

DIAK

Janita Keränen

Tulkki (AMK), Viittomakielen ja puhevammaisten tulkkaus
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Opinnäytetyö, 2025



Eläinklinikoiden palvelupolku

**Kuurojen, kuuroutuneiden ja huonokuuloisten
näkökulmia sujuvuudesta**

TIIVISTELMÄ

Keränen Janita

Eläinklinikoiden palvelupolku – kuurojen, kuuroutuneiden ja huonokuuloisten näkökulmia sujuvuudesta

29 sivua, 1 liite

Kevät 2025

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Tulkki (AMK), viittomakielen ja puhevammaisten tulkkaus

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin eläinklinikoiden palvelupolun toteutumista kuurojen ja huonokuuloisten näkökulmasta. Tutkimuskysymyksinä olivat: mitkä asiat toimivat hyvin eläinklinikalla asioidessa, missä kohdissa on korjattavaa, ja millaisia kehitysehdotuksia kuuroilla ja huonokuuloisilla on klinikalla asioinnista. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa, jota niin eläinklinikat kuin tulkitkin voivat hyödyntää.

Aineiston keruumenetelmänä käytettiin kyselyä, jota levitettiin internetissä eri kanavilla. Saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä.

Tuloksena saatiin tietoa, jonka mukaan kuulovammaiset ovat tyytyväisiä klinikoiden verkkosivuihin, mutta hinnasto koettiin monesti hankalaksi löytää tai puutteelliseksi. Yhteydenpito asiakkaan ja klinikoiden välillä on hankaloitunut tekstipuhelupalvelun loppumisen vuoksi. Kuulovammaiset ovat olleet hyvin tyytyväisiä viestinvaihtoon klinikoiden kanssa muita viestimismuotoja hyödyntäessä. Klinikalla asioidessa kuulovammaisiin osataan suhtautua lähtökohtaisesti hyvin. Tulkin käytöstä erityisesti etätulkkauksessa on ilmennyt erimielisyyksiä, ja asiakkaat ovat joutuneet tiukasti puolustamaan oikeuttaan tulkkaukseen. Suurin osa asiakkaiden kokemuksista on ollut myönteisiä tulkin ollessa paikalla. Klinikoiden esteettömyyden suhteen tämä opinnäytetyö keskittyi akustiikkaan ja valaistukseen. Valtaosa vastaajista koki, että valaistus on niin odotustiloissa kuin vastaanottotiloissakin riittävä. Himmeää valaistusta nostettiin myös esille parissa tapauksessa. Akustiikan suhteen kuulolaitteen käyttäjät nostivat esiin kuulon ongelmat silloin, kun odotustiloissa on paljon ihmisiä ja haukkuvia koiria. Induktiosilmukoita ei klinikoilla ole ollut.

Työn tuloksista voidaan päätellä, että klinikoilla on asiakaspalvelu kunnossa. Mahdollinen lisäkoulutus kuulovammaisten kohtaamisesta poistaisi tulkin läsnäolon aiheuttaman hämmennyksen ja lisäisi varmuutta kuulovammaisen kohtaamiseen niin vastaanottotiskillä kuin vastaanotolle haettaessakin.

Asiasanat: kuurot, huonokuuloiset, viittomakieli, asiakaspalvelu, esteettömyys

ABSTRACT

Keränen Janita

The service path of veterinary clinics – Deaf, deafened and hard-of-hearing perspectives on fluency

29 pages, 1 appendice

Spring 2025

Diaconia University of Applied Sciences

Interpreter (AMK), (Bachelor of Humanities), Interpreting in Sign Language and Alternative and Augmentative Communication

In this thesis, the realization of the service path of veterinary clinics was studied from the point of view of the deaf and hard of hearing. We wanted to find out what things work well in the animal clinics; witch things need to be fixed and what kind of development suggestions deaf and hard of hearing people have about the clinic. The aim of the thesis was to increase knowledge that can be utilized by both animal clinics and interpreters.

A questionnaire was used as a method of collecting material, which was distributed on the Internet through various channels. The data obtained was analysed using data-driven content analysis.

The result was information that the hearing impaired are satisfied with the clinics' websites, but the price list was often found to be difficult to find or incomplete. Communication between the client and clinics has become more difficult due to the end of the text call service. People with hearing impairments have been very satisfied with their communication with clinics when using other forms of communication. When arriving to the clinic, people with hearing impairments are generally treated well. There have been disagreements about the use of the interpreter, especially in remote interpreting, and customers have had to strictly defend their right to interpretation. Most of the customers' experiences have also been positive in terms of the interpreter's presence. In terms of accessibility to clinics, this thesis focused on acoustics and lighting. The majority of the respondents felt that the lighting is sufficient both in the waiting rooms and in the reception rooms. Dim lighting was also raised in a couple of cases. From the acoustic side, hearing aid users raised hearing problems when there are a lot of people and barking dogs in the waiting rooms. There were no induction loops in the clinics.

From the results of the work, it can be concluded that the clinics have customer service in order. Any additional training on encountering the hearing impaired would remove the confusion of using the interpreter and increase the certainty of encountering the hearing impaired both at the reception desk and when applying for the reception.

Keywords: deaf, hard of hearing, sign language, customer service, accessibility

VIITTOMAKIELINEN TIIVISTELMÄ

<https://youtu.be/xmQS-e0nFlc>

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 EVIDENSIA.....	6
3 KUULOVAMMAISEN KOHTAAMINEN JA SAAVUTETTAVUUS	7
3.1 Kuulovammaiset	7
3.2 Kuulovammaisen henkilön kohtaaminen.....	8
3.3 Tulkkauspalvelu	9
3.4 Saavutettavuus ja esteettömyys	10
4 TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
5 PROSESSI JA MENETELMÄT	14
5.1 Kyselyn taustat ja ajankohta	14
5.2 Kyselytutkimus ja kyselyn laatiminen	15
5.3 Sisällön analyysi	17
6 TULOKSET	18
6.1 Vastaajien taustatiedot.....	18
6.2 Yhteydenpito klinikan ja asiakkaan välillä	19
6.3 Asiakkaan kohtaaminen ja huomiointi	20
6.4 Tulkin kanssa toimiminen.....	21
6.5 Akustiikka ja valaistus osana esteettömyyttä	22
6.6 Vastaajien toiveita klinikoille.....	23
7 POHDINTA	23
LÄHTEET.....	27
LIITE 1. Kyselylomake ja saatekirje	30

1 JOHDANTO

Lemmikit ovat olleet jo kauan osa ihmisen arkea. Nykypäivänä ymmärretään hyvin lemmikkien vaikutus ihmisen henkiseen hyvinvointiin, eikä eläimen arvo ole vain sen tuottavuudessa (Amiot & Bastian, 2013; Fine, 2010). Lemmikin hankkiminen on yleensä hyvin helppoa. Lemmikistä huolehtiminen vaatii omistajalta perehtymistä lajiin, ja lähes kaikkien lemmikin omistajien tielle osuu joskus myös käynti eläinlääkärillä.

On tärkeää, että palveluiden käyttäjien mielipiteitä ja kokemuksia selvitetään. Kuurojen, huonokuuloisten ja kuuroutuneiden parissa tällaista selvitystyötä ei ollut vielä tehty eläinklinikoilla asioinnista. Millaisia kokemuksia heillä on oman lemmikin hoitoon saamisesta ja siellä kohdatuksi tulemisesta. Koen itse asian tärkeäksi, sillä jo itselläni, kuulevana lemmikinomistajana, on runsaasti erilaisia kokemuksia siitä, miten itseäni on kohdeltu niin puhelimesta kuin klinikallakin. Kuuroilla ja huonokuuloisilla voi olla käytössä viittomakieli tai klinikan meluisa ympäristö voi häiritä kommunikaatiota. Tämä voi olla vaikea ymmärtää kuulevalle henkilökunnalle, joten halusin kertoa heille kuulovammaisten näkökulman.

Opinnäytetyöni tarkoitus onkin ollut selvittää kyselytutkimuksen kautta, millaisia kokemuksia kuuroilla ja huonokuuloisilla on ollut asioinneista eri klinikoilla. Vaikka yhteistyökumppaninani toimii Evidensia, jolla on klinikoita ympäri Suomen, en halua rajata kokemuksia vain Evidensian käyttäjien pariin. Tällä tavoin pyrin saamaan mahdollisimman laajan vastaajakunnan. Näin Evidensialla on tilaisuus hyödyntää vastauksia esimerkiksi tulevissa koulutuksissa tai mahdollisissa klinikoiden tiloihin tehtävissä remonteissa.

Kyselyä laatiessani pyrin siihen, että vastaajat eivät koe minun hakevan vain negatiivisia kokemuksia. Haluan nimenomaan, että lopputuloksena on laaja otanta siitä, minkä kuurot ja huonokuuloiset kokevat toimivaksi, mikä oli mieleenpainuvinta ja missä kenties on enemmän tai vähemmän korjattavaa. Kyselyssä otin huomioon erityisesti kommunikaatioon ja saavutettavuuteen

liittyvät seikat, mutta nostin esiin myös esteettömyyden puolelta asioita, kuten klinikoiden akustiikka ja valaistus.

2 EVIDENSIA

Suomen Evidensia on osa IVC Evidensciaa, joka on Euroopan suurin eläinlääkäripalveluiden tarjoaja. Evidensian nimi tulee englannin termistä evidence based medicine. Suomessa Evidensialla on yhteensä 44 isompaa ja pienempää eläinlääkäriasemaa. Niihin kuuluvat niin pienet klinikat kuin suuret eläinsairaalat. Eläinten hoidon ammattilaisia Evidensia työllistää 1400. (Evidensia, i.a., Evidensia, i.a.-a)

Tässä työssä perehdyin eläinlääkäriklinikoiden palvelupolkuun. Palvelupolku (Innokylä, i.a.) tarkoittaa sitä kaarta, jonka läpi asiakas kulkee ollessaan yhteydessä palveluntarjoajaan. Se voi alkaa vierailusta verkkosivuilla tai ensimmäisestä yhteydenotosta ja päättyy kotiutumiseen. Matkalla asiakas kohtaa ajanvarauksen, ilmoittautumisen, vastaanoton, mahdollisen odottamisen, lemmikin haun, hoito-ohjeiden saannin ja laskun maksamisen. Kaikissa näissä pisteissä asiakaspalvelu on käynnissä.

Eläinklinikka ympäristönä poikkeaa tavallisesta sairaalasta. Melutaso voi vaihdella ääripäästä toiseen riippuen täysin siitä, kuinka paljon koiria tai muita kovaa ääntä aiheuttavia eläimiä odotustilassa on. Kissoille ja eksoottisille eläimille on yleensä varattu odottamisen ajaksi joko kokonaan oma huone tai sivulla oleva tila. Näillä toimilla pyritään vähentämään eläinten kokemaa stressiä (Eläinklinikka Tsemppi, 11.2.2024).

3 KUULOVAMMAISEN KOHTAAMINEN JA SAAVUTETTAVUUS

3.1 Kuulovammaiset

Kuulovammainen on yleiskäsite, joka tarkoittaa henkilöä, jolla on jonkinasteinen kuulonalenema. Tämä voi vaihdella lievästä huonokuuloisuudesta täydelliseen kuurouteen. Arvioiden mukaan Suomessa on noin 800 000 kuulovammaista. Heistä noin 100 000 käyttää jonkinlaista kuulolaitetta, ja noin 3000 on täysin kuuroja. (Kuurojen liitto. I.a.; Kuuloliitto. i.a.-a.; Kuuloliitto. i.a.-b.)

Lievää kuulovammaa kutsutaan myös sosiaalisesti kuulonalenemäksi. Tällainen henkilö pystyy käymään normaalia keskustelua toisen henkilön kanssa, jos ympäristö on hiljainen. Ongelmia kuitenkin ilmenee heti, jos useampi kuin yksi ihminen puhuu yhtä aikaa tai taustalla on melua. Yleisesti apuna on kuulokoje, joka tukee kommunikaatiota, ja huuloluku toimii apuna. (England, 2010, s. 10; Kuuloliitto. i.a.-a.)

Keskivaikea kuulovamma aiheuttaa ongelmia jopa kahden kesken keskusteltaessa rauhallisessa tilassa. Apuna henkilö saattaa käyttää kuulolaitetta ja sen lisäksi tulkkia, joka joko kirjoitustulkkaa tai tulkkaa viitotulla puheella. (England, 2010, s. 10; Kuuloliitto. i.a.-a.)

Vakava kuulovamma vie kyvyn kuulla puheääntä lähes täysin. Ympäristön äänet saattavat vielä tulla kuulluiksi, mutta normaali keskustelu on mahdotonta ilman tulkin apua. Jotkut henkilöt voivat kenties vielä pärjätä kuulolaitteen avulla. (England, 2010, s. 10).

Täysin **kuuro** henkilö ei kuule lainkaan. Henkilön käyttämät kommunikaatiokeinot riippuvat siitä, onko hän syntynyt kuurona vai kuuroutunut myöhemmin. Syntymäkuurot oppivat jo lapsuudessa käyttämään viittomakieltä ja suomen kieli on heille vieras kieli. Kuuroutuneet taas voivat käyttää kirjoitustulkausta, puhutun suomen mukaan viitottua puhetta tai halutessaan opetella viittomakieltä. (Kuuloliitto. i.a.-a.)

3.2 Kuulovammaisen henkilön kohtaaminen

Kommunikaation ensimmäinen tärkeä askel on varmistaa, että henkilö huomaa puhujan. Huomiota voi tavoitella kättä heilauttamalla, koskettamalla olkapäätä tai muulla sovitulla tavalla (Kuuloliitto, i.a.-a). Keino valitaan tilanteeseen sopivalla tavalla. Koska kuurot ja kuulovammaiset ovat tottuneet siihen, että kuulo ei toimi, heillä on laajempi visuaalinen havaintokenttä kuin kuulevilla. Siksi käden heilautus on helppo havaita muuten jäykästi paikoillaan olevien ihmisten seasta.

Kun huomio on saatu ja katsekontakti luotu, siirry riittävän lähelle, jotta mahdollisesti meluisassa tai kaikuvassakin ympäristössä ääni kuuluu huutamatta. Huutaminen särkee äänen ja häiritsee viestin hahmottamista. Pidä ääni selkeänä ja rauhallisena. Vaikka ympäristö olisikin rauhallinen ja hiljainen, on katsekontakti silti äärimmäisen tärkeä. Tällöin kuulovammaisen tietää, että hänelle puhutaan ja pystyy keskittymään siihen. Myös huulilta lukeminen helpottuu. Jos puhuja katsoo tietokonetta tai tekee muistiinpanoja samaan aikaan, katsekontakti katoaa ja sanoma hukkuu. (Kuuloliitto, i.a.-b).

Kuuron henkilön mukana saattaa olla tulkki, jolloin edellä mainittu katsekontakti ei ole aivan niin kriittinen, koska tulkki on kuuleva ja pystyy tulkkaamaan myös ilman katsekontaktia. Tulkin kanssa tulee kuitenkin muistaa, että tämä on vain välittämässä viestiä. Kommunikaatiotilanteessa puhutaan siis aina tulkin käyttäjälle, ei tulkille. (Kuuloliitto, i.a.-b; Vammaispalvelu Kaste -hanke 2013-a)

Tulkkaus tulee väistämättä pienellä viiveellä, joten puhujan on hyvä muistaa kärsivällisyys ja odottaa, että tulkki saa edellisen kokonaisuuden loppuun ennen kuin siirtyy seuraavaan kohtaan. Näin asiakkaalle jää myös mahdollisuus kysyä tai kommentoida jotain. (Kuuloliitto, i.a.-b)

Kuuroilla ja kuulovammaisilla voi olla mukanaan joko viittomakielen tulkki tai kirjoitustulkki, riippuen siitä kumpaa he tarvitsevat. Viittovat tulkit asettuvat yleensä puhujan viereen tai hiukan tästä takaviistoon, jotta asiakas pystyy

näkemään sekä puhujan että tulkkauksen. Kirjoitustulkki istuu usein asiakkaan vieressä tai seinustalla, riippuen siitä, millainen laitteisto on käytettävissä. (L 133/2010; Tulkit.net, 2024; Hannonen, 2014).

Jos kuurolla ei ole mukana tulkkia, on paperille kirjoittaminen hyvä ratkaisu (Vammaispalvelu Kaste -hanke, 2013-a). Paperin puuttuessa kännykkä on hyvä korvike. Myös kuulovammaisten kanssa on hyvä kirjata paperille kriittiset asiat, kuten sovitut ajat ja paikat. Ne voi myös lähettää tarvittaessa tekstiviestillä asiakkaalle (Vammaispalvelu Kaste -hanke, 2013-b).

3.3 Tulkkauspalvelu

Tulkkauspalvelu on Kelan järjestämä palvelu, jota tarjotaan henkilöille, joilla on kuulovamma, kuulonäkövamma tai puhevamma. Palvelun tarkoitus on mahdollistaa tulkausta tarvitsevien ihmisten toimiminen yhteiskunnan yhdenvertaisina jäseninä. Tulkkaus voidaan toteuttaa joko lähitulkkauksena tai etätulkkauksena, jolloin tulkki on läsnä tietokoneen tai kännykän välityksellä. Tulkkaus voi tapahtua millä kielellä tahansa, jos tilaukselle saadaan kielitaitoinen tulkki. Tulkki voi tulkata viittomakieltä, viitottua puhetta tai puhetta. (Kela, 29.1.2025).

Tulkkauspalvelun käyttäjä voi tilata tulkin tilanteisiin, joissa on vuorovaikutusta toisen ihmisen kanssa. Tähän sisältyy työssä käynti, opiskelu peruskoulun jälkeen, asiointi, harrastaminen ja virkistymisen sekä yhteiskunnallinen osallistuminen. Tulkki voi myös tulkata esimerkiksi lomaketta. Tulkaustilanteessa on aina läsnä vähintään kolme osapuolta, joista yksi on tulkki. Tulkki ei ole aktiivinen osallistuja vaan toimii viestin välittäjänä. (Kela, 29.1.2025)

Tekstipuhelupalvelu, joka otettiin käyttöön 1976 ja lopetettiin 2024, oli sekä verkossa että kännyköillä toimiva palvelu, jossa soittaja kommunikoi joko kirjoittamalla tai puheella ja palvelu välitti viestin vastaanottajalle puhuttuna tai kirjoitettuna vastaanottajalle. Palvelu oli käytössä suomeksi, ruotsiksi ja

englanniksi. Palvelun tarkoituksena oli mahdollistaa kuurojen, kuulo-, kuulonäkö- tai puhevammaisten puhelimen käyttö muiden kansalaisten tavoin. Viestin välittäjinä toimivat koulutetut ammattilaiset. (Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto Ry, i.a.) Palvelu loppui vuoden 2024 lopussa.

3.4 Saavutettavuus ja esteettömyys

Saavutettavuus ja esteettömyys ovat sama asia kahdessa eri ympäristössä. Esteettömyydestä puhutaan silloin, kun kyseessä on konkreettinen tila, esimerkiksi rakennus. Saavutettavuus taas koskee kaikkea digitaalista materiaalia kuten videoita ja verkkosivuja. (Aluehallintovirasto, i.a.-a)

Silloin, kun lemmikki on tarpeen saada hoitoon tai viedä esimerkiksi rokotettavaksi, on ensimmäinen askel usein katsoa klinikan verkkosivuja. Siksi niiden toimivuus on keskeisessä roolissa, kun omistaja ottaa yhteyttä klinikalle. Onnistuuko se vain soittamalla? Voiko aikaa varata sähköpostilla tai sivuilla olevalla lomakkeella? Voiko akuutissa tilanteessa mennä klinikalle suoraan? Saavutettavuus digitaalisessa maailmassa on saanut jo lain voiman (L 306/2019). Mutta, koska verkkosivuja laativat usein kuulevat, on hyvä saada kuurojen ja huonokuuloisten näkemys saavutettavuuden toteutumisesta. Esteettömyyden puolella on ollut laki hiukan pidempään (L 241/2017). Kuurojen ja huonokuuloisten osalta esteettömyys tulee mukaan induktiosilmukan ja akustiikan myötä. Myös klinikoiden valaistus on tärkeässä roolissa, kun mietitään tulkkaamista tai huulilta lukua. Näihin molempiin hain tässä opinnäytetyössä kuurojen ja huonokuuloisten kokemuksia.

Saavutettavuuden toteutuessa hyvin kaikki erilaiset ihmiset kykenevät käyttämään palvelua itsenäisesti. Toteutuminen vaatii kolmea eri osa-aluetta: tekninen toteutus on virheetöntä, käyttäminen on helppoa ja sisältö on selkeää ja ymmärrettävää. (Aluehallintovirasto, i.a.-a).

Ymmärrettävyys on keskeisen tärkeää kaikille palvelun käyttäjille. Se tarkoittaa ymmärrettävän kielen käyttöä ja myös selkokieltä. Tekstin pitää olla helposti luettavaa ja aseteltu lyhyiksi kappaleiksi ja tarvittaessa käytetään luetteloita.

Kuvaavat väliotsikot ovat käytössä riittävästi ja käytettyjen linkkien teksti on kuvaava ja ymmärrettävä. Ymmärrettävyys pitää sisällään myös monikanavaisuuden idean. Sisältöä tarjotaan myös esimerkiksi videoina, kuvina ja äänenä, ei pelkkänä tekstinä. (Aluehallintovirasto, i.a.-a).

Saavutettavuus on tärkeä osa asiakaslähtöisyyttä. Se ottaa huomioon kaikki erilaiset käyttäjät ja heidän tilanteensa. Siinä onkin hyvä muistaa, että yhdelle hyvä ei ole sitä välttämättä toiselle. Esimerkiksi kuulovammaisen ei saa puhutusta videosta kunnolla tietoa, jos videota ei ole tekstitetty. Samainen video taas voi olla hyvinkin informatiivinen näkövammaiselle, mutta jos jokin asia vain näytetään, eikä sitä ole äänikuvailtu, hän ei saa tätä tietoa. (Aluehallintovirasto, i.a.-a).

Jokainen arvostaa hyvin tehtyjä verkkosivuja, mutta arvioiden mukaan Suomessa on yli miljoona ihmistä, joilla on vaikeuksia käyttää digitaalisia palveluita, jos saavutettavuuteen ei ole kiinnitetty huomiota. Seuraavat asiat unohtuvat usein, tai niitä ei osata ottaa huomioon riittävästi, kun suunnitellaan verkkosivuja tai mobiilisovelluksia: näkövammata ja heikentynyt näkö, heikentynyt kuulo ja kuurous, fyysiset ja motoriset rajoitteet kuten CP-vamma tai halvaantuminen, kehitysvammat, luki- ja oppimisvaikeudet, keskittymisvaikeudet, mielenterveysongelmat, muistihäiriöt, muut kognitiiviset ongelmat, heikko suomen kielen taito, tottumattomuus digitaalisten palvelujen käyttöön, tilapäiset haasteet kuten kirkas ympäristö tai kipsissä oleva käsi. (Aluehallintovirasto, i.a.-b).

Maahanmuuttajalle tai kehitysvammaiselle vaikeat termit ja monimutkaiset lauseet muodostavat mahdolloman esteen. Kuulovammaiselle henkilölle ääntä sisältävät videot tarvitsevat tekstityksen ja heikkonäköinen henkilö kaipaa hyviä kontrasteja ja sisällön hyvää skaalautuvuutta. Digipalveluiden käytön haasteet voivat siis olla moninaiset, joista esimerkkinä sokean henkilön käyttämä ruudunlukuohjelma. Ohjelma kohtaa usein ongelmia, jotka johtuvat huonosta teknisestä toteutuksesta. Lisäksi navigaatiota ei pysty käyttämään näppäimistöllä tai ruudunlukuohjelma lukee sisältöä väärässä järjestyksessä. (Aluehallintovirasto, i.a.-b).

Aiemmin mainittiin jo, että esteettömyydessä on kyse konkreettisesta paikasta. Se voi olla kauppakeskus, koulu, virasto, kirjasto tai asuinrakennus. Yksikään ihminen ei voi olla täysin varma, etteikö elämässään koskaan tarvitsisi esteetöntä liikkumista. Kyseessä ei tarvitse olla täysi neliraajahalvaantuminen vaan vaikkapa jalkapallossa murtunut nilkka. Kyynärsauvojen kanssa portaat ovat yllättäen haastava vastus. Iän myötä mukaan kuvioihin saattaa tulla rollaattori, jolloin korkeat kynnykset eivät ole enää huomaamattomia. Rikki oleva hissi kerrostalossa ei ole ongelma terveelle henkilölle, mutta rollaattorin käyttäjälle se muodostaa mahdottoman esteen.

Esteettömyys mahdollistaa sen, että ihminen voi vapaasti valita missä asuu, mitä haluaa harrastaa tai mihin mennä ostoksille. Myös koulunkäynti ja töihin meneminen ovat haastavia, jos ympäristö on esteitä täynnä. Esteettömyyttä ajatellessa mietitään usein vain liikkumisen esteettömyyttä, mutta se sisältää myös näkemiseen, kuulemiseen, ymmärtämiseen ja kommunikaatioon liittyvät asiat. Esteettömyys ottaa huomioon kaikki, ei vain sitä välttämättä tarvitsevat. Tavaroiden kuljettaminen ja siivous on paljon helpompaa ilman portaita tai jyrkkiä luiskia. (Invalidiliitto, i.a.).

4 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Lähdin tutkimaan, millainen on koko eläinlääkärillä käynnin palvelupolku kuurojen ja huonokuuloisten näkökulmasta. Tarkastelen työssäni koko kaarta sivuston toimivuudesta ajanvarauksen kautta itse klinikalla käymiseen ja kotihoito-ohjeiden ymmärrettävyyteen. Tarkoituksena oli selvittää, miten kuurot ja kuulovammaiset kokevat saamansa palvelun ja saada koottua tietoa siitä, mikä toimii hyvin ja missä olisi kehitettävää.

Tavoitteenani on ollut saada koottua konkreettista tietoa tämän palvelupolun toimivuudesta nimenomaan kohderyhmän näkökulmasta. Aiempaa kyselytietoa ei löytynyt ja Evidensiaa kiinnosti tämä selvitys. Lisäksi minua kiinnosti henkilökohtaisesti tietää, millä tasolla klinikoiden asiakaspalvelu on kuulovammaisen kohtaamisen suhteen. Tutkimus tarjoaa tärkeää tietoa muun muassa sivustoilla olevien videoiden suhteen, olisiko klinikoille syytä järjestää silmukka kuulolaitteita varten ja kuinka akustiikka ja valaistus klinikalla toimivat.

Valitsemani tutkimuskysymykset kattavat palvelupolun eri vaiheet. Mitkä asiat toimivat hyvin eläinklinikalla asioidessa? Missä asioissa on korjattavaa? Millaisia kehitysehdotuksia kuuroilla ja huonokuuloisilla on klinikalla asioinnista?

5 PROSESSI JA MENETELMÄT

5.1 Kyselyn taustat ja ajankohta

Tässä työssä lähdin selvittämään vastauksia kolmeen kysymykseen. Mitkä asiat toimivat hyvin eläinklinikalla asioidessa? Missä asioissa on korjattavaa? Millaisia kehitysehdotuksia kuuroilla ja huonokuuloisilla on klinikalla asioinnista? Tieto kerättiin kyselytutkimuksena, jonka kysymykset ja saatekirje ovat nähtävissä Liitteessä 1. Kohderyhmänä, joilta halusin tietoa kysyä, olivat kuurot ja huonokuuloiset. HUMAK:n opiskelijat tekivät keväällä 2024 opinnäytetyön viittomakielisen kohtaamisesta eläinsairaalan päivystyksessä (Meltaus, Sahlström, 2024). He tekivät eläinklinikan päivystyksessä demonstroidun aidon asiakastilanteen, jonka pohjalta laativat ohjeet siihen kuinka viittomakielinen kohdataan eläinklinikan päivystyksessä. Heidän työssään ei käsitelty huonokuuloisia tai kuuroutuneita vaan paino oli viittomakielisten kohtaamisessa. Suomessa on noin 800 000 kuulovammaista ja osa heistä on lemmikin omistajia. Tilastokeskuksen vuonna 2016 tekemän selvityksen arviona on, että noin 31% Suomen kotitalouksista on lemmikkitalous (Tilastokeskus, 20.4.2020). Tämä kysely on jo vanha, eikä kaikista lemmikkilajeista pidetä virallista, lain vaatimaa rekisteriä. Laskennallisesti voidaan arvioida, että koska Suomessa on noin 800 000 kuulovammaista ja heistä noin 31% omistaisi lemmikin, kohderyhmään kuuluisi 248 000 henkilöä.

Kysely oli saatavilla verkossa noin kolme viikkoa 17.12.2024-16.1.2025 välisenä aikana. Se oli näkyvillä Kuurojen Liiton uutisissa. Lisäksi Instagramissa huonokuuloisten asioista ja vaikuttamisesta kiinnostunut henkilö auttoi levittämään kyselyä. Kuinka moni kyselyn näki, mutta ei vastannut, ei ole tiedossa. Vastauksia tuli yhteensä 13. Nämä vastaukset analysoin aineistolähtöisen sisällön analyysin keinoin. Valitsin tämän siitä syystä, että vastaavia tutkimuksia ei ollut saatavilla, joten en kyennyt vertailemaan saamiani vastauksia niihin. Lisäksi halusin keskittyä kyselyn tuomiin vastauksiin ja nostaa juuri niiden keskeiset kohdat esille. Teorialähtöinen analyysi olisi voinut viedä huomion sivuun vastaajien kokemuksista.

5.2 Kyselytutkimus ja kyselyn laatiminen

Kyselytutkimus on perinteinen tapa suorittaa tutkimus ja se tavoittaa nopeasti suuren määrän ihmisiä. Näistä syistä valitsin sen, kun mietin keinoja toteuttaa tutkimukseni. Nykyaikana on helppoa tehdä kysely verkkoon ja lähettää se ilman huomattavaa rahallista panostusta tai postilaatikon menoja. Myös vastaukset saivat nopeasti ja niiden katoamatta kuljetuksessa. (Valli, 2015, s. 47–50).

Seuraavaksi mietin, lähdenkö toteuttamaan kvantitatiivista vai kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Valitsin jälkimmäisen, koska minusta laadullinen tutkimus sopii paremmin tämän kaltaiseen työhön, jossa kohderyhmä on melko suppea ja lukumäärien pienuus voisi viedä pääpainon pois tärkeästä asiasta: henkilökohtaisesta kokemuksesta.

Tämä valinta vain vahvistui, kun perehdyin kvalitatiiviseen menetelmään syvemmin. Hirsjärvi, Remes, Sajavaara (2013, s. 164) listaavat teoksessaan yhteensä seitsemän tyypillistä piirrettä.

1. tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja tieto kootaan luonnollisissa tilanteissa
2. ihminen on tiedon keruun suositeltu lähde
3. tutkimuksen tekijän tarkoituksena on paljastaa odottamattomia seikkoja. Asian tärkeyttä ei määrittele kysymysten laatija
4. suositaan metodeja, joissa kyselyyn vastaajien oma näkökulma pääsee kuuluviin
5. valitaan rajattu kohdejoukko satunnaisotannan sijaan
6. suunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä
7. jokaista käsiteltyä tapausta kohdellaan yksilöllisenä ja ainutlaatuisena

Kvalitatiivisen tutkimuksen peruseriaatteena on se, että osallistuminen on aina vapaaehtoista, eikä osallistujille saa koitua minkäänlaista vahinkoa (Hyvärinen, Nikander, Ruusuvoori, 2017, s. 289). Tämä on erityisen tärkeää silloin, kun

haastatellaan erityisen haavoittuvassa asemassa olevia tai hyvin pienen joukon jäseniä. Myös tämä opinnäytetyö rajautuu niin suppeaan joukkoon ihmisiä, että on tärkeää pitää huolta siitä, että kukaan ei tunne tulevansa painostetuksi vastaamaan.

Myös jokaisen kyselyyn osallistuvan henkilöllisyys on salattava, jotta heitä ei voi lopullisesta opinnäytetyöstä tunnistaa. Koska käytin kyselylomaketta, enkä tavannut henkilökohtaisesti kyselyyn osallistuvia, oli kysymysten laatimisessa mahdollista ottaa tämä huomioon. Nimet, asuinpaikat ja ammatit eivät olleet kyselyn relevantteja taustatietoja. Taustatiedoista ikä on ainut, joka päätyi kyselyyn. Tutkimuksissa nimi on tieto, jonka perusteella vastaaja on helpointa tunnistaa, mutta muutkin tiedot voivat paljastaa henkilöllisyyden (Kuula-Luumi, 2018).

Lähtiessäni lopulta rakentamaan varsinaista kyselyä mietin muutaman eri alustan välillä, mutta päädyin Google Sheet:n. Se oli helposti hallittava, tuttu ja ilmainen pohja. Lisäksi vastaajan oli helppo nähdä, kuinka monta kysymystä on vielä jäljellä ja myös aihealue pysyi helpommin mielessä.

Pääsin perehtymään kyselytutkimuksen tekemiseen ja missä järjestyksessä kysymykset olisi parasta asetella. Kyselylomake ei saa olla liian pitkä, jotta vastaajan keskittyminen ja motivaatio miettiä vastauksia ei heikkene ja näin vaikuta tutkimuksen luotettavuuteen (Valli, 2018, s. 92–96). Kysymysten asettelussa täytyy muistaa, että heti alkuun ei laiteta vaikeita ja kenties henkilökohtaisia kysymyksiä, vaan niihin johdatellaan. Jotkut valitsevat laittaa alkuun taustakysymykset, joihin sisältyy vastaajan ikä ja sukupuoli. Toiset valitsevat laittaa nämä kyselyn loppuun, jolloin vastaajan keskittymiskyky ei ole enää terävimmillään. Minä valitsin laittaa nämä pohjakysymykset alkuun ja jättää loppuun avoimen kysymyksen.

Kyselylomake voi sisältää erilaisia tapoja asetella kysymykset. Se voi sisältää avoimia kysymyksiä, valmiita vastausvaihtoehtoja tai käyttää erilaisia intensiivisyyttä mittaavia asteikkoja (Valli, 2018, s. 106–112). Tässä kyselyssä

päädyin käyttämään sekä avoimia kysymyksiä että valmiita vastausvaihtoehtoja, koska ne kattoivat hyvin sen tarpeen, joka minulla oli.

Kyselyn ollessa lähes valmis pyysin sekä Kuurojen liiton edustajaa että opinnäytetyöni työelämätahon edustajaa tarkistamaan sen ja antamaan palautetta. Näin sain korjattua esiin nousseet virheet ja lisäsin muutaman tarpeellisen kysymyksen.

Kun kysely ja sen mukaan lähtevä saateviesti olivat valmiit, otin yhteyden Kuurojen liittoon ja kysely saatiin Kuurojen liiton uutisiin ja myös Kuurojen liiton sosiaalisiin kanaviin. Myös Kuuloliittoa tavoittelin, mutta sinne en saanut yhteyttä. Tavoittelin myös Instagramin kautta eri kuulovammaisten asioista kiinnostuneita tahoja, jotta vastaajakunta saatiin mahdollisimman laajaksi. Sitä kautta onnistuin tavoittamaan yhden henkilön, joka lähti auttamaan kyselyn levittämisessä.

5.3 Sisällön analyysi

Valitsin käyttää tässä opinnäytetyössä aineistolähtöistä sisällön analyysia. Ensimmäinen vaihe on aineiston redusointi eli pelkistäminen. Siinä vaiheessa purin saamani aineiston mahdollisimman yksinkertaisiksi, lyhyiksi lauseiksi. (Tuomi, Sarajärvi, 2002, s. 122).

Esimerkki:

Alkuperäisilmaus: Vältän menemästä keskustaan viikonloppuna, koska siellä on liikaa juoppoja ja aggressiivisia ihmisiä.

Pelkistys: Välttää keskustaa viikonloppuna, koska humalaiset ihmiset.

Välttää keskustaa viikonloppuna, koska aggressiiviset ihmiset.

Yhdestä alkuperäislauseesta voi tulla yksi tai useampi pelkistys (Tuomi, Sarajärvi, 2002, s. 122).

Seuraavaksi aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään (Tuomi, Sarajärvi, 2002, s. 122). Siinä vaiheessa keräsin samanlaiset pelkistykset yhteisen alaotsikon alle. Nämä alaotsikot yhdistin ylemmäksi ryhmäksi ja lopuksi pääryhmäksi. Lopuksi oli

abstrahointi eli käsitteellistäminen. Tässä vaiheessa olin muodostanut alkuperäisestä, omakohtaiseen kokemukseen perustuvasta aineistosta, käsitteellisen näkemyksen asiasta. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta asiasta. Yhdistelemällä käsitteitä saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Tuomi, Sarajärvi, 2002, s. 127; Tampereen yliopisto, i.a.)

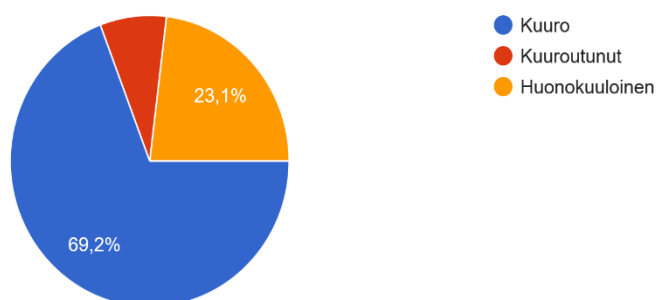
6 TULOKSET

6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyn alussa selvitin hieman taustatietoa vastaajista. Kaaviosta 1 näkee, että valtaosa vastaajista oli kuuroja, mutta mukaan mahtui myös vajaa neljäsosa huonokuuloisia ja ainakin yksi kuuroutunut.

Kaavio 1. Vastaajien kuulovamman taso

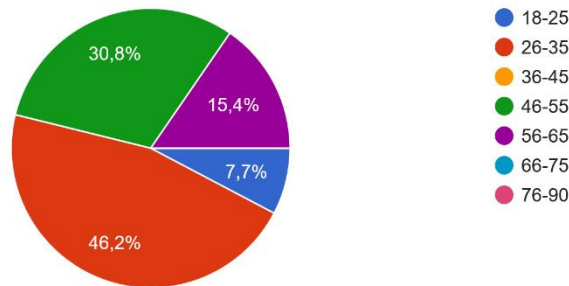
Olen
13 vastausta



Ikäryhmäjakauma oli enemmän hajaantunut, kaikkiaan viidestä eri ikäryhmästä vähintään yksi ihminen vastasi kyselyyn. Kaaviosta 2 näkee prosentuaalisen jakauman.

Kaavio 2. Vastaajien ikäryhmien jakautuminen

Kuulun ikäryhmään
13 vastausta



Sukupuolijakauma oli 92% naisia ja 8% muunsukupuolista. Mukana käynnillä olleista eläimistä yksikään eksoottinen ei päässyt kyselyyn mukaan vaan kissat ja koirat olivat täysin tasaväkiset 50%-50%.

6.2 Yhteydenpito klinikan ja asiakkaan välillä

Kyselyn perusteella kävi ilmi, että klinikoiden välillä on suuria eroja siinä, ovatko verkkosivut saavutettavat vai eivät. Osa verkkosivuista sai käyttäjiltään helposti lähestyttävän leiman, mutta osalla oli pahoja ongelmia. Hinnaston puuttuminen, sen puutteellisuus tai vaikea löytäminen nostettiin monesti esille vastaajien taholta. Asiakkaat arvostivat selkeää hinnoittelua, jotta ikäviltä yllätyksiltä vältytään maksaessa.

Yhteydenoton sujuvuudesta kyselyssä kysyttiin kattavasti eri asioita alkaen ensimmäisestä yhteydenotosta ja päättyen lemmikin noutamiseen. Aikoja on kyennyt varaamaan verkkosivujen (30,8%) kautta, tekstiviestillä (23,1%) ja sähköpostilla (15,4%). Osa vastaajista nosti esiin tekstipuhelupalvelun (15%) ja sen loppumisen vuoden 2025 alussa. Heidän näkökulmansa oli, että sen poistuminen oli menetys. Myös tulkattua puhelua oli käytetty vastaajien keskuudessa ja vastaanotto klinikoilla oli ollut hyvä. Tämä kysymys poiki vastauksia äärilaidasta toiseen, koska osa (7%) ei halunnut lainkaan soittaa tulkattua puhelua.

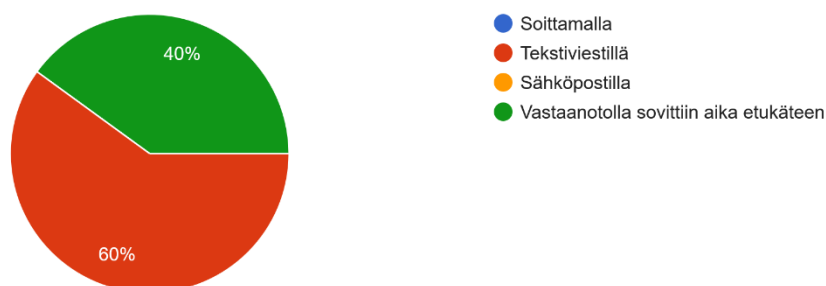
Ajanvarauksen vahvistaminen jakautui myös klinikoiden kesken. Suurin osa (92,3%) lähetti asiakkaalle vahvistuksen varatusta ajasta, osa (7,7%) ei. Toive sen saamisesta ja sen tärkeys asiakkaalle vaihteli riippuen siitä, millä tavalla aika oli varattu. Puhelimitse varatuissa ajoissa toivottiin vahvistusviestiä eniten. Esille nousi huoli siitä, että aika unohtuisi, kun saatavilla ei ole viestiä, josta sen voisi tarkistaa.

Kun kyseessä oli hoito, joka vaati lemmikin jättämistä klinikalle, oli vastaajilla vain positiivista kerrottavaa. Joko klinikalla oli sovittu haku-aika jo ennakoon tai siitä luvattiin lähettää sähköposti. Kenellekään ei ollut luvattu soittaa.

Kaavio 3. Lemmikin lääkäristä hakemisen ajankohta sovittiin eri tavoin

Jos sinun oli tarve jättää lemmikki klinikalle hoitoa varten, kuinka sinulle luvattiin ilmoittaa koska voit tulla hakemaan lemmikin?

10 vastausta



6.3 Asiakkaan kohtaaminen ja huomiointi

Kohtaaminen ja huomiointi klinikoilla oli suuressa osassa kyselyssä ja aloitin vastaanotosta. Vaikka suurelta osin vastaanottotilanteet olivat menneet todella hyvin, oli muutama ei niin hyvin mennyt joukossa. Kenen tahansa, joka kommunikoi kuulovammaisen kanssa, on hyvä pitää koko ajan mielessä se, että asiakas on se, jolle puhutaan. Asiakkaiden taholta ymmärrettiin hyvin lipsahdukset epäselvissä tilanteissa, mutta esiin nousi toive, että kun virhe

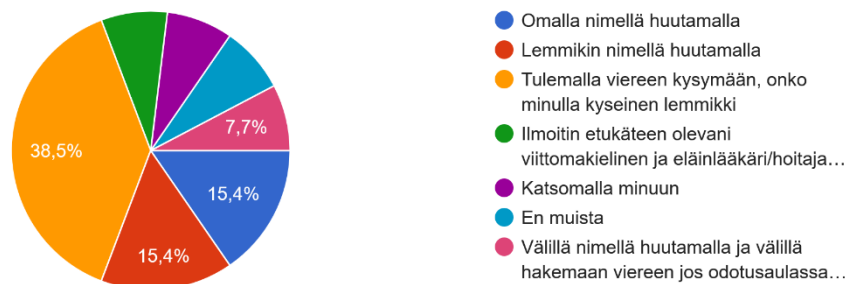
huomataan, siitä pahoitellaan ja tilanne korjataan. Parhaaksi yksityiskohdaksi nousivat ne tilanteet, joissa hoitaja on osannut muutaman viittoman.

Vastaanotolle kutsuttaessa asiakkailla on ollut monta erilaista kokemusta. Kuten Kaaviosta 4 voi nähdä, on kutsutavoissa paljon eroja. On kutsuttu asiakkaan nimellä, lemmikin nimellä, tultu viereen kysymään onko henkilöllä kyseinen lemmikki tai vain ottamalla katsekontakti. Esiin nostettiin ympäröivässä tilassa olevan melun taso. Erityisesti kuulolaitetta käyttävillä oli hankaluuksia erottaa kutsua kaukaa tai puhetta läheltäkään, jos tilassa oli paljon meteliä.

Kaavio 4. Keinot kutsua vastaanotolle

Kuinka sinut tultiin hakemaan vastaanottohuoneeseen?

13 vastausta



Asiakkaat kehuivat, että käynnin lopuksi kotihoito-ohjeisiin oli annettu tarpeeksi aikaa perehtyä, jolloin lisäkysymykset oli mahdollista esittää samalla. Myös käynnin maksu hoitui samalla tavalla, kuin millä ilmoittautuminenkin.

6.4 Tulkin kanssa toimiminen

Tulkki ja tulkin kanssa toimiminen oli osalle lääkäreistä ja hoitajista tuttua, osalle ei. Nämä vastaukset tulivat avoimiin kysymyksiin. Asiakkaat kertoivat, että tulkin käytön opettaminen on heille tuttua ja usein tilanne sujuu viimeistään sen jälkeen ongelmitta. Esiin nousi kuitenkin myös tilanteita, joissa erityisesti etätulkkauksen tarkoitusta ja tarpeellisuutta ei ole ymmärretty ja siitä on muodostunut haastava tilanne. Etätulkkauksesta nostettiin esille myös se, että kännykkää on hankala pidellä samalla, kun pitää kiinni lemmikistä ja tulkin on ollut vaikea nähdä

tilannetta, jolloin tulkkauksen laatu on kärsinyt. Lemmikin kiinnipito on usein hoitunut hoitajan tai mukaan tulleen omaisen avulla, mutta herkän lemmikin ollessa kyseessä asiakkaat toivoivat, että voisivat itse pitää kiinni lemmikistään ja näin saada myös paremman kontaktin tutkimusta tekevään lääkäriin.

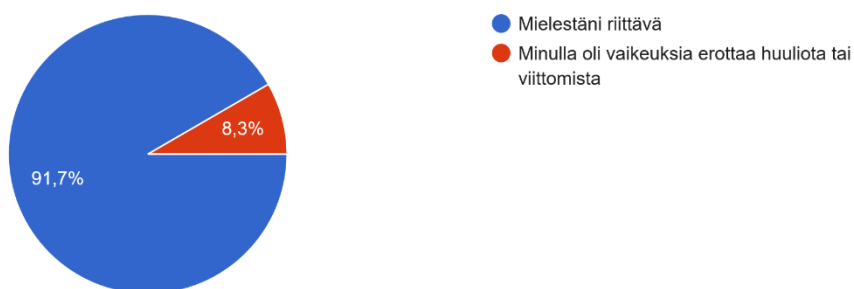
Ymmärtäminen ja se, kuinka hyvin hoitotilanteessa asiakas on pysynyt mukana, vaihteli käytetyn tulkkaustyylin mukaan. Lähitulkkkaus ja kirjoittaminen nostettiin etätulkkauksen edelle. Asiakkaat, jotka olivat käyneet ilman tulkkia, kertoivat, että kirjoittaminen oli ainut keino, jolla ymmärtäminen sujui varmasti oikein. Huulilta lukeminen toimi vain osassa tilanteita.

6.5 Akustiikka ja valaistus osana esteettömyyttä

Esteettömyys on laaja käsite. Kuurojen ja huonokuuloisten parissa voi totta kai esiintyä myös liikuntavammoja, mutta kyselyssä paneuduttiin valaistuksen ja akustiikan mahdollisiin ongelmiin. Kaaviosta 5 näkee, mitä mieltä vastaajat olivat odotustilojen valaistuksesta.

Kaavio 5. Vastaajien mielipide odotustilojen valaistuksesta

Millainen klinikan odotustilojen valaistus oli?
12 vastausta

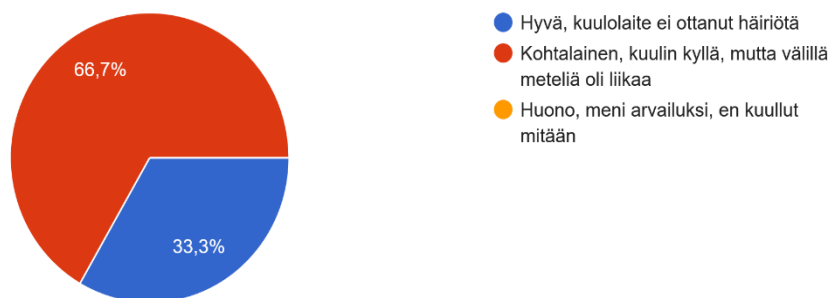


Huonokuuloisten parissa akustiikka aiheutti eniten huolta silloin, kun odotustilassa oli paljon väkeä ja hälinää. Tällöin he kokivat kyllä pärjäävänsä kohtalaisesti, mutta meteli aiheutti selkeitä vaikeuksia. Kaavio 6 esittelee jakautuman vastauksien välillä.

Kaavio 6. Kuulolaitteen käyttäjien mielipide odotustilojen akustiikasta

Kuulolaitteen käyttäjät: Millainen klinikan odotustilojen akustiikka oli?

3 vastausta



6.6 Vastaaajien toiveita klinikoille

Kyselyn lopussa annoin vapaan sanan ja asiakkaat toivoivat, että jos klinikalla on viittomakieltä osaava lääkäri tai hoitaja, se mainittaisiin paikan verkkosivuilla. Näin he tuntisivat olonsa luottavaisemmaksi ja osaisivat hakeutua kyseiselle klinikalle. Tuttuja klinikoita suositaan siksi, ettei aina tarvitse selittää omaa tilannetta. Uudelle klinikalle meno aiheuttaa ylimääräistä stressiä muutoinkin stressaavaan tilanteeseen. Nostettiin esille myös, että jos lemmikillä on lukuisia vaivoja, on niistä hyvä käydä keskustelu kirjoittaen tai tulkin välityksellä, jotta epäselvyyksiltä vältytään. Näin myös omistaja ehtii kerätä ajatuksensa ja esittää niiden myötä mieleen nousevat kysymykset.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli ottaa selvää, millainen on kuulovammaisten kokemus eläinklinikalla käymisestä. Otin keskittymisen kohteeksi koko palvelupolun aina ensimmäisestä yhteydenotosta kotiin paluuseen saakka. Tutkimuskysymykset rakentuivat tämän lähtökohdan ympärille. Mitkä asiat

toimivat hyvin eläinklinikalla asioidessa? Missä asioissa on korjattavaa? Millaisia kehitysehdotuksia kuuroilla ja huonokuuloisilla on klinikalla asioinnista?

Tutkimusta tehdessä on tärkeä pitää mielessä, että kysymysten esittäjällä on valta-asema kyselyyn osallistujiin nähden. Onkin tärkeää, että se ei pääse vaikuttamaan vastauksien luotettavuuteen (Tuomi & Sarajärvi, 2013 s. 128). Omassa kyselyssäni pyrin tähtäämään mahdollisimman suureen anonymiteettiin. Kysely tehtiin Google Sheet:n kautta, jolloin vastaaminen on täysin nimetöntä, eikä kyselyn tekijällä ole mahdollisuutta vaikuttaa vastauksiin. Vastauksia ei myöskään voinut linkittää kehenkään tiettyyn, vaikka toki jonkinlaista johdonmukaisuutta oli havaittavissa, jos vastauksen antaja käsitteli yhtä ja ainutta, selkeästi erottuvaa eläinlääkärikäyntiä. Analyysimenetelmäni avulla pyrin siihen, että saan kerrottua asian niin, että asian teoriaydin tulee esiin, ei siitä kokemuksenaan kertoneen henkilön identiteetti.

Tutkimuksen luotettavuuden voi kyseenalaistaa työn tekijän oma näkökulma ja käsitys asioista tai kysymyksiin vastaavista ihmisistä (Tuomi & Sarajärvi, 2013 s. 136). Tämä puoli korostuu erityisesti silloin, jos kyselyyn vastaajat on haastateltu kasvotusten tai kyselyä ei ole voitu toteuttaa nimettömänä. Nimettömyys edistää luotettavuutta, koska silloin vastaavan ihmisen ikä, sukupuoli tai etninen tausta eivät pääse vaikuttamaan kyselyn tekijän mielipiteisiin. Kuitenkin vastauksia analysoidessa on tärkeää muistaa, että kyselyn laatijan omat mielipiteet voivat vaikuttaa luotettavuuteen (Tuomi & Sarajärvi, 2013, s. 136).

Omassa työssäni pyrin pitämään tarkasti mielessä sen, että tämän työn kohteena on eläinklinikoiden saavutettavuus, ei suinkaan henkilöt, jotka vastaavat kyselyyn. Samoin, kun kävin läpi tuloksia ja kirjoitin niistä tähän työhön, varmistin, että ketään vastaajaa ei voi tunnistaa. Kuurot ja huonokuuloiset ovat kuitenkin suhteessa pieni ryhmä, joten jo lemmikin rodun maininta voi hyvin paljastaa jollekulle lukijalle, kuka oli vastaamassa kysymykseen. Kaikki nämä asiat oli hyvä pitää mielessä jo kysymyksiä laatiessa. Onko tarpeen tietää koiran rotua vai riittääkö vain tieto, että kyseessä oli koira? Onko tarpeen tietää, että kyseessä oli iguaani? Riittäisikö tieto, että kyseessä oli eksoottinen lemmikki? Näillä asioilla on jo suuri vaikutus kyselyn eettisyyteen, anonymiteettiin ja luotettavuuteen.

Tämän työn tuloksiin on vaikuttanut paljon se, että ajoitus ei ollut ihanteellinen. Kysely, jonka pohjalta tulokset saatiin, oli jaossa joulun alta, 17.12.2024, ensin 5.1.2025 asti, mutta lopulta 16.1.2025 saakka. Syy tälle oli se, että ihmisille tarjottiin pidempi aika vastata. Ajoitus vaikutti myös siihen, että en kyennyt saamaan kyselyä jakoon niin moneen paikkaan, kuin alun perin olin suunnitellut. Tämä taas johtui omista aikataulutuksellisista ongelmistani, jotka hidastivat kyselyn tekemistä. Tästä johtui myös se, että kyselyn hiomiseen jäi paljon vähemmän aikaa, kuin olin suunnitellut. Aluksi oli tarkoitus analysoida kunnolla kysymysten asettelu sekä työelämäohjaajan kanssa että kohderyhmään kuuluvien kanssa. Lopulta jouduin tyytymään nopeaan tiedusteluun ja korjaamaan siitä saadun palautteen perusteella kysymyksiä. Sen vuoksi huomasin vasta vastauksia läpikäydessäni, että jotkin kysymykset olisivat kaivanneet syventävää jatkokysymystä.

Tämä työ antaa kuitenkin pienen koosteen eri eläinklinikoiden kuurojen ja huonokuuloisten asiakkaiden näkemyksistä ja kokemuksista. Se voi tarjota suurempaa ymmärrystä klinikoiden ammattilaisille siitä, kuinka kohdata kuuro tai huonokuuloisen asiakas ja lisäksi tulkeille tietoa siitä, miten valmistautua työtehtävään klinikalla.

Palataan vielä tutkimuskysymyksiin ja mitä tässä työssä sain vastaukseksi niihin. Mitkä asiat toimivat hyvin eläinklinikalla asioidessa? Ajan varaaminen muutoinkin kuin soittamalla on varmistettu monin eri tavoin, mikä on hieno asia. Kuulovammainen asiakas osataan myös ottaa huomioon kohdattaessa. Missä asioissa on korjattavaa? Hinnaston siirtäminen helposti löydettäväksi lisää saavutettavuutta. Hinnastoon lisätietoja hinnoista tai alustava hinta-arvio. Akustiikan parantaminen klinikoilla, kenties lisäämällä akustiikkalevyjä tai verhoja. Tiedon välittämisen varmistaminen erityisesti hankalissa tilanteissa ilman tulkkia. Millaisia kehitysehdotuksia kuuroilla ja huonokuuloisilla on klinikalla asioinnista? Kuulovammaisen kohtaamisesta tietoa työntekijöille. Kenelle puhutaan kohdattaessa. Kuinka tulkkiin pitäisi suhtautua. Verkkosivuille tieto, jos klinikalla on viittomakieltä osaavaa henkilökuntaa. Induktiosilmukan mahdollinen asentaminen.

Jatkotutkimuksen aiheita voisivat olla eläinsairaalan sanaston koontia viittomina, viittomakielen opetustuokio klinikoiden työntekijöille sekä puhevammaisten kohtaaminen klinikalla.

LÄHTEET

- A 241/2017. *Valtioneuvoston asetus rakennuksen esteettömyydestä* 4.5.2017/241. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170241>
- Aluehallintovirasto. (i.a.-a). *Yleistä saavutettavuudesta*. Saatavilla 12.10.2024 <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/>
- Aluehallintovirasto. (i.a.-b). *Kenelle saavutettavuus on tärkeää?* Saatavilla 12.10.2024 <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/kenelle-saavutettavuus-on-tarkeaa/>
- Amiot, C., & Bastian, B. 23.5.2023 *What is Beneficial in Our Relationships with Pets? Exploring the Psychological Factors Involved in Human–Pet Relations and Their Associations with Human Wellbeing*. Taylor & Francis. <https://www-tandfonline-com.anna.diak.fi/doi/full/10.1080/08927936.2023.2210437>
- England, J. (2010). *Deafness and hearing loss: The Essential guide*. Need2Know.
- Eläinklinikka Tsemppi. (11.2.2024). *Eläinlääkäripelko*. <https://elainklinikkatsemppi.fi/artikkelit/elainlaakaripelko/>
- Evidensia. (i.a.). *Eläinlääkäri aina lähelläsi*. Saatavilla 1.2.2025 <https://evidensia.fi/>
- Evidensia. (i.a.-a). *Tietoa meistä*. Saatavilla 1.2.2025 <https://evidensia.fi/yritys/>
- Fine, A. (2010). *Handbook on animal-assisted therapy*. Academic Press.
- Hannonen, E. (2014). *Selvitys hyvistä käytänteistä kirjoitustulkkiensa työolosuhteiden parantamiseksi* [Opinnäytetyö, HUMAK]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/79678/Hannonen_%20Eveliina.pdf?sequence=1
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2013). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.
- Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.). (2017). *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Vastapaino.
- Innokylä. (i.a.). *Palvelupolku*. Saatavilla 11.2.2025 <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/palvelupolku>

- Invalidiliitto. (i.a.). *Esteettömyys*. Saatavilla 12.10.2024
<https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/kenelle-saavutettavuus-on-tarkeaa/>
- Kela. (29.1.2025). *Tutustu vammaisten tulkkauspalveluun*.
<https://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelu-tutustu-tulkkauspalveluun#kuinka-paljon-tulkkausta-voi-saada>
- Kuula-Luumi, A. (15.3.2018). *Turvaa tutkittavan anonymiteetti!*
<https://vastuullinentiede.fi/fi/jatkokaytto/turvaa-tutkittavan-anonymiteetti>
- Kuurojen liitto. (i.a.). *Viittomakieliset*. Saatavilla 13.10.2024
<https://kuurojenliitto.fi/viittomakieliset/>
- Kuuloliitto. (i.a.-a). *Kuulovammat*. Saatavilla 13.10.2024
<https://www.kuuloliitto.fi/kuulovammat/>
- Kuuloliitto. (i.a.-b). *Kuulo2022 Aluevaltuustoille*. Saatavilla 13.10.2024
<https://www.kuuloliitto.fi/aluevaalit2022/>
- Kuuloliitto. (2021). *Opas tulkkauspalvelusta 2021*. https://www.kuuloliitto.fi/wp-content/uploads/2022/01/Opas-tulkkauspalvelusta_2021.pdf
- Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto ry. (i.a.). *Tekstipuhelupalvelun käyttö internetin kautta monipuolistuu*. Saatavilla 1.2.2025
<https://www.klvi.fi/tekstipuhelupalvelun-kaytto-internetin-kautta-monipuolistuu/>
- L 133/2010. Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 3.3.2010/133.
<https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/133>
- L 306/2019. *Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 15.3.2019/306*.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>
- Meltaus, R., Sahlström, E. (2024). *Kuuro lemmikinomistaja eläinsairaalan päivystyksessä* [Opinnäytetyö, Humanistinen ammattikorkeakoulu].
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/857574/Meltaus_Sahlstrom.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Tampereen yliopisto. (i.a.). *Tiedon analysointi*. Saatavilla 5.2.2025
<https://research.tuni.fi/verne/tutkimus/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>

- Tilastokeskus. (20.4.2020). *Lähes joka kolmannessa kotitaloudessa oli lemmikki vuonna 2016*. https://stat.fi/til/ktutk/2016/ktutk_2016_2020-04-20_tie_001.fi.html
- Tulkit.net. (2024). Kirjoitustulkki: mikä hän on ja miten se toimii? <https://tulkit.net/kirjoitustulkki/>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2013). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.
- Valli, R. (2015). *Johdatus tilastolliseen tutkimukseen*. PS-kustannus.
- Valli, R. (toim.). (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1*. PS-kustannus.
- Vammaispalvelu Kaste -hanke. [Tiina Mäki]. (2013-a). *Asiakkaan arvokas kohtaaminen "viittomakieliset"* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=7wprWUsldRU>
- Vammaispalvelu Kaste -hanke. [Tiina Mäki]. (2013-b). *Asiakkaan arvokas kohtaaminen "kuulovammaiset"* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=_zJDxf01YU8

LIITE 1. Kyselylomake ja saatekirje

Tervetuloa täyttämään Käynti eläinklinikalla -kyselyä!

Minä olen Janita Keränen ja opiskelen Diakonia-ammattikorkeakoulussa viittomakielen tulkiksi.

Tämä kysely on pohjana opinnäytetyölleni, joka valmistuu vuoden 2025 keväällä. Opinnäytetyön nimi on Eläinklinikan palvelupolku - kuurojen, kuuroutuneiden ja huonokuuloisten kokemuksia sujuvuudesta.

Valitsin tämän aiheen opinnäytetyölleni siksi, että olen itse usein käynyt eläinlääkärillä ja tiedän kuinka vaikeaa kommunikointi voi olla, kun hermot ja tunteet ovat pinnassa.

Opinnäytetyöni tarkoitus on kartoittaa kaikenlaisia kokemuksia, joita kohderyhmäläisille on kertynyt klinikoilla käynneistä. Kaikki positiivisesta rajua korjausta vaativaan sallitaan vastauksissa.

Kyselyyn on aikaa vastata 16.1.2025 asti. Sen jälkeen ryhdyn läpikäymään tuloksia.

Kaikki vastaukset käsitellään anonyymisti ja vain minä luen vastaukset. Lopulliseen opinnäytetyöhön tulen liittämään hyvin pintapuolisen koosteen siitä, millaisia vastauksia kukin kysymys sai.

Jos mieleen tulee mitään kysyttävää, laittakaa sähköpostia osoitteeseen janita.keranen@student.diak.fi. Pysin vastaamaan mahdollisimman nopeasti. Sähköpostiin saa myös laittaa kaikki kommentit siitä, mitä unohdin laittaa kyselyyn tai millaisia tuntemuksia tämä herätti.

Lämmin kiitos kaikille! Niin kuulovammaisten lemmikinomistajien puolesta kuin itseni puolesta.

On todella hienoa voida tehdä opinnäytetyö, joka on näin lähellä sydäntä.

1. Olen

- a. Kuuro
- b. Kuuroutunut
- c. Huonokuuloinen

2. Kuulun ikäryhmään

- a. 18-25
- b. 26-35
- c. 36-45
- d. 46-55
- e. 56-65
- f. 66-75
- g. 76-90

3. Sukupuoleni

- a. Nainen
- b. Mies
- c. Muu
- d. En halua vastata

4. Lemmikkini, jonka kanssa kävin eläinklinikalla, on lajiltaan

- a. Koira
- b. Kissa
- c. Eksoottinen

5. Käynnin syynä oli?

6. Millaiset klinikan verkkosivut olivat? Miten helposti sieltä löytyivät esimerkiksi yhteystiedot, hinnasto, ajanvarauksen tavat tai muu tarvitsemasi tieto?

7. Miten ajanvaraus toteutettiin?

- a. Soittamalla
- b. Verkkosivuilla oli ajanvarauslomake
- c. Sähköpostilla

- d. Tekstiviestillä
- e. Menin suoraan klinikalle
- f. Muu

8. Jos varasit ajan soittamalla, teitkö sen tulkin/läheisen avulla? Kuinka puheluun vastannut osapuoli osasi huomioida tulkatun puhelun? Osasiko lainkaan?

9. Saitko varatusta ajasta vahvistusta?

- a. Kyllä, tekstiviestillä ja/tai sähköpostilla
- b. En

10. Kuinka ilmoittautuminen vastaanotolle sujui?

- a. Minulla oli tulkki/läheinen mukana, hoitaja puhui minulle
- b. Minulla oli tulkki/läheinen mukana, hoitaja puhui hänelle
- c. Menin yksin, pyysin viittoen paperia ja kynää, kommunikointi onnistui hyvin
- d. Menin yksin, pyysin viittoen paperia ja kynää, hoitaja hätääntyi ja jäättyi, mutta sain lopulta paperin
- e. Menin yksin, hoitaja ei ymmärtänyt lainkaan, vaan yritti vain huutaa lujempaa

11. Kysymys kuulolaitteen käyttäjille: Oliko klinikalla induktiosilmukkaa?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. Oli, mutta en huomannut alkuun siitä kertovaa tarraa

12. Millainen klinikan odotustilojen valaistus oli?

- a. Mielestäni riittävä
- b. Minulla oli vaikeuksia erottaa huuliota tai viittomista

13. Kuulolaitteen käyttäjät: Millainen klinikan odotustilojen akustiikka oli?

- a. Hyvä, kuulolaite ei ottanut häiriötä
- b. Kohtalainen, kuulin kyllä, mutta välillä meteliä oli liikaa

c. Huono, meni arvailuksi, en kuullut mitään

14. Kuinka sinut tultiin hakemaan vastaanottohuoneeseen?

- a. Omalla nimellä huutamalla
- b. Lemmikin nimellä huutamalla
- c. Tulemalla viereen kysymään, onko minulla kyseinen lemmikki
- d. Muu

15. Millainen valaistus vastaanottohuoneessa oli?

- a. Hyvä
- b. Liian himmeä
- c. Häikäisevä

16. Tulkin käyttäjät: Miten lääkäri ja hoitaja osasivat suhtautua tulkkiin? Kummalle puhuttiin? Oliko tulkin helppo sijoittautua?

17. Viittomalla/kirjoittamalla kommunikoivat: Missä vaiheessa lääkäri tai hoitaja huomasivat, ettet voi pitää itse kiinni lemmikistäsi samalla, kun viitot/kirjoitat?

18. Miten ymmärtäminen sujui? Olitko koko ajan perillä mitä tapahtuu ja miksi, vai olitko välillä epävarma?

19. Haluatko kertoa vielä muuta, mitä tulee mieleen vastaanotolla olemisesta?

20. Jos sinun oli tarve jättää lemmikki klinikalle hoitoa varten, kuinka sinulle luvattiin ilmoittaa koska voit tulla hakemaan lemmikin?

- a. Soittamalla
- b. Tekstiviestillä
- c. Sähköpostilla
- d. Vastaanotolla sovittiin aika etukäteen

21. Kun sait kotihoito-ohjeet, saitko mahdollisuuden lukea ne läpi ja esittää kysymyksiä?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. Kyllä, mutta esitin lisäkysymyksiä myöhemmin viestillä
- d. Ei, esitin kysymykset myöhemmin viestillä

22. Laskua maksaessa

- a. Hoitaja muisti minut, kommunikointi sujui helposti samalla tavalla
- b. Oli uusi hoitaja, hän puhui minulle
- c. Oli uusi hoitaja, hän puhui tulkilleni
- d. Oli uusi hoitaja, mutta sain viittomalla paperia ja kynän
- e. Oli uusi hoitaja, hetken hapuilun jälkeen sain paperia ja kynän
- f. Oli uusi hoitaja, yritti korottaa vain ääntään

23. Jotain muuta, mitä haluat kertoa?