on työskennellyt viittomakielentulkkausalalla valmistumisesta lähtien muutamassa eri yrityksessä. Aloittaessaan viittomakielentulkkinä Tulkki B työskenteli usealle yritykselle freelancerina. Tulkki C on valmistunut alle 10 vuotta sitten ja työskennellyt alalla siitä lähtien. Myös hän on ollut tulkkaustoiminnasta pois vain äitiysloman vuoksi. Tulkki C on työskennellyt muutamassa eri yrityksessä.

Kaikilla haastatelluilla on kokemusta terveyskeskuspalveluissa sekä sairaalan tarjoamissa terveyspalveluissa tulkkauksesta. Tällaisia tilanteita ovat olleet esimerkiksi ensiapu, päivystys, neuvola sekä hammaslääkäri. Lisäksi Tulkki B on ollut leikkaussalissa tulkkauksessa ja Tulkki C:llä on kokemusta fysioterapiassa sekä mielenterveyspalveluissa tulkkauksesta. Kunnallisen tulkkauksen työntekijänä Tulkki A tulkkasi terveydenhuollon tilanteissa lähes päivittäin, ja joinakin päivinä terveydenhuollon tulkkauksita saattoi olla useampikin. Nykyään terveydenhoitoalalla hän on ollut tulkkina harvemmin, mutta yhä silloin tällöin. Tällä hetkellä Tulkki B saa vähän tulkkauksita terveydenhuollon tilanteisiin, mutta niitäkin tilauksia hän ottaa vastaan kuukausittain. Tulkki B:n mukaan tulkkauksita terveydenhoitoalalle tulee toisinaan enemmän ja toisinaan vähemmän. Freelancerina ollessaan Tulkki C tulkkasi usein terveydenhuollon tulkkauksita. Uransa aikana hän on toiminut myös opiskelutulkkina, jolloin terveydenhuollon tulkkauksita on tullut hänelle vähemmän. Toisinaan tilattuja tulkkauksita terveydenhuoltotilanteisiin on tullut lähes viikoittain, mutta nykyään harvemmin, koska haastatellut tekivät haastattelun järjestämisen aikaan vähän asioimistulkkauksita.

5.3 Haastattelun toteutus

Toteutin teemahaastattelun pienryhmähaastatteluna. Oletin, että keskustelua voisi syntyä enemmän, kun haastateltavia on enemmän ja he voivat tehdä lisäyksiä toistensa ajatuksiin, eikä kaikkea tarvitse miettiä yksin. Ryhmähaastattelussa voi tulla ilmi ajatuksia ja mielipiteitä, mitä ei olisi jollekin haastateltavalle yksilöhaastattelussa herännyt. Haastattelutilanteessa haastatteluun osallistuvien välille syntyi keskustelua ja he tekivät lisäyksiä ja toivat esiin toisia näkökantoja. Teemahaastattelu toteutettiin maaliskuussa 2013. Ennen haastattelun jär-

jestämistä otin yhteyttä useisiin eri kaupunkien tulkkauspalveluyrityksiin sähköpostitse. Sähköpostilla kysyin, oliko yrityksessä jo useamman vuoden alalla olleita viittomakielentulkkeja, jotka saattaisivat olla kiinnostuneita osallistumaan haastatteluun opinnäytetyötäni varten.

Saatuani haastateltavat tein haastattelua varten teemahaastattelurungon, jonka hyväksytin ohjaajalla. Tutkimuskysymysten perusteella muodostin teemahaastattelurungon kaksi isoa teemaa. Teemahaastattelurungon tekemisestä kerroin enemmän alaluvussa 5.1, Tutkimusmenetelmänä haastattelu. Annoin myös haastateltaville ohjeen haastatteluun valmistautumisesta pyytäen heitä muistelemaan kaikkia terveydenhuollon tulkkaustilanteita, joissa he ovat olleet tulkkinä. Kerroin heille, että näihin heidän kokemuksiinsa liittyen tulisin kysymään, millaisia taitoja he kokevat tulkin tarvitsevan terveydenhuollon tulkkaustilanteissa ja mitkä taidot he kokevat tärkeiksi. Lisäksi kerroin, että tulisin kysymään, onko terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot erilaisia kuin muissa tulkkaustilanteissa. Mielestäni haastattelutilanteen sujuvuuden kannalta oli tärkeää, että haastateltavat saivat etukäteistietoa haastattelun sisällöstä. Aiheeni, tulkin tarvitsemat taidot terveydenhuollon tulkkaustilanteissa, vaatii pohtimista ja aikaisempien terveydenhuollon tulkkauskokemusten muistelua, jotta voi miettiä, kuinka niissä on toiminut, ja mitkä taidot niissä on hallinnut. Teemahaastattelun tavoite on olla keskustelutyypinen tilanne, joten käyttämäni haastattelurunkoa en heille lähettänyt, jotta haastattelu etenisi luonnollisemmin kuin, jos he olisivat miettineet vastaukset teemahaastattelurungon kysymyksiin etukäteen. En myöskään rajannut terveydenhuollon tulkkaustilanteita tiettyihin tilanteisiin, vaan kerroin tilanteiden voivan olla mitä vain. Myös taitoja en rajannut esimerkiksi kielellisiin tai tulkkaustaitoihin. Näin haastateltavat pystyivät estoitta pohtimaan aihetta.

Teemahaastattelurungon avulla pyrin herättämään ajatuksia taitoihin liittyen eri näkökulmista, jos keskustelu haastateltavien kanssa tuntui hiipuvan. Olin myös valmistautunut siihen, että haastattelutilanteessa saattaisin joutua ohjaamaan haastateltavia keskustelemaan myös muunlaisista taidoista, mikäli he olisivat tuoneet liika esille kielellisiä taitoja tai tulkkaustaitoja. Haastattelutilanteessa minun ei kuitenkaan tarvinnut ohjailla keskustelua tämän suhteen, vaan tulkit pääasiassa käsittelivät juuri niitä muita taitoja, kuten sosiaalisia taitoja. Kielelli-

sistä taidoista ja tulkkauksista keskusteltiin vähemmän kuin esimerkiksi sosiaalisista taidoista.

Haastattelutilanteessa tilanteen tallentamiseen käytin videokameraa sekä matkapuhelimen ääninauhuria. Videokameran tallentamaa aineistoa käytin työssäni pääsääntöisesti, mutta halusin kuitenkin haastattelutilanteen aineiston tallentaa myös toiselle laitteelle, mikäli videokameran kanssa olisi tallennuksen aikana tullut ongelmia. Videokamera oli ensisijaisena tallennuslaitteena, koska tallennetusta kuvasta pystyi tarkistamaan kuka oli puheenvuorossa, mikäli en osannut yhdistää ääntä oikeaan haastateltavaan henkilöön. Luvan laitteiden käyttämisestä nauhoitukseen kysyin haastateltavilta ja luvan saaminen myös nauhoitettiin. Ennen haastattelun alkua minun tuli tarkistaa, että kaikki haastateltavat näkyivät kameran kuvassa. Haastattelussa käydään läpi haastatteluun valitut teemat, mutta teemojen läpikäymisen laajuus ja järjestys vaihtelee haastatteluittain. Tähän vaikuttaa haastateltavien erilaiset tavat ja halut vastata. (Puusa 2011, 82.) Vaikka tukena haastattelussa minulla olikin teemahaastattelurunko, ei haastattelu edennyt tarkalleen rungon mukaisesti. Haastattelijana minun tuli olla valppaana ja joustava. Valppautta tarvittiin siihen, jos haastateltavat alkoivat keskustelemaan toiseen tarkentavaan kysymykseen liittyen, niin minun tuli huomata tämä, jotta myöhemmin kysyisi samaa kysymystä. Joustavuutta tarvittiin siinä, että haastattelu ei edennyt rungon mukaisesti, vaan haastateltavien vastausten sekä heidän luonnollisen keskustelun mukaan. Myös teemoista keskusteltiin eri laajuisesti. Suurin osa haastatteluajasta meni keskusteltaessa ensimmäisestä teemasta, joka oli Terveystieteiden tulkkauksilanteiden vaatimat taidot viittomakielentulkilta. Toisesta teemasta, Terveystieteiden tulkkauksilanteiden vaatimat taidot verrattuna muiden tulkkauksilanteiden vaatimiin taitoihin, keskusteltiin vähän aikaa, joten siitä saatu aineisto on vähäisempi kuin ensimmäisestä teemasta saatu.

Ryhmähaastattelutilanteessa haastattelijan huomio kohdistuu koko ryhmään, ei vain yhteen haastateltavaan. Tarvittaessa haastattelija voi kohdentaa kysymyksensä yhteen ryhmän jäseneseen (Puusa 2011, 84). Ryhmähaastattelussa teemahaastattelurungon kysymykset suuntasin jokaiselle haastateltavalle. Yksittäiseltä haastateltavalta saatoinkin kysyä tarkennusta ja esimerkkejä. Haastattelun onnistumista pohdin luvussa 7, jossa pohdin myös, mitä minun olisi ollut hyvä tehdä toisin.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOSTEN ESITTELY JA ANALYSOINTI

Teemahaastattelussa saamani aineiston käsittely aloitin litteroinnilla. Litterointi tarkoittaa tallennetun puhemuotoisen aineiston kirjoittamista tekstimuotoon. Litteroinnin tarkkuuteen, eli kuinka tarkasti aineisto kirjoitetaan, riippuu tutkimusongelmasta sekä siitä, onko kieli tutkimuksen aiheena. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tutkimuksessani ei havainnoida kieltä tai sen rakenteita, joten litteroinnissa en kirjoittanut jokaista sanaa, esimerkiksi täytesanat ja toiston jätin litteroinnista pois. Tämä myös säästi aikaa. Tutkimukseni kannalta tärkein aineistosta saatava tieto on asiasisältö, eli mitä haastateltavat kertovat. Esimerkkeiksi otetut sitaatit litteroin sanatarkasti. Näiden esimerkkien litteroinnissa täytyi olla tarkkana, jottei mahdollinen puhetyyli tai murre kerro liikaa haastateltavan henkilöllisyydestä.

Tässä luvussa esittelen teemahaastattelun tulokset sekä pohdin tulosten merkitystä tutkimuskysymyksiin pohjautuen. Tulosten esittelyn ja analysoinnin olen jaotellut alalukuihin tutkimuskysymyksiä perusteella.

6.1 Terveystuntemuksen tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot

Humphrey ja Alcorn mainitsivat teoksessaan *So You Want To Be An Interpreter?*, että tulkitessa terveystuntemuksen tulkintatilanteissa tulkin tulisi tietää eri terveystuntemuksen alan termejä, toimenpiteitä sekä menetelmiä. (Humphrey & Alcorn 2007, 350.) Tätä mieltä olivat myös haastateltavat. Terveystuntemusalalla tulkkaustilanteet voivat muuttua nopeasti käsittelemään eri aihetta kuin alun perin, kuten haastattelusta selvisi, joten tulkin tulee tietää laajasti terveystuntemusalasta. Myös toimenpiteiden tunteminen vaikuttaa suoraan tulkintatilanteeseen, kun tulkit tietää esimerkiksi kuinka kanyyli laitetaan.

Asiakastuntemusta haastateltavat pitivät tärkeänä taitona. Asiakas voi olla viittomakielentulkille tuttu henkilö, ja voi olla, että viittomakielentulkki on aikaisemminkin ollut asiakkaan tulkina terveystuntemuksen tilanteessa, jossa on käsitelty samaa aihetta. Tällöin tulkit tuntee asiakkaan taustat sekä tietää, minkälaisista viittomakielistä asiakas käyttää ja millä tasolla hänen kanssaan kommunikoidaan.

Tulkki A kertoi, että jos asiakas ei ole tulkille ennestään tuttu, voi tulkki saada etukäteen tietoa tilauksesta sekä tulkeilta, jotka ovat toimineet tulkkeina kyseiselle asiakkaalle. Tulkki C kertoi pyrkivänsä asiakkaasta riippuen kysymään varovasti, mitä asiaa tulkkauksilanteessa hoidetaan. Hän myös lisäsi, että mikäli ei tunne asiakastaan entuudestaan eikä saa syvempiä tietoja asiakkaasta, niin vasta itse tulkkauksilanteessa hän pyrkii muodostamaan käsityksen asiakkaan kielenkäytöstä ja tulkkaukseen samalla tasolla. Eli jos asiakas ei ole tulkille ennestään tuttu, vaatii tilanne tulkilta havainnointikykyä, jotta pystyy lyhyen keskustelun sisällä havainnoimaan asiakkaan tapaa käyttää kieltä ja mukauttaa omaa tulkkaukseen sen mukaan. Tästä voidaan päätellä, että asiakastuntemus voi siis muodostua myös lyhyessä ajassa, esimerkiksi juuri ennen lääkärille menoa. Juuri asiakkaan käyttämän kielen tason huomioiminen on haastateltavien mukaan erittäin tärkeää asiakastuntemuksessa.

Tulkki A kertoi, että jotkin asiakkaat vaativat tulkilta selittävää tulkkaukseen. Asiakkaalle ei esimerkiksi lääkärikäynnillä riitä ohjeeksi lääkkeen ottamista kolme kertaa viikossa, vaan ajanmäärät täytyy ilmaista tarkemmin. Tulkki C:n mukaan asiakastuntemus korostuu mielenterveyspalveluiden tulkkauksilanteissa niin, että tulkki osaa valita tulkkauksityylinsä asiakkaan mukaan. Tulkin tulisi huomioida asiakkaan tapaa käyttää kieltä, sekä havainnoida sen elementtejä, esimerkiksi onko asiakkaan kielenkäytössä jotain poikkeavaa sairauden takia. Tulkki A kuitenkin varoittaa, että ylitulkintoja asiakkaan kielestä tulkin tulisi välttää. Hänen mukaansa tulkilta vaaditaan sanastollista taitoa, jotta voi oikeilla sanavalinnoilla tuoda esiin asiakastaan ja hänen persoonaansa. Terveystieteiden tulkkauksilanteissa tarvittavista taidoista Tulkki A sanoi seuraavaa:

Tulkki A: Se on just se et se asiakastuntemus aika paljon auttaa siinä, että et ehkä ne on ne tuntosarvet, mitä niissä terveydenhuollollisissa hyvin paljon tarvitaan. Siellä tarvii semmosta sensitiivisyyttä. Myöskin ei pelkästään sitä asiakastuntemusta, vaan sitä tilanne, semmosta tilannetajua ja se, että miten siinä tilanteessa pitäis niinkun, itsellä on aavistus siitä, et miten siinä kannattas nyt toimia.

Haastateltavat pitivät terveydenhuollon tulkkauksilanteissa tärkeänä myös tilannetajua. Tulkkauksilanteet terveydenhuoltoalalla ovat erilaisia, joten tulkin tulee tietää, kuinka eri tilanteissa toimitaan. Eri tulkkauksympäristöt, kuten leikkaussali,

lääkärinvastaanottohuone ja röntgenhuone, vaativat tulkilta taitoa sijoittua oikein, kuten Tulkki B sanoi. Tulkin tulisi siis sijoittua tilanteen mukaan niin, ettei ole tutkimuksen tai muun toimenpiteen tiellä, mutta että asiakas voi seurata tulkkausta. Sijoittumisessakin tulkin tulee pitää mielessä asiakkaan yksityisyys. Hän ei myöskään saa olla hoitohenkilökunnan tiellä. Kolmas asia, jonka tulkin tulisi muistaa sijoittumiseen liittyen, on turvallisuus. Tulkin tulee varoa tutkimushuoneissa olevia välineitä sekä huomioitava turvallinen sijoittuminen jos tutkimuksessa käytetään säteilyä. (Frishberg 1990, 120–121).

Tulkki C: - - must tuntuu, et tarvii niinku semmosta, vähän semmosta ohjailevaa taitoa siinä, et osaa vähän ohjailla sitä tilannetta - - ja just tää, et ohjailla tavallaan sitä lääkäriä siihen, et onko se asiakas ymmärtänyt vai ei. Ja vähän olla siinä sillä tavalla koko ajan hereillä.

Edellä mainitussa esimerkissä Tulkki C kertoi ohjaustaidosta. Ohjaustaitoa vaaditaan tulkilta muun muassa hoitohenkilökunnan kohtaamisissa, mutta tulkki saattaa joutua ohjailemaan myös asiakasta, kuten Tulkki A sanoi. Tulkki B huomautti, että tulkinkäyttö voi olla hoitohenkilökunnalle uusi asia, eivätkä he välttämättä osaa toimia tulkinkäyttötilanteissa. Tällöin ohjailun tulee tapahtua ystävällisesti ja huomaamattomasti. Esimerkkinä Tulkki B kertoi tilanteen, jossa lääkäri puhuu vain tulkille, jolloin tulkki voi ohjata lääkäriä puhumaan asiakkaalle. Tämä tulisi kuitenkin tehdä, niin ettei siitä aiheudu lääkärielle nolostumista sekä niin, ettei asiakas kiinnitä siihen liikaa huomiota. Tulkki A lisäsi, että ohjailua tarvitaan tulkilta myös silloin, kun sovitaan, kuinka tulkkaus sujuu tutkimuksen aikana. Esimerkkinä Tulkki A kertoi gynekologisen tutkimuksen, jolloin lääkärin kanssa voi sopia, että tutkimuksen vaiheet kerrotaan ennen tutkimuksen aloittamista, jonka jälkeen tulkki siirtyy tutkimushuoneen ulkopuolelle tutkimuksen ajaksi. Kun tutkimus on suoritettu, lääkäri tulee hakemaan tulkin takaisin huoneeseen. Näistä esimerkeistä voidaan todeta, että tulkkausalan ammattilaisena tulkki voi tuoda ammatillista osaamistaan esille myös sellaisella tavalla, että ohjeistaa tulkkaustilanteen osapuolia. Tulkin ei siis tarvitse olla vain passiivinen kielten kääntäjä.

Itsetuntemuksesta Tulkki A antoi esimerkin, että tulkin tulee tietää, minkälaisissa terveydenhuollon tulkkaustilanteissa voi itse toimia tulkkina. Tähän liittyi myös Tulkki A:n mukaan tietämys omista rajoistaan sekä kyky toimia näiden

rajojen mukaan. Kuten kaikki työntekijät terveydenhuoltoalalla, myös tulkki tulee kohtaamaan terveydenhuollon tulkkaustilanteissa vaikeita ja jopa traumaattisia asioita. Tällöin tulkin tulisi kehittää itselleen erilaisia selviytymistaitoja. (Bontempo & Malcolm 2002, 127.) Tällaisia voivat olla esimerkiksi työn ulkopuoliset harrastukset, tilanteen purkaminen työpaikalla, itsestä huolenpittäminen niin fyysisesti kuin henkisesti sekä etukäteen vaikean tilanteen kohtaamiseen valmistautuminen (Bontempo & Malcolm 2002, 118–120). Tulkki A painotti, että omasta jaksamisesta ja itsestään täytyy pitää huolta niin itse tulkkaustilanteessa kuin sen jälkeenkin. Tulkkaustilanteessa, jos tulkki ei tiedä mitä tehdä tai tuntuu, että tilanne aiheuttaa esimerkiksi huimausta, on siitä ilmoitettava hoitohenkilökunnalle. Tulkki tarvitsee lujat hermot ja selvän ymmärryksen oman ammattiroolinsa rajoista (Rudvin & Tomassini 2011, 39–40). Tulkki A myös lisäsi, että tulkkaustilanteen jälkeen tulkin on hyvä purkaa jotenkin niitä kohtaamiaan vaikeita asioita. Tulkin kompetenssiin kuuluu, että tulkki pitää huolta työssä jaksamisestaan (Turja 2013). Tulkki C mainitsi, että joissakin tilanteissa korostuu, että tulkkin on ihminen. Tällaisista tilanteista hän antoi esimerkiksi tilanteen, jossa asiakkaalla oli vain muutama viikko elinaikaa.

Tulkki A: Tavallaan semmonen empatiakyky, mut ei saa sit olla niinku liikaakaan. Et pitää olla sitä itsetuntemusta.

Haastateltavat myös totesivat, että tulkki voi terveydenhuollon tulkkaustilanteessa olla tilanteessa läsnä myös ihmisenä.

Haastateltavat käyttivät usein sanaa ”tuntosarvet” kuvatessaan tulkilta vaadittavaa herkkyyttä terveydenhuollon tulkkaustilanteissa. Näiden ”tuntosarvien” kautta tulkki havainnoi koko tulkkaustilannetta, asiakasta sekä hoitohenkilökuntaa. Tuntosarvet ovat nimitys sosiaaliselle herkkyydelle, mikä tarkoittaa tilanteen eri ominaisuuksien monipuolista havainnointia (Keltikangas-Järvinen 2010, 60). Tulkki A sanoi, että ”tuntosarvia” vaaditaan erilaisia asiakkaita kohdatessa. Hänen mukaansa ”tuntosarvien” kautta tulkki pääsee asiakkaan ajatusmaailmaan. Esimerkiksi vanhuksella ja lapsella ovat hyvin erilaiset ajattelutavat, mikä tulkin tulee ottaa huomioon ja tulkata asiakkaalle sopivalla tavalla. Haastateltavat kokivat juuri taidon kohdata asiakas erittäin tärkeäksi. Tulkki A ja Tulkki B mainitsivat, että terveydenhoitopalveluissa saattaa olla pitkiäkin odotusaikoja, jolloin on hyvä, jos tulkki kykenee pieneen jutusteluun asiakkaan kanssa. Tulkki B

huomautti, että toisaalta jos asiakas ei halua jutella, tulee tulkin huomioida tämä ja kunnioittaa asiakkaan toivetta.

Tulkki A: - - Joustavuus, mukautumiskyky, koska tilanne voi lähteä ihan mihin suuntaan tahansa, ettet vähästä hätkähdä -
- Ja tosiaan ei ikinä voi tietää, mitä siellä voi olla. Et se voi alkaa tavallisesta lääkärikäynnistä, että mitataan verenpaineet. Sit siellä tuleekin yllättävä tieto, et verenpaineet on aivan piikissä, suoraan sairaalaan, et se voi muuttua se tilanne aivan.

Edellä mainitusta Tulkki A:n kommentista voidaan sanoa, että terveydenhuollon nopeasti muuttuvissa tulkkaustilanteissa tulkilla on hyvä olla mukautumistaitoa ja joustavuutta. Mukautumistaidon avulla tulkki osaa myös kohdata erilaisia asiakkaita ja mukauttaa tulkkaustaan, niin että asiakas ymmärtää tulkkausta, ja jotta hoitohenkilökunta saa asiakkaan vastauksista kaiken mahdollisen tiedon, kuten Tulkki B sanoi.

6.2 Terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot verrattuna muissa tulkkaustilanteissa tarvittaviin taitoihin

Haastateltavat kokivat terveydenhuollon tulkkaustilanteet erilaisiksi kuin muut tulkkaustilanteet. Tähän syynä on Tulkki B:n mukaan se, että terveydenhuollon tulkkaustilanteet ovat asiakkaille hyvin henkilökohtaisia. Tulkki A lisäsi, että terveys on jokaiselle ihmiselle tärkeää ja mainitsi myös, että terveydenhuollon tulkkaustilanteet saattavat olla tunteellisia. Toki muissakin tulkkaustilanteissa voi olla hyvin vahvat tunteet mukana, mutta terveydenhuollon tulkkaustilanteissa voi olla kyse elämästä ja kuolemasta, kuten Tulkki A sanoi. Myös tulkin vastuu koettiin erilaiseksi. Tähän saattaa olla syynä se, että tulkkausvirheet voivat terveydenpalveluissa olla todella vakavia. Tulkki B kuvaili terveydenhuollon tulkkaustilanteen erityisyyttä seuraavalla tavalla:

Tulkki B: Kyllä siellä joutuu nää tuntosarvet pystyssä vähän tarkemmin olemaan ja aistimaan sitä tilannetta ja ihan eri tavalla kuin jonnekin vakuutusyhtiöön tarvii.

Haastateltavien mielestä terveydenhuollon tulkkaustilanteissa jotkin taidot korostuivat ja olivat vahvemmin esillä verrattuna muihin tulkkaustilanteisiin. Yksi

tällainen on asiakastuntemus. Tämä voi johtua siitä, että terveydenhuoltotilanteet ovat asiakkaille henkilökohtaisia, joten tulkin tulee tietää tarkemmin asiakkaasta. Mikäli tulkkaustilanteessa käsiteltävä aihe olisi yleisemmällä tasolla, tärkein tieto asiakkaasta tulkkille olisi asiakkaan käyttämä kommunikaatiotapa. Tulkki A:n mukaan terveydenhuoltoala on todella laaja, joten jos tulkki tietää jotain asiakkaasta, on tilanteessa helpompi tulkata. Hän myös lisäsi, että terveydenhuoltoalan laajuus vaatii tulkilta valmistautumistaitoa ja yleistietoa. Tulkin tulisi tietää laajasti terveydenhuoltoalasta. Terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tulkkaaminen on helpompaa, jos tulkki tietää vähän alalla käytettävästä terminologiasta ja menetelmistä (Frishberg 1990, 199). Tulkki B mainitsi, että terveydenhuollossa tulkkaustilanteet voivat muuttua nopeasti, mikä vaatii tulkilta joustamista. Tulkin tulee olla valmistautunut eri tilanteisiin, sillä terveydenhoitotilanne voi äkisti muuttua eri tilanteeksi kuin mihin tulkki on alun perin tilattu. Haastateltavat kokivat, että tulkillla ei ole sellaisia taitoja, jotka sopisivat vain terveydenhuollon tulkkaustilanteisiin. Tulkin tarvitsemat taidot terveydenhuollon tulkkaustilanteissa ovat siis samoja kuin muissa tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot. Kuitenkin terveydenhuoltoalan tulkkausten erilaisuus muihin tulkkaustilanteisiin verrattuna aiheuttaa sen, että jotkin taidot korostuvat.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selventää, minkälaisia taitoja tulkilta vaaditaan terveydenhuoltotilanteissa ja kuinka niissä tarvittavat taidot eroavat muissa tulkkaustilanteissa tarvittavista taidoista. Tutkimuksessani haastattelin kolmea viittomakielentulkkiä pienryhmähaastatteluna. Tutkielmani pyrki vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiini: mitä taitoja tulkin tulisi hallita terveydenhuollon tulkkaustilanteissa ja kuinka terveydenhuollon tulkkaustilanteiden vaatimat taidot eroavat muissa tulkkaustilanteissa vaadittavista taidoista?

Aineistosta saaduista tuloksista esiin nousivat seuraavat taidot, joita tulkki tarvitsee terveydenhuollon tulkkaustilanteissa: asiakastuntemus ja asiakkaan kohtaaminen, itsetuntemus ja omien rajojen tietäminen, tilannetaju, ohjaustaito, mukautumistaito ja joustavuus, sijoittuminen tilanteen vaatimalla tavalla sekä

herkkyys. Näistä esiin tulleista taidoista voidaan päätellä, että terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tulkilta ei vaadita ainoastaan kieli- ja tulkkaustaitoa, vaan monet tarvituista taidoista liittyvät sosiaalisiin taitoihin ja vuorovaikutukseen liittyviin taitoihin. Tulkit eivät osanneet nimetä sellaista taitoa, jota olisi tarvittu vain terveydenhuollon tulkkaustilanteessa. Terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavat taidot ovat siis niitä taitoja, joita tulkki tarvitsee myös muissa terveydenhuollon tulkkaustilanteissa. Haastateltavat kuitenkin kokivat, että jotkin taidot korostuivat juuri terveydenhuollon tulkkaustilanteissa. Näitä taitoja olivat asiakastuntemus, valmistautumistaito, yleistieto, kyky joustaa ja herkkyys, jota tulkki tarvitsee analysoidessaan tilannetta ja valitessaan oikeaa toimintatapaa tilanteen vaatimalla tavalla.

Tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu oli onnistunut. Aineistoa saatiin riittävästi haastattelulla. Haastattelu olisi voitu toteuttaa myös parihaastatteluna, jos haastateltavia tulkkeja olisi ollut enemmän. Koen kuitenkin, että tutkielmani aiheeseen 3 tulkkia riitti haastateltaviksi ja ryhmähaastattelu oli toimiva. Tulkit tunsivat toisensa, sillä työskentelevät samalla alueella, joten haastattelussa huomasin, että jokainen uskalsi ilmaista omia mielipiteitään, vaikka ne olisivat olleet eroavia toisten mielipiteiden kanssa. Haastattelutilanteessa olisin voinut käyttää enemmän aikaa toisen teeman käsittelyyn. Nyt toisen teeman käsittelyyn kului huomattavasti vähemmän aikaa kuin ensimmäisen teeman käsittelyyn. Koin myös, että haastattelutilanteessa minulla oli hieman paineita saattaa haastattelu loppuun, sillä osalla tulkeista muut työtehtävät odottivat.

Opinnäytetyöni suurimpia haasteita oli aikatauluttaminen. Haastattelun toteutus venyi maaliskuulle, mikä aiheutti kiirettä aineiston litteroimiseen sekä analysoimiseen. Haasteena pidin myös tutkimuksen aihetta ja aineistonkeruumenetelmää. Kuten Tulkki A teemahaastattelussa sanoi, termiä ”taito” on hyvin vaikea määritellä. Ajattelin, että haastattelussa voi olla vaarana, että terveydenhuollon tulkkaustilanteissa käytettyjen taitojen nimeäminen ja tunnistaminen voi olla vaikeaa. Onneksi kuitenkin haastateltavat toivat esiin useita eri taitoja eri näkökulmista.

Tutkielman tekoprosessissa oli useita vaiheita, jolloin jouduin pohtimaan toimintaani eettisestä näkökulmasta. Haastattelutilanteessa minun tuli olla mukana keskustelussa ja ajoittain johtaa sitä esittämällä kysymyksiä, mutta en saanut

kuitenkaan vaikuttaa haastateltavien vastauksiin johdattelemalla heitä. Teema-haastattelurunkoa tehdessä ennakoin, millaisia taitoja haastateltavat saattaisivat tuoda esille haastattelutilanteessa. Kuitenkaan haastattelutilanteessa ennakko-oletukseni eivät saaneet vaikuttaa rooliini haastattelijana. Haastattelutilanteessa minun tuli reagoida haastateltavien vastauksiin ja viedä keskustelua syvemmälle aiheeseen. Haastattelussa saadun aineiston käsittelyssäkin, minun tuli toimia eettisesti. Tärkeintä oli, että haastateltavat säilyivät anonyymeinä. Kameran tallentaman aineiston siirsin kamerasta koneelle Humanistisen ammattikorkeakoulun oppilaitoksen atk-luokassa. Aineiston siirto tapahtui kuitenkin ajankohtana, jolloin luokassa ei ollut muita ja siirron ajan olin koneen ääressä vahtimassa tapahtumaa. Näin ulkopuoliset eivät päässeet näkemään siirrettävää tiedostoa. Käsittelin aineistoa, niin että samassa huoneessa kanssani ei ollut koskaan muita, ja vaikka olin yksin, käytin äänen kuunteluun kuulokkeita. Tietoperustaa kartoittaessa minun tuli myös pohtia, millaista lähdekirjallisuutta käytän. Tietoperustassani on käytössä muutama vanha teos. Näistä saadun tiedon katsoin kuitenkin täsmääväksi vielä tänä päivänäkin ja täydensin vanhojen kirjojen antamaa tietoa nykyaikaisemmilla teoksilla.

Tutkimukseni tulokset perustuvat kolmen viittomakielentulkin ajatuksiin, joten tulokset ovat siis subjektiivisia. Viittomakielentulkkausala on kuitenkin työntekijämäärältään suhteellisen pieni, niin uskon, että monet tulkit ajattelevat samoin. Toisaalta muut tulkit voivat keksiä lisää tarvittavia taitoja, joten tämän sekä subjektiivisuuden vuoksi tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä. Tuloksista voidaan nähdä, mitä viittomakielentulkkausosalalla vuosia työskennelleet ammattitulkit ajattelevat terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittavista taidoista. Viittomakielen ammattitulkit sekä alalle opiskelevat voivat verrata omia taitojaan opinnäytetyöni tuloksiin. Näin he voivat kiinnittää huomiota tarvittaviin taitoihin ja tarvittaessa kehittää niitä. Lisäksi opinnäytetyöni tulosten pohjalta tulkeille voisi laatia itsearviointilomakkeen, millä tarkasteltaisiin omia valmiuksia toimia terveydenhuollon tulkkaustilanteissa.

Tulevissa tutkimuksissa opinnäytetyöni aihetta voisi jatkaa tutkimalla aihetta tulkkauspalvelun asiakkaiden näkökulmasta. Tulevat tutkielmat voisivat selvittää, mitä taitoja viittomakielentulkilla tulisi olla terveydenhuollon tulkkaustilanteissa asiakkaan näkökulmasta ja minkälaisia taitoja asiakkaat pitävät tärkeinä terveydenhuollon tulkkaustilanteissa. Tällaisen tutkimukseni ja minun tutkimuk-

seni vertailun avulla voisi selvittää, kokevatko viittomakielentulkit ja asiakkaat samat taidot tarpeellisiksi terveydenhuollontulkkauksissa vai eroavatko heidän ajatuksensa.

LÄHTEET

- Bontempo, Karen & Malcolm, Karen 2002. An Ounce Of Prevention Is Worth A Pound Of Cure. Teoksessa Laurie Swabey ja Karen Malcolm (toim.) In Our Hands. Washington: Gallaudet University Press, 105–130.
- Crump, Charlene 2012. Mental Health Interpreting. Teoksessa Laurie Swabey ja Karen Malcolm (toim.) In Our Hands. Washington: Gallaudet University Press, 54–76.
- Eronen, Anne & Eskelinen, Marjut & Kinnunen, Petri & Saarinen, Marja-Leena & Tiermas, Paula & Wikman, Minna 1997. Kieli – kynnys hyvinvointiin. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö ja Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.
- Frishberg, Nancy 1990. Interpreting: An Introduction. Silver Spring: Registry of Interpreters for the Deaf, Inc.
- Hindberg, Eija & Järvinen, Sirpa & Marttila Kirsi 2001. Viittomakielinen terveydenhuollon asiakkaana. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Turun yksikön opinäytetyö.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Humphrey, Janice H. & Alcorn, Bob J. 2007. So You Want To Be An Interpreter? 4.painos. Seattle: H & H Publishing Company.
- Kaloinen, Marja-Liisa & Suntinen, Reetta & Vallisaari, Mirja 2004. Viesti ja vaikutus. Helsinki: WSOY.
- Keltikangas-Järvinen, Liisa 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Helsinki: WSOY.
- Keskinen, Esko 2002. Taitojen oppiminen ja opettaminen. Teoksessa Pekka Niemi ja Esko Keskinen (toim.) Taitavan toiminnan psykologia. Turun yliopisto. Psykologian laitoksen oppimateriaaleja 2, 41–115.
- Kotimaisten kielten tutkimuskeskus 1994. Teoksessa Risto Haarala, Marja Lehtinen, Eija-Riitta Grönros, Taru Kolehmainen, Irma Nissinen, Riitta Eronen

ja Minna Suorsa (toim.) Suomen kielen perussanakirja 3: S–Ö. Helsinki: Painatuskeskus, 232–233.

Kylmänen, Essi 2010. Kuurojen naisten kokemuksia synnytyksen aikana tapahtuneesta tulkkauksesta. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Viittomakielentulkkin koulutusohjelman opinnäytetyö.

Leinonen, Maria 2013. Tulkin ammattitaito. Kieli-, käännös- ja kirjallisuustieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Pro gradu –tutkielma.

Nikoskinen, Elina 2010. Viittomakielentulkkien (amk) työelämään sijoittuminen, koulutuskokemukset ja jatko-opintosuunnitelmat. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Sarja B. Projektiraportit ja selvitykset. Viitattu 28.4.2013.
http://www.humak.fi/sites/default/files/kuvat/humak_viittomakieli_verkko.pdf

Puusa, Anu 2011. Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa Anu Puusa ja Pauli Juuti (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Johtamistaidon opisto, 73–87.

Pöchhacker, Franz 2004. *Introducing Interpreting Studies*. Lontoo: Routledge.

Rudvin, Mette & Tomassini, Elena 2011. *Interpreting In The Community And Workplace*. Hampshire: Palgrave Macmillan.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 1.4.2013.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Saresvuo, Johanna & Ojanen, Sirkka-Liisa 1988. *Tulkin käsikirja*. Helsinki: Oy Gaudeamus Ab.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Sosiaali- ja terveystietopalvelut. Viitattu 1.4.2013.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut

Suomen Kuntaliitto 2013. Terveystietopalvelut. Viitattu 7.4.2013.
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/Sivut/default.aspx>

- Suomen Kuntaliitto 2013. Erikoissairaanhoido.
Viitattu 7.4.2013.
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/erikoissairanhoido/Sivut/default.aspx>
- Taipale, Vappu & Lehto, Juhani & Mäkelä, Marjukka & Kokko, Simo & Muuri, Anu & Lahti, Tuukka & Lammi-Taskula, Johanna 2011. Terveyspalvelut. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Helsinki: WSOYpro, 95–110.
- Tommola, Jorma 2006. Tulkkaus kognitiivisesta näkökulmasta. Teoksessa Niina Hytönen ja Terhi Rissanen (toim.) Käden käännteessä. Helsinki: Oy FINN LECTURA Ab, 128–142.
- Topo, Päivi & Heiskanen, Marja-Liisa & Rautavaara, Aulikki & Hannikainen-Ingman, Katri & Saarikalle, Kristiina & Tiilikainen, Reetta 2000. Kuulo- ja puhevammaisten tulkkipalvelut.
- Turja, Hanna-Kaisa 2013. Tulkkausalan kompetenssit. HumakPro-yksityisviesti. Heidi Mäkinen 18.4.2013.
- Törmä, Sinikka & Mattila, Kati 2002. Viittomakieliset kuurot ja kuntien sosiaali- ja terveyspalvelut. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.

LIITTEET

Liite 1: Teemahaastattelun runko

1. Informanttien taustatiedot

- ikä
- sukupuoli
- millainen koulutus
- milloin valmistunut
- kuinka kauan ollut töissä alalla
- kuinka paljon tehnyt terveydenhuolto alan tulkkauksia (harvoin, silloin tällöin, joka viikko, arviolta yli x kertaa)

2. Terveydenhuollon tulkkaustilanteiden vaatimat taidot viittomakielentulkilta

- millaisissa tilanteissa informantit ovat olleet tulkkauksissa (lääkärin vastaanotto, päivystys, ensiapu, hammaslääkäri, neuvola, gynekologi, silmälääkäri)
- taidot, jotka liittyvät asiakkaan kohtaamiseen
- taidot, jotka liittyvät hoitohenkilökunnan kohtaamiseen
- kuinka eri terveydenhuoltotilanteet vaikuttavat tarvittaviin taitoihin
- kuinka terveydenhuollon tulkkaustilanteissa tarvittaviin taitoihin vaikuttavat
 - asiakas
 - henkilökunta
 - tulkkausympäristö (leikkaussali, vastaanottohuone, röntgenhuone)
- millaisia taitoja tarvitaan terveydenhuollon tulkkaustilanteissa
 - ennen tulkkaustilannetta
 - tulkkaustilanteessa
 - tulkkaustilanteen jälkeen
- millaisia ovat vaativat tulkkaustilanteet terveydenhuoltoalalla
 - miksi vaativia
 - mitä taitoja vaativat

3. Terveydenhuollon tulkkaustilanteiden vaatimat taidot verrattuna muiden tulkkaustilanteiden vaatimiin taitoihin

- mikä on erityistä terveydenhuollon tulkkaustilanteissa verrattuna muihin tulkkaustilanteisiin
- vaativatko terveydenhuollon tulkkaustilanteet erityistä osaamista verrattuna muihin tulkkaustilanteisiin

- vaativatko terveydenhuollon tulkkauksilanteet erilaisia taitoja kuin muut tulkkauksilanteet
- korostuvatko jotkin taidot
 - jos korostuu, miksi