

# DIAK

**Mari Lehtinen**

**Laura Riikola**

Tulkki (AMK), viittomakielen ja puhevammaisten tulkkauk-

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö, 2025

## **Päävammaan kotihoito-ohje suomalaisella viittomakielellä**

**Käännöstyö suomen kielestä suomalaiselle viittomakielelle**

## TIIVISTELMÄ

Mari Lehtinen, Laura Riikola

Päävammaan kotihoito-ohje suomalaisella viittomakielellä – käännostyö suomen kielestä suomalaiselle viittomakielelle

Sivut 41 ja liitteet 4

Kevät 2025

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Tulkki (AMK), viittomakielen ja puhevammaisten tulkkaus

Tämä opinnäytetyö on kehittämispainotteinen opinnäytetyö, jonka lopputuloksena syntyi suomalaisella viittomakielellä viitottu ohjevideo päävammaan hoidosta kotona. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kääntää suomenkielinen hoito-ohje suomalaiselle viittomakielelle. Työn tavoitteena oli lisätä kielellistä saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Satakunnan hyvinvointialueen kanssa. Käännostyön tueksi on hankittu mahdollisimman luotettavaa tutkimus- ja teoretietoa. Käännoosprosessin teoreettisena pohjana käytettiin skoposteoriaa ja pääasialliseksi käännoosmalliksi prosessissa valikoitui typologis-kontrastiivinen kuvausmalli. Käännoosstyön tukena käytettiin myös mentaalista käännoosmallia.

Opinnäytetyöprosessi alkoi teoretiedon hankkimisella. Tämän jälkeen hoito-ohje käännettiin viittomakielelle ja videoitiin. Videolle etsittiin viittomakielinen henkilö, joka viittoi julkaistavan ohjevideon. Ohjevideo julkaistiin kirjalliseen ohjeeseen painetulla QR-koodilla. Lisäksi opinnäytetyöhön sisällytettiin kartoituskysely suomalaisen viittomakielisen materiaalin tarpeellisuudesta terveydenhuollossa. Kyselyn vastausten perusteella viittomakieliselle materiaalille on tarvetta. Lopuksi projektista kirjoitettiin raportti.

Opinnäytetyö lisäsi saavutettavuutta yhden hoito-ohjeen verran Satakunnan hyvinvointialueella. Terveydenhuollossa on paljon hoito-ohjemateriaalia, jota ei ole käännetty suomalaiselle viittomakielelle. Hoito-ohjeita voisi jatkossakin kääntää opinnäytetöinä.

Asiasanat: hoito-ohjeet, kääntäminen, suomalainen viittomakieli

## ABSTRACT

Mari Lehtinen, Laura Riikola

Home care instructions for head injury patients in Finnish Sign Language – Translation from Finnish into Finnish Sign Language

Pages 41 and appendices 4

Spring 2025

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Humanities, Interpreting in Sign Language and Alternative and Augmentative Communication

This thesis is a development-oriented thesis. The result of the thesis is an instructional video on the care of a head injury patient at home, which is signed in Finnish sign language. The purpose of the thesis was to translate the Finnish treatment instruction into Finnish Sign Language. The aim of the work was to increase linguistic accessibility and equality.

The thesis has been done in cooperation with the wellbeing services county of Satakunta. To support the translation work, as reliable research and theoretical information as possible has been acquired. Scopus-theory was used as the theoretical basis for the translation process, and a typological-contrastive description model was chosen as the main translation model in the process. A mental translation model was also used to support the translation work.

The thesis process began with the acquisition of theoretical knowledge, after which the treatment instructions were translated into sign language and filmed. A sign language person was searched for the video, the person signed the instructional video that was published. The instructional video was published with a QR code printed on the written instructions. There is also a survey included in the thesis. The survey's purpose was to find out the necessity of Finnish sign language material in health care. Based on the responses to the survey, there is a need for sign language material. After the translation, filming and survey, the report was written.

The thesis increased accessibility by the amount of one treatment instruction in the wellbeing services county of Satakunta. There is a lot of treatment instruction material in health care that has not been translated into Finnish Sign Language. Care instructions could be translated as theses in the future as well.

Keywords: care instructions, Finnish Sign Language, translating

## VIITTOMAKIELINEN TIIVISTELMÄ

Mari Lehtinen, Laura Riikola

Päävammaan kotihoito-ohje suomalaisella viittomakielellä – käännöstyö  
suomen kielestä suomalaiselle viittomakielelle

Sivut 41 ja liitteet 4

Kevät 2025

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Tulkki (AMK), viittomakielen ja puhevammaisten tulkkaukseen

Viittomakielinen tiivistelmä: [https://www.youtube.com/watch?v=aSCJ8b\\_ofcl](https://www.youtube.com/watch?v=aSCJ8b_ofcl)

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	7
2 SUOMALAINEN VIITTOMAKIELI .....	9
2.1 Suomalaisen viittomakielen rakenne.....	9
2.2 Viittomakielen kirjoittaminen.....	11
2.3 Viittomakieliset ohjevideot hyvinvointialueiden internetsivuilla .....	12
3 YHDENVERTAISUUS JA KIELELLINEN SAAVUTETTAVUUS .....	13
3.1 Yhdenvertaisuus .....	13
3.2 Kielellinen saavutettavuus.....	13
3.3 Viittomakielisiin palveluihin velvoittavat lait .....	14
4 VIITTOMAKIELINEN POTILAS ENSIHOIDOSSA .....	16
4.1 Potilaan hoito kohteessa ja kuljettamatta jättäminen .....	16
4.2 Viittomakielisen potilaan kohtaaminen ja kommunikointi hoitotilanteessa	17
5 VIITTOMAKIELELLE KÄÄNTÄMINEN.....	18
5.1 Käännöstyön teoria .....	18
5.2 Ekvivalenssi ja adekvaattisuus sekä pragmaattiset adaptaatiot.....	19
5.3 Skoposteoria .....	19
5.4 Viittomakielelle kääntämisessä käytettävät käännoismallit .....	20
6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN KUVAUS.....	22
6.1 Kehittämispainotteinen opinnäytetyö .....	22
6.2 Projektin käytännön toteutus.....	23
6.3 Haasteet käännöstyössä.....	24
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	26
8 KARTOITUSKYSELY VIITTOMAKIELISEN OHJEMATERIAALIN TARPEESTA TERVEYDENHUOLLOSSA.....	28
8.1 Kyselyn toteutus.....	29
8.2 Vastausten analysointi .....	29
9 POHDINTA .....	32

LÄHTEET.....	36
LIITE 1. Viittomakielinen materiaali hyvinvointialueiden internetsivuilla 17.9.2024 .....	42
LIITE 2. Päävammaan hoito kotona .....	43
LIITE 3. Käännöksen glossit .....	44
LIITE 4. Kysely.....	45

## 1 JOHDANTO

Suomessa on noin 5500 henkilöä, jotka käyttävät äidinkielenään suomalaista viittomakieltä. Heistä noin 3000 on kuuroja. Viittomakielisistä osa käyttää suomenruotsalaista viittomakieltä. Heistä kuuroja on noin 100. (Kuurojen Liitto, i.a.-a.) Kuurot pitävät itseään kieli- ja kulttuurivähemmistönä. Viittomakielisiä palveluita on saatavilla jonkin verran ja tulkkauspalvelu mahdollistaa joidenkin palvelujen saatavuuden. Kuitenkin tärkeiden palvelujen, kuten terveydenhuollon palvelujen, tulisi olla omakielisiä. (Kuurojen Liitto 2019, s. 5, s. 15.) Saavutettavuuden merkitys on viime vuosina lisääntynyt ja kasvaa koko ajan. Siksi on tärkeää, että ihmiset saavat tiedon heille tärkeistä aiheista heidän omalla äidinkielellään.

Kuuroilla on riski saada vähemmän tietoa terveyteen liittyen sekä riittämätöntä terveydenhuoltoa kommunikaatiovaikeuksien takia. Tehokas vuorovaikutus on olennainen osa hoitotyötä. Kirjallinen ohje ei välttämättä ole riittävä, vaan tietoa on saatava omalla äidinkielellä. (Ljubičić ym., 2017.) Kuuroilla saattaa olla negatiivisia kokemuksia kommunikaatiotilanteista ja tämän vuoksi väärinymmärryksen riski kasvaa. Jos yhteistä kieltä ei ole, tulee helposti myötällyä keskustelukumppania ja samalla tulee antaneeksi vaikutelman, että on ymmärtänyt asian vaikei näin olisikaan. (Richardson, 2014.) Kuuroilla viittomakielisillä ensikielenä on viittomakieli ja vasta toisena kielenä suomen kieli. Tämän vuoksi kirjoitetun tekstin ymmärtäminen saattaa olla haastavaa kuuroille. (Kuurojen Liitto, i.a.-b.) Tällä opinnäytetyöllä pyritään pieneltä osin vastaamaan hoitotilanteissa mahdollisesti ilmeneviin kielellisiin haasteisiin.

Ensihoidossa ja yleisesti hoitotyössä on käytössä erilaisia potilasohjeita tukemaan potilaan omahoitoa. Yksi tällainen potilasohje on ”Päävammaan hoito kotona” (Hoito-ohjeet.fi, i.a.). Halusimme tehdä hoito-ohjeen saavutettavammaksi viittomakielisille ja tämän kehittämispainotteisen, toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kääntää suomenkielinen potilasohje ”Päävammaan hoito kotona” suomalaiselle viittomakielelle. Ensisijainen tarkoitus oli tehdä käännös ensihoidon käyttöön, mutta samaa potilasohjetta jaetaan myös päivystyksessä käyville potilaille. Näin ollen viittomakielinen hoito-ohje palvelee myös

päivystysten henkilökuntaa ja viittomakielisiä asiakkaita. Aihe valikoitui molempien kirjoittajien aikaisemman hoitotyön ammatin pohjalta. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Satakunnan hyvinvointialueen kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä kielellistä saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta. Opinnäytetyö voisi toimia myös alkusysäyksenä sille, että ensihoidon kotihoito-ohjeita voisi kääntää laajemminkin suomalaiselle viittomakielelle hyvinvointialueilla. Opinnäytetyön lopputuote tulee palvelemaan viittomakielisiä ensihoidon asiakkaita ja myös ensihoidon työntekijöitä.

Kääntämisprosessia varten tutustuimme kääntämisen teoriaan suomen kielestä suomalaiselle viittomakielelle, viittomakieleen, viittomakielisiin liittyvään tietoon ja kirjallisuuteen sekä toiminnallisen ja kehittävän opinnäytetyön teoriaan. Teimme käännöstyön itse alusta loppuun ja konsultoimme viittomaratkaisuissa sekä lauserakenteisiin liittyen suomalaisen viittomakielen ammattilaisia: natiivikielenkäyttäjiä eli äidinkieleltään viittomakielisiä henkilöitä sekä lehtoreita. Valmiin käännöksen tarkastutimme opinnäytetyömme ohjaajalla. Käännösprosessiin kuului kirjallinen käännös viittomatasolla glossaten, käännöksen hiominen ja tarkastuttaminen, käännöksen videointi opinnäytetyön tekijöiden viittomana ja lopullisen version videointi natiivikielenkäyttäjän viittomana. Lisäksi teimme lyhyen kyselyn, jolla kartoitettiin viittomakielisen materiaalin tarvetta terveydenhuollossa

## 2 SUOMALAINEN VIITTOMAKIELI

Osa viittomakielisistä oppii viittomakielen äidinkielenään kuuroilta vanhemmilta, mutta enemmistö kuuroista lapsista syntyy kuuleville vanhemmille. Viittomakielisiä voivat olla myös kuulolaitetta tai sisäkorvaistutetta käyttävät henkilöt. Viittomakielisyydessä ratkaisevaa ei ole kuulon aste, vaan kuurojen yhteisöön samais-  
tuminen ja viittomakielen käyttö. (Kuurojen Liitto, i.a.-a.) Viittomakielisyyteen liit-  
tyy vahvasti kuurojen kulttuuri ja vahva tietoisuus kuurojen historiasta. Yhteisön  
jäsenillä on yhteiset päämäärät, joiden eteen he työskentelevät. Yhteisöön voivat  
kuulua myös esimerkiksi kuurojen sukulaiset, ystävät, kuurojen työntekijät, viitto-  
makielen tulkit ja muut kuulevat, jotka suhtautuvat myönteisesti kuurojen yhtei-  
söön. He osallistuvat yhteisön toimintaan ja tukevat yhteisön päämääriä. Samais-  
tumisen ja viittomakielen käytön lisäksi käyttäytymisnormit ovat tärkeä osa-alue  
yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa. (Jokinen, 2000, s. 83–94.)

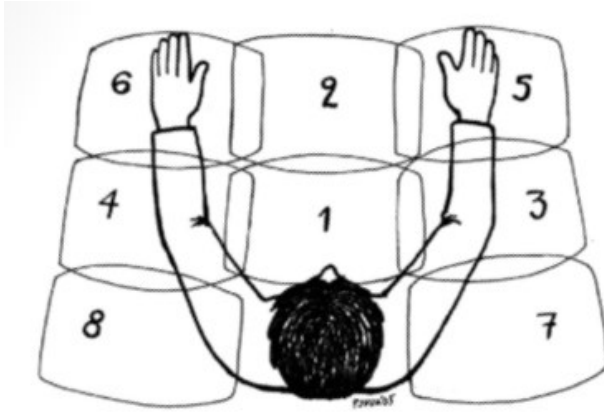
Selkeimpiä eroja kuurojen ja kuulevien välisissä vuorovaikutuksen käyttäytymis-  
normeissa ovat kasvojen ilmeiden käytössä ja elehtimisessä, fyysisen kontaktin  
ja kosketuksen säännöissä sekä erot katsekontaktin käytössä. Katsekontaktia ei  
pidetä yllä pitkään suomalaisessa kulttuurissa. Myös fyysinen kontakti ja kosket-  
telu ovat tarkkaan rajattua sekä ilmeitä käytetään säästeliäästi. Kuurot käyttävät  
kosketusta muun muassa huomion herättämiseen. Kosketuksella on erilaisia  
merkityksiä riippuen kosketuksen voimakkuudesta, toistosta ja pituudesta. Kat-  
sekontakti on viittomakielisillä tärkeä, koska viittomakieliset ovat visuaalisia. Viit-  
tomakielisillä on omia käyttäytymisnormeja, joiden omaksuminen vaaditaan yh-  
teisöön kuulumiseksi. (Jokinen, 2000, s. 83–94.)

### 2.1 Suomalaisen viittomakielen rakenne

Viittomakieli on itsenäinen, luonnollinen kieli, jolla on oma rakenne ja kielioppi.  
Viittomakieli omaksutaan kieliyhteisössä samalla tavalla kuin puhuttu kieli tai sitä  
voi opiskella vieraana kielenä. (Jantunen, 2003, s. 9–15.) Viittomakieli on visuaa-  
linen kieli ja toisin kuin puhutut kielet, kieltä vastaanotetaan näön kautta. Lisäksi

kuurosokeat ottavat kieltä vastaan taktiilisti eli tuntoaistin kautta. Kielen rakenne ja kielioppi poikkeavat puhutuista kielistä. Esimerkiksi puhutun suomen kielen sanajärjestys on eri kuin suomalaisen viittomakielen viittomajärjestys. (Kotimaisten kielten keskus, i.a.) Viittomakielessä pääasia ilmaistaan ensin ja sen jälkeen määritteet tai siihen liittyvä toiminta. Esimerkiksi ”punainen paita” viitotaan ”PAITA PUNAINEN”. Tietyt sanat, kuten kysymys-, kiello- ja verbiviittomat, sijoitetaan pääsääntöisesti lauseen loppuun. Viittomakielessä olla-verbi jätetään myös usein viittomatta. Viittomien järjestys etenee kronologisesti eli syy tulee ennen seurausta. Lauseet noudattavat kaavaa: milloin – missä – kuka – mitä. Eli ensin viitotaan aika, sitten paikka, lopuksi kuka tekee ja mitä hän tekee tai ei tee. (Vivolin-Karén & Alanne, 2004, s.40–42, s. 55, s. 73–74; Jantunen, 2003, s.59–60, s. 100–101.) Näin hoito-ohjeen lause: ”Et saa olla kotona yksin vamman jälkeen” viitotaan järjestyksessä: ”VAMMA TAPAHTUA JÄLKEEN SINÄ YKSIN KOTONA EI SAA”.

Viittomakielen sanaa vastaava perusyksikkö on viittoma (Kotimaisten kielten keskus, i.a.). Suomalainen viittomakieli koostuu viidestä rakenneyksiköstä ja näiden yhdistelmistä. Rakenneyksiköjä ovat käsimuoto, paikka, liike, orientaatio ja ei-manuaaliset elementit. Näistä käsimuodolla tarkoitetaan sormien asentoa viittoman aikana. Viittoman paikka voi olla joko viittojan keholla tai viittojan edessä, viittomatilassa määritelty paikka. Viittomatilaksi (Kuva 1) kutsutaan viittojan edessä oleva tilaa, jossa viittomat tehdään. Liike tarkoittaa käden liikettä ja liikkeen suuntaa. Orientaatio taas on kämmenen ja sormien suunta viittomaa muodostettaessa. Ei-manuaaliset elementit tarkoittavat huuliota eli suun asentoa viittoman aikana sekä kasvojen eleitä ja ilmeitä, kuten myös kehon eleitä. (Jantunen, 2003, s. 28.)



Kuva 1. Viittomatilan jako kahdeksaan pääalueeseen (Vivolin-Karén & Lehtonen 2005, s. 10).

## 2.2 Viittomakielen kirjoittaminen

Viittomakielillä ei ole vakiintunutta kirjoitettua muotoa. Viittomakieltä voidaan merkitä muistiin erilaisilla tavoilla. Sitä voidaan tallentaa videoimalla, kuvilla, piirroksilla, merkkijärjestelmillä ja glosseilla. Viittomakielen kolmiulotteisuus ja viittomien liikkeet tulevat parhaiten esiin videolla. Video olisi hyvä kuvata hieman sivusta, jolloin syvyytulottuvuus on paremmin nähtävillä kuin suoraan edestä kuvattuna. Kuviin ja piirroksiin saadaan lisättyä nuolia ja muita merkkejä osoittamaan viittoman liikettä ja suuntaa. Viittomakieliin on kehitetty myös merkintäjärjestelmiä, joita ovat esimerkiksi Stoeken järjestelmä, Sutton Sign Writing sekä HamNoSys. (Savolainen, 2000, s. 189–198.)

Tässä opinnäytetyössä olemme käyttäneet glosseja viittomien merkitsemiseen. ”Glossit ovat puhutun kielen (Suomessa yleensä suomen tai ruotsin) sanoja, joista kullakin viitataan tiettyyn viittomaan. Glossit kirjoitetaan siinä järjestyksessä kuin ne viitotaan.” (Kotimaisten kielten keskuksen viittomakielten lautakunta, 2015, s. 6.) Glossit tarkoittavat viittoman lähintä vastaavaa sanaa perusmuodossa ja ne kirjoitetaan isoilla kirjaimilla eli suuraakkosilla. Yhdellä viittomalla voi olla useita puhutun kielen vastineita. Esimerkiksi kadota, hävitä, sulaa, kevät, vapaa viitotaan samalla tavalla. Glossiksi valittu sana voi tarkoittaa sekä verbiä että substantiivia riippuen tilanteesta esimerkiksi juosta – juoksu, ajaa – auto.

Toisaalta sanalla voi olla merkityksiä, jotka viittoessa tuotetaan eri tavalla. Esimerkki tällaisesta sanasta on kulu. Raha, vaate, aika voi kulua, mutta viittoessa nämä kaikki ”kulumiset” viitotaan eri tavalla. Glosseja täydennetään kieliopillisilla ilmaisuilla. Tällaisia kielioppia osoittavia merkkejä ovat esimerkiksi toistot, jotka merkitään x-kirjaimella ja osoitukset, jotka merkitään viittomatilaan (os-3). Tämä tarkoittaa osoitusta oikealle, hieman viittojasta sivuun, sivun 11 kuvan (Kuva 1) mukaisesti. Glossatussa tekstissä yksi vinoviiva (/) tarkoittaa lyhyttä taukoa viittomien välissä ja kaksi vinoviivaa (//) pidempää taukoa. (Savolainen, 2000, s. 192–195.)

### 2.3 Viittomakieliset ohjevideot hyvinvointialueiden internetsivuilla

Tutkiessamme Satakunnan hyvinvointialueen internetsivuja huomasimme, että viittomakielisiä palveluita ei ole saatavilla. Internetsivuilta löytyi ainoastaan linkki valtakunnalliseen päivystysavun tekstipalveluun. Viittaus palveluun löytyy kahdesta eri paikasta sivustolta hakusanalla ”viittomakie”. (Satakunnan hyvinvointialue, i.a.) Vastaavasti esimerkiksi HUS:in internetsivuilta löytyi hakusanalla yhteensä neljä artikkelia, joissa mainittiin viittomakieli. Yhdessä näistä artikkeleista oli linkki viitottuihin potilasohjeisiin. Viitottuja potilasohjeita oli neljä. (HUS, i.a.)

Helsingin kaupunki antoi hakutuloksia yli 10000 (Helsinki, i.a.). Helsingin kaupungilla on myös omat viittomakieliset sivut, joista löytyi 9 viittomakielistä videota terveydenhuoltoon liittyen (Helsinki viittomakielellä, i.a.). Keski-Suomen hyvinvointialueen sivustolta löytyi kymmenen viittausta viittomakieleen ja näistä kuusi oli viittomakielisiä videoita. Videot oli myös koottu selkeästi omaan osioonsa. (Keski-Suomen hyvinvointialue, i.a.) Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sivustolla oli 12 viittomakielistä videota omassa osiossaan, mutta nämä eivät löytyneet hakusanalla ”viittomakie”. (Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, i.a.) Muiden hyvinvointialueiden internetsivuilta löytyi vaihtelevasti viittauksia viittomakieleen, mutta ei viittomakielistä materiaalia. Edellä mainitut hakutulokset ovat koottuna liitteeseen 1. (Liite 1)

### 3 YHDENVERTAISUUS JA KIELELLINEN SAAVUTETTAVUUS

Valtioneuvosto on tehnyt selvityksen yhdenvertaisuuden toteutumisesta. Siinä on määritelty kielellinen saavutettavuus, joka tarkoittaa, että potilas tai asiakas on tietoinen palveluista ja saa palvelua. Hän tulee ymmärretyksi omalla kielellään ja ymmärtää omaa hoitoaan koskevat ohjeet. Näin ollen hän kykenee itse ottamaan vastuuta hoidostaan. Tämä edellyttää tiedotuksen, ohjauksen ja neuvonnan monikanavaisuutta. Myös tulkkipalvelut ja sähköiset palvelut on oltava saavutettavia. (Juhola ym., 2018.)

#### 3.1 Yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuus on Suomen perustuslakiin kirjattu jokaisen henkilön perusoikeus. Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan, että kaikki ihmiset ovat tasavertaisia ja samanarvoisia riippumatta sukupuolesta, iästä, uskonnosta, kielestä, etnisestä taustasta, ihonväristä, vammaisuudesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta. (Oikeusministeriö, i.a.)

Yhdenvertaisuuslain tavoitteena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää. Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa viranomaisia edistämään yhdenvertaisuutta ja sen mukaan viranomaisella on oltava suunnitelma tähän tarvittavista toimenpiteistä. Viranomaisen on tehtävä asianmukaiset ja tilanteeseen liittyvät kohtuulliset mukautukset, jotta viranomaisen palveluita on mahdollista käyttää yhdenvertaisesti. Laki kieltää syrjinnän. Syrjinnäksi lasketaan myös kohtuullisten mukautusten epääminen. Laki antaa mahdollisuuden positiiviseen erityiskohteluun. (L 1325/2014.)

#### 3.2 Kielellinen saavutettavuus

Kielellinen saavutettavuus ymmärretään monin tavoin. Jotkut rinnastavat kielellisen saavutettavuuden selkokieleen, jotkut ymmärtävät sen tekstien

kääntämisenä. Kielellinen saavutettavuus on edellä mainitun lisäksi myös eri osapuolten välistä aktiivista toimintaa ympäristössä. Pelkkä tekstien tai verkkosivujen kääntäminen jollekin tietylle kohderyhmälle ei riitä, jos kielellistä saavutettavuutta tarkastellaan laajemmin. Kielellistä saavutettavuutta tavoiteltaessa täytyy kehittää myös toimintatapoja ja toimintaympäristöjä. (Tapio, i.a.)

Kielellinen saavutettavuus ja yhdenvertaisuus ei välttämättä toteudu ensihoidossa. Jos hoitohenkilökunnalla ja potilaalla ei ole yhteistä kieltä, eikä tulkkauspalvelua ole käytettävissä, on molemmilla osapuolilla suuri riski tulla väärinymmärretyksi ja jäädä vaille tarvittavaa tietoa. (Ljubičić ym., 2017.)

### 3.3 Viittomakielisiin palveluihin velvoittavat lait

Useat lait velvoittavat viranomaista huolehtimaan viittomakielisten mahdollisuudesta saada tietoa omalla äidinkielellään ja tulkkauksen järjestämisestä. Viranomainen voi olla henkilö tai taho. Esimerkiksi valtio tai kunta on viranomainen, mutta myös valtion tai kunnan virkaa tekevät henkilöt kuten poliisi tai lääkäri. Viranomaisella on oikeus käyttää julkista valtaa. Tämä tarkoittaa sitä, että viranomainen voi asettaa velvoitteita yksityisille henkilöille tai tahoille. Julkinen valta on hyvin yksipuolista ja siksi sen pitää olla lakiin perustuvaa. (Minilex, i.a.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säädetyn lain 5 §:ssä säädetään palvelujen kielestä. Sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä sekä suomeksi että ruotsiksi kaksikielisen hyvinvointialueen alueella. Lapin hyvinvointialueella ja saamelaiden kotiseutukunnissa tuotettavissa palveluissa asiakkaalla on oikeus käyttää saamen kieltä. Jos sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää viittomakieltä, on palveluja annettaessa huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta mahdollisuuksien mukaan. (L 612/2021.)

Viittomakielilain tarkoituksena on edistää viittomakieltä käyttävän kielellisten oikeuksien toteutumista. Viranomaisen on edistettävä viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään. Laissa tarkoitetaan sekä suomalaista että suomenruotsalaista viittomakieltä.

Viittomakielilaissa on viitattu useaan eri lakiin, jotka velvoittavat viranomaista järjestämään tulkkauksen tai kääntämisen, esimerkiksi hallintolaki ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (L 359/2015) Kielilain 18 §:ssä säädetään oikeudesta tulkkaukseen. Viranomaisen on järjestettävä maksuton tulkkaus niille henkilöille, joilla on oikeus käyttää omaa kieltään asioidessa viranomaisen kanssa. (L 423/2003.)

Vammaispalvelulain tarkoituksena on muun muassa toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta ja osallisuutta sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä. Lakia sovelletaan henkilöön, jolla on muun muassa aisteihin liittyvä pitkäaikainen tai pysyvä toimintarajoite. Jos asiakas ei saa tarvitsemiaan erityispalveluita jonkin muun lain perusteella, sovelletaan vammaispalvelulakia. Palvelujen järjestämisvastuusta on säädetty erilaisissa laeissa. (L 675/2023.)

Vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta säädetyn lain tarkoituksena on edistää tulkkausta tarvitsevan henkilön mahdollisuuksia toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Tässä laissa säädetään henkilön oikeudesta saada Kansaneläkelaitoksen järjestämää maksutonta tulkkauspalvelua. Tämä laki on toissijainen eli lain mukaista tulkkauspalvelua järjestetään, jos henkilö ei saa riittävää tulkkausta muun lain nojalla. (L 133/2010.)

Nämä edellä mainitut lait velvoittavat viranomaisia ja ensihoito sekä sen työntekijät ovat rinnastettavissa viranomaisiin. Viittomakielentaitoisia hoitajia on vain muutamia, eikä heitä ole aina käytettävissä. Myöskään tulkkia ei välttämättä saada tilanteeseen, edes etänä. Potilaalla on kuitenkin oikeus hyvään hoitoon ja omaan äidinkieleensä hoidollisissa tilanteissa (L 785/1992).

## 4 VIITTOMAKIELINEN POTILAS ENSIHOIDOSSA

Ensihoito on laissa säädettyä terveydenhuollon toimintaa. Ensihoitopalvelun järjestävät hyvinvointialueet. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa ensihoidon yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja lainsäädännön valmistelusta. Ministeriö määrittää valtakunnallisesti raamit ensihoitotoiminnalle, minkä mukaan hyvinvointialueet järjestävät ensihoidon omalla alueellaan. ”Ensihoitoa on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antaminen ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen hoitoyksikköön.” Hätäkeskus välittää tehtävän ensihoitoyksikölle ennalta määrättyjen kriteerien perusteella. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.) Näitä kriteerejä ovat muun muassa kuinka nopeasti potilas tulee tavoittaa kussakin tilanteessa ja millaista apua kohteeseen lähetetään (L 438/2023, A 585/2017).

### 4.1 Potilaan hoito kohteessa ja kuljettamatta jättäminen

Tehtävälle hälytetty ensihoitoyksikkö tutkii ja hoitaa potilasta hoito-ohjeiden mukaisesti. Hoito-ohjeet voivat olla Käypä hoito -suosituksia tai hyvinvointialueen ensihoidon vastuulääkärin antamia ohjeistuksia. Ensihoitoyksikön henkilöstö tekee hoidon tarpeen arviointia, ohjaa potilaan oikeaan hoitopaikkaan sekä tarvittaessa aloittaa potilaan hoidon ja kuljettaa tämän terveydenhuollon päivystyspisteeseen. (Pelastustoimi, i.a.)

Aina potilaan kohtaaminen ei johda kuljetukseen ensihoitoyksiköllä. Tällöin potilas voi hakeutua hoitoon muulla tarkoituksenmukaisella kuljetuksella tai jäädä tilanteen arvioinnin jälkeen kotiin. Jos potilas jää kotiin, hänet ohjeistetaan seuraamaan tilannetta ja tarvittaessa hakeutumaan hoitoon tai soittamaan uudelleen hätänumeroon. Potilaan jäädessä kotiin, ensihoitohenkilöstö antaa jatko-ohjeet potilaalle tai tämän läheiselle kirjallisesti. Tällaisia tilanteita varten on olemassa valmiita kotihoito-ohjeita. (Lund ym., 2022. s. 2–3, s. 6–7.)

#### 4.2 Viittomakielisen potilaan kohtaaminen ja kommunikointi hoitotilanteessa

Kaikkia terveydenhuollon potilaita tulee kohdella kunnioittavasti ja tasapuolisesti yksilöinä. Jokaisella on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Yhteinen kieli on keskeinen osa viestintää. Todellinen vuoropuhelu syntyy, kun molemmat osapuolet voivat käyttää omaa äidinkieltään. (Ollila, 2017, s. 10–11, s. 18.) Terveydenhuollon henkilöstön tietämättömyys kuuroista vaikuttaa heikentävästi hoidon laatuun. Jos yhteistä kieltä ei ole, on kommunikointi haastavaa. Jos kommunikaatio ei suju, tulee herkästi myös aliarvioitua henkilön älykkyyttä ja tällä voi olla vakaviakin seurauksia. (Nurminen, 2019, s. 27.)

Viittomakieliseltä on hyvä selvittää, mitä kommunikaatiokeinoja hän mieluiten käyttää. Tätä menetelmää olisi hyvä käyttää, jos suinkin mahdollista. Jos tulkki on saatavilla, joko etäyhteydellä tai paikan päällä tilanteessa, pystytään kommunikoimaan sekä hoitohenkilökunnan että viittomakielisen omalla äidinkielellä. Tällöin väärinymmärryksen riski on mahdollisimman pieni. Kun hoitaja kohtaa viittomakielisen potilaan on katsekontakti tärkeää. Potilaalle puhuttaessa on tärkeää, että puhujan kasvot ovat kääntyneenä potilasta kohti ja potilaalle puhutaan suoraan eikä tulkin kautta. Kasvoja ei kannata peittää ja omiin ilmeisiin sekä kehon kieleen on hyvä kiinnittää huomiota. Puhuesssa tulee välttää liian voimakkaita suun liikkeitä, sillä tämä vääristää huuliota. Tulkin tulee sijoittua tilanteessa hoitajan viereen, jotta kuuro näkee molemmat yhtä aikaa. (Nurminen, 2019, s. 26–28.)

Usein on mahdollista käyttää vain huulilta lukua tai kirjoittamista. Näiden menetelmien käytöstä on myös hyvä kysyä kuuroilta. Usein hoitohenkilökunta yliarvioi huulilta luvun tehokkuutta ja potilaan puheen ymmärtämistä. Myös lukutaitoa ja luetun ymmärtämistä yliarvioidaan. Viittomakielisillä suomen kielen taito saattaa olla heikko, koska viittomakieli on heidän äidinkieltensä ja suomi vasta toisena kielenä. Tämä vaikeuttaa kirjoitetun tekstin ymmärtämistä kuten myös huulilta lukua. Kommunikoimassa kirjoittamalla tulee kirjoittaa lyhyitä ja selkeitä lauseita kokonaisin sanoin sekä vaikeaa ammattisanastoa on vältettävä. (Nurminen, 2019, s. 29–30.)

## 5 VIITTOMAKIELELLE KÄÄNTÄMINEN

Kääntäjiä ja käännöksiä tarvitaan yhteiskunnan kaikkeen toimintaan (Oittinen & Mäkinen, 2001, s. 25). Tekstiä ei voi pelkästään kääntää, vaan kääntäjän on käännöstä tehdessään ajateltava laajasti, kenelle tekstiä käännetään. Hänen pitää huomioida mahdolliset kulttuuriset eroavaisuudet lähtö- ja kohdekielen välillä. (Oittinen & Mäkinen, 2001, s. 28.) Viittomakielelle kääntäjän keskeisin tavoite on tuottaa käännös, joka vastaa mahdollisimman hyvin lähdetekstin merkitystä. Viittomakielelle kääntäessä laadun ajatellaan olevan ensisijainen kriteeri, mutta hyvälaatuisuuden käsite on monitahoinen. Keskeistä laadussa on, että viittomakielinen kokee käännöksen omakieliseksi. Puhuttujen kielten rakenteet ja ei-äidinkielinen ilmeiden käyttö viittomakielisissä käännöksissä voivat lisätä vierauden tuntua. (Kotimaisten kielten keskuksen viittomakielten lautakunta, 2015, s. 5.)

### 5.1 Käännöstyön teoria

Kun puhutaan käännösteoriasta, voidaan tarkoittaa yksittäisiä käännösteorioita, käännöstutkimusta teoreettisesta näkökulmasta tai käännöstutkimusta kokonaisuudessaan (Hytönen, 2006, s. 66). Tässä työssä keskitymme käsittelemään nimenomaan käännösteorioita käännöstyömme taustalla. Käännösteorioita voidaan jaotella useaan luokkaan. Yksi tapa on jakaa käännökset lähtöteksti- tai kohdetekstilähtöisiin käännöksiin. Lähtöteksti-keskeisen käännöksen määrittävä tekijä on lähtötekstin ja käännöksen välinen suhde, kun taas kohdetekstikeskeisessä käännöksessä määrittävä tekijä on suhde käännöksen ja lukijan välillä. (Hytönen, 2006, s. 70.) Viittomakielelle kääntämistä on tutkittu suhteellisen vähän ja on pohdittu, tarvitseeko viittomakielelle omaa käännösteoriaa, vai voiko puhuttujen kielten käännösteorioita soveltaa viittomakielelle kääntäessä (Hytönen, 2006, s. 66).

## 5.2 Ekvivalenssi ja adekvaattisuus sekä pragmaattiset adaptaatiot

Käännösstrategia-termillä tarkoitetaan käytännön toimintatapoja, jotka syntyvät, kun eri teorioita sovelletaan käytännön käännöstyössä. Kääntämisestä ja käännösteorioista ja -strategioista puhuttaessa kaksi tärkeää termiä ovat ekvivalenssi ja adekvaattisuus. Ekvivalenssi tarkoittaa vastaavuutta lähtö- ja kohdetekstin välillä ja adekvaattisuudella tarkoitetaan kohdetekstin toimivuutta kohdekulttuurissa. Ekvivalenssin on perinteisesti ajateltu yksinkertaistavan käännösprosessin kielelliseksi koodinvaihdoksi, jossa ohitetaan tekstuaaliset, kulttuuriset ja muut tilannesidonnaiset tekijät. Ekvivalenssi on tästä syystä jaettu eri typologioihin, joista yksi tunnetuin jako on jako dynaamiseen ja muodolliseen ekvivalenssiin. (Hytönen, 2006, s. 66–67.)

Muodollisessa ekvivalenssissa keskitytään pitäytymään tiukasti lähtötekstin muodossa. Muodollisen ekvivalenssin on ajateltu olevan liian suppea käännöstieteen kehittyessä. Dynaamisessa ekvivalenssissa lähtötekstikeskeisyys pohjautuu siihen, että pyritään saamaan sellainen käännös, joka aiheuttaa sekä lähtötekstin että kohdetekstin lukijassa samankaltaiset reaktiot. Adekvaattisuudesta puhuttaessa painopiste ei ole lähtötekstissä, vaan käännöksessä ja siinä, miten käännös toimii kohdekulttuurissa. (Hytönen, 2006, s. 67–69.)

Niitä käytännön toimenpiteitä, jotka auttavat kääntäjää tavoittamaan adekvaattisuutta, kutsutaan pragmaattisiksi adaptaatioiksi. Näiden avulla lähtötekstiä muokataan uuteen kulttuuri- ja kieliympäristöön soveltuvaksi niiltä osin, kun se ei sellaisenaan käännettynä toimisi. Pragmaattiset adaptaatiot ovat lisäyksiä, poistoja, korvauksia tai järjestyksen muutoksia. (Hytönen, 2006, s. 78–79.)

## 5.3 Skoposteoria

Tunnetuin käännösteoria on skoposteoria, jonka ajatellaan olevan kaikenkattava käännösteoria. Tämän teorian mukaan tarkoituksen ajatellaan pyhittävän keinot. Sana ”skopos” on kreikan kieltä ja merkitsee tarkoitusta. Skoposteoriassa tärkein kriteeri on käännöksen skopos eli tarkoitus. Teoriassa korostetaan nimenomaan

käännöksen, ei lähtötekstin tarkoitusta. Teorian kehittäjien mielipide on, että kääntäjän ei ole edes mahdollista tarjota täysin samaa informaatiota, kuin lähtötekstin tuottaja. (Hytönen, 2006, s. 71.)

Tekstin tai puheen skopos eli käännöksen tarkoitus on vastaanottajasta riippuvainen muuttuja. Usein skopos on eri, kuin lähtötekstin tarkoitus. Tekstifunktiot eli tekstin tavoitteet voidaan jakaa seuraavasti kolmeen pääluokkaan: Informatiiviseen eli tietoa välittävään, ekspressiiviseen eli taiteellisuutta ja esteettisyyttä välittävään sekä operatiiviseen eli mielipiteisiin vaikuttavaan tavoitteeseen. Esimerkiksi luonteeltaan poliittinen lähtöteksti voi sisältää sekä informatiivisen että vaikuttavan funktion, mutta käännökseen voidaan valita pelkkä informatiivinen funktio, sillä kohdekulttuurissa ei ole välttämättä tarve vaikuttavuuteen. (Hytönen, 2006, s. 71.) Kotihoito-ohje on informatiivista tekstiä eli sen tarkoitus on välittää lukijalleen tietoa. Tekstin funktio ei muutu käännöksessä sillä viittomakielisen henkilön on tarkoitus saada sama informaatio, kuin suomenkielisen lukijan.

#### 5.4 Viittomakielelle kääntämisessä käytettävät käännösmallit

Suomen kielestä suomalaiselle viittomakielelle käännettäessä on käytössä kolme käännösmenetelmää: mentaalinen, typologis-kontrastiivinen ja semanttinen käännösmalli. Nämä menetelmät ovat sovellettavissa myös viittomakielelle tulkkaukseen. (Roslöf & Veitonen, 2006, s. 115.) Viittomakielelle käännettäessä valitaan käännösstrategia, jolla tavoitellaan semanttista vastaavuutta eli merkityksen vastaavuutta. Näin on etenkin informatiivisia tekstejä, esim. turvallisuusohjeita käännettäessä. (Roslöf & Veitonen, 2006, s. 110.)

Mentaalisessa käännösmallissa käännöstä tehdään ensin ajatuksen tasolla ja sen jälkeen käännöstä analysoidaan tarkemmin ja aletaan muokkaamaan kohdekieliseksi luonnokseksi. Mallissa käännösprosessin aikana kääntäjät viittovat vapaasti käännettävää tekstiä ilman suomenkielistä lähdetekstiä. Tällöin teksti alkaa elää ja siihen tulee paikantamista, osoituksia ja ilmeitä. Prosessi on monivaiheinen ja käännöksestä tehdään useita versioita ja versioita tarkastutetaan muilla viittomakielentaitoisilla. (Roslöf & Veitonen, 2006, s. 115.)

Semanttisessa käännösmallissa ensisijainen pyrkimys on löytää lähdetekstin merkitys ja tuottaa merkitys näkyväksi toisella tavalla esimerkiksi piirtämällä, ajatuskartalla tai asiasanalistalla. Kun tämä on tehty, alkuperäinen teksti hylätään ja tuotoksen pohjalta tehdään mahdollisimman oikeakielinen ja –kulttuurinen käännös. Äidinkieleltään viittomakieliset henkilöt käyttävät usein tätä menetelmää käännöstehtävissään. Tämä on heille nopea ja helppo tapa tuottaa käännös sillä kielitaito on molemmissa kielissä vahva. (Roslöf & Veitonen, 2006, s. 117–118.)

Typologis-kontrastiivinen kuvausmalli on alun perin kehitelty kuvaamaan ja dokumentoimaan laajaa käännöstyötä ja saada työmäärä konkreettisesti näkyväksi. Malli sisältää neljä vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa lähdeteksti muokataan isoille kirjaimille tekstinkäsittelyohjelmalla ja sanajärjestys muutetaan viittomakielisen sanajärjestyksen mukaisesti niin, että verbiviittomat siirretään lauseiden loppuun. Verbien siirron jälkeen tulee toinen vaihe, jossa teksti glossataan eli tekstin sanat kirjoitetaan suomen kielen perusmuotoon ja kysymyssanat ja kielteiset ilmaisut siirretään lauseen loppuun viittomakielisen sanajärjestyksen mukaisesti. Kolmas vaihe sisältää sellaisten sanojen poiston, jota ei viittomakielellä viitota, kuten konjunktiot ja olla-verbit. Vaihe neljä sisältää varsinaisen kääntämisen. Tässä vaiheessa otetaan huomioon kohdekieli- ja kulttuuri. Tekstiin lisätään viittomakielisiä elementtejä, kuten käsimuotoja ja paikantamista, lisätään selityksiä ja poistetaan tarpeettomia osia. Neljäs vaihe kotouttaa käännöstä. (Rissanen, 2006, s. 123.)

Yleensä käännös onnistuu parhaiten käännettäessä vieraasta kielestä äidinkielen, kuin toisinpäin (Roslöf & Veitonen, 2006, s. 118). Valitsimme kuitenkin käännöstehtävän äidinkielestä vieraaseen kieleen, vaikka emme kumpikaan ole äidinkieleltämme tai edes toiselta kieleltämme viittomakielisiä. Eri käännoismalleja verrattaessa typologis-kontrastiivinen kuvausmalli sopii parhaiten käyttöömmä juuri siitä syystä, että emme ole äidinkieleltämme viittomakielisiä. Kyseistä mallia käyttäessä työmme tulee näkyväksi. Koska kyseessä on terveydenhuollon ohje, on tärkeää, ettei mitään lähdetekstin tietoa putoa käännösvaiheessa pois. Tiedon häviäminen voisi olla riskinä etenkin semanttista käännösmallia käyttäessä. Typologis-kontrastiivisen kuvausmallin rinnalla käytämme

myös elementtejä muista käännoismalleista, sillä emme halua ehdottomasti noudattaa vain tiettyä käännoismallia.

## 6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN KUVAUS

Opinnäytetyömme tuote on käänno ensihoidon kotihoito-ohjeesta ”Päävamma-potilaanhoito kotona” (Liite 2). Opinnäytetyömme prosessi alkoi aiheenvalinnalla ja sen rajauksella. Seuraavaksi hankimme yhteistyötahon, joka on Satakunnan hyvinvointialue. Yhteistyötaho löytyi helposti, sillä toinen opinnäytetyön tekijöistä työskentelee kyseisellä hyvinvointialueella ensihoitajana ja yhteistyötaholla oli kiinnostusta toteuttaa kanssamme tämä opinnäytetyö. Solmimme tarvittavat yhteistyösopimukset ja aloimme työstämään opinnäytetyötämme.

### 6.1 Kehittämispainotteinen opinnäytetyö

Kehittämistoiminta-käsite voidaan ajatella yläkäsitteeksi kaikelle sellaiselle työskentelylle, kuvaukselle ja toiminnan kokonaisymmärtämiselle, jonka myötä syntyy uusi asia. Kehittämistoiminnan alle lukeutuu näin ollen muun muassa toiminnallinen opinnäytetyö, kehittämishanke, kehittäminen ja projektityö. (Salonen, 2013, s. 7.) Opinnäytetyömme on sekoitus edellä mainittuja tyyliä. Projektiin liittyviä termejä ovat muun muassa hanke, kehittämishanke, kehittämisprojekti ja kehittämisistö. Projektityön tunnusmerkit puolestaan ovat ainutlaatuisuus ja suunnitelmallisuus, aihe on rajattu ajallisesti ja aiheisisällöllisesti, tavoite on määritelty, projektin tekoon on nimetty työntekijät, työ on ryhmätyötä ja projektin aikana kehitetään uusi asia. (Salonen, 2013, s. 11.)

## 6.2 Projektin käytännön toteutus

Aloitimme keräämällä teorian tietoa opinnäytetyömme tietoperustaan. Teimme käännöstyön, tarkistutimme sen ohjaavalla lehtorilla ja teimme korjauksia käännökseen. Kysyimme muutamalta viittomakieliseltä henkilöltä, voisiko joku heistä viittoa julkaistavan ohjevideon, ja lopulta löysimme viittomakielisen henkilön viittomaan videon. Lisäksi teimme ja julkaisimme kyselyn, jossa kartoitimme viittomakielisten ohjevideoiden tarpeellisuutta ja käsitelimme vastaukset. Selvitimme ohjevideon liittämistä QR-koodilla kirjalliseen hoito-ohjeeseen ja tämä oli mahdollista.

Aloitimme käännöstyön valitsemalla lähdetekstiin sopivan käännösmallin. Käännösmalliksi valitsimme typologis-kontrastiivisen käännösmallin, sillä emme ole juuri kääntäneet mallin avulla ja halusimme kokemusta sen käytöstä. Toinen syy valita typologis-kontrastiivinen malli on, että mitään informaatiota ei jää pois käännöstä tehdessä. Aloitimme käännöksen teon tahoillamme tekemällä lähdetekstistä omat käännökset. Käännökset toteutimme kirjallisesti viittomakielelle glossaten (Liite 3) eli teimme käsikirjoituksen, jossa viitottava teksti on kirjoitettu viittomatasolla auki. Tämän jälkeen hieman yhdenmukaistimme käännöksiä ja videoimme molemmat omat käännöksemme, jotka palautimme opinnäytetyön ohjaajalle. Opinnäytetyön ohjaajan kommenttien ja palautteen perusteella yhdistimme erillisistä versioista yhden version, johon otimme meidän molempien versioista parhaimmat käännösratkaisut ja muokkasimme joitain lauseita saamiemme neuvojen mukaisesti. Kysyimme käännösratkaisuista vielä suomalaisen viittomakielen kielineuvonnasta ja tämän jälkeen videoimme uuden käännöksen.

Kun käännös oli hiottu valmiiksi palautteiden perusteella, etsimme vielä virallisen videon natiivia viittojaa. Viittojan löytymisen jälkeen video kuvattiin Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun tiloissa ja editointiin itse OpenShot -editointiohjelmalla. Käännöstyön viilaamisen aikana selvitettiin käytännön toteutusta videon julkaisun osalta. Valmis video on tallennettu linkkinä YouTube -sivustolle. Linkki on toimitettu Satakunnan hyvinvointialueen hoito-ohjeista vastaavalle taholle, joka hoitaa linkin muuntamisen QR-koodiksi ja lisää QR-koodin kirjalliseen hoito-ohjeeseen. Lopuksi kirjoitimme opinnäytetyöraportin.

### 6.3 Haasteet käännöstyössä

Teimme molemmat huomion, että typologis-kontrastiivisen mallin käyttö on joissakin kohdissa haastavaa lähdetekstin vuoksi, siksi otimme käyttöön myös mentaalisen käännösmallin. Lähdeteksti on pyritty kirjoittamaan selkeällä suomen kielellä ja lauserakenteet ovat paikoin todella yksinkertaisia, kuten “Ota yhteyttä päivystykseen, jos...” ja “Vuodelepo ei ole välttämätöntä”. Edellä mainituissa lauseissa typologis-kontrastiivisen mallin käyttö oli helppoa. Ohjeessa on myös vaikearakenteisia lauseita, esimerkiksi “Näin varmistetaan, että heräät normaaliin tapaan” ja “Oireet kestävät tavallisesti muutaman päivän ja loppuvat itsestään”. Näissä esimerkeissä käännösmallin käyttö ei toiminut. Verbien siirto lauseiden loppuun mallin mukaisesti aiheutti sen, että lauseet eivät olleet enää ymmärrettäviä.

Otimme myös yhteyttä suomalaisen viittomakielen kielineuvontaan ja pyysimme, voisivatko he katsoa käännöksemme glossatun version sekä videon ja kommentoida käännöstä. Kielineuvonnasta luvattiin ystävällisesti kommentoida käännöstämme ja saimmekin sieltä hyviä kommentteja, joiden avulla vielä hioimme käännöstä. Kommentit koskivat pääasiassa viittomavalintoja. Esimerkiksi viittoma ”pää”, viitotaanko osoitus päähän yhdellä sormella vai koko kämmenellä. Toinen ratkaisuehdotus koski viittomaa ”huimata”. Olimme valinneet viittoa ”huimata” kämmenkäsimuodolla pystyasennossa edestakaisin liikuttamalla ettei ”huimaus” sekoitu viittomaan ”humala”. ”Huimaus” voidaan viittoa myös harottamalla sormia ja pyörittämällä huimaavaa liikettä kasvojen lähellä. Molemmat viittomat ovat toimivia ratkaisuja.

Meitä kehoitettiin myös lisäämään selittämistä vaikeasti ymmärrettäviin sanoihin, kuten tajunta, toimintakyky ja muistin heikkeneminen. Kielineuvonnan palautteen mukaan käännäimme työssämme tajunnan: “YMMÄRTÄÄ MITÄ YMPÄRISTÖ TAPAHTUAXX YMMÄRTÄÄ LASKEA”. Toimintakyky on käännetty: “PYSTYÄ TEHDÄ MUUTTUA HIDAS”. Myös “Vuodelepo ei ole välttämätöntä” -lauseen käännökseen kehoitettiin lisäämään selitystä ja vuodelepo -viittomaa muokattiin seuraavasti: “LEVÄTÄ VAIN, MAATA VUOTEELLA” PAKKO EI (pään pudistus)

”OLLA-SALLITTUA (huulio: saada) MYÖS LIIKKUA”. (Kielineuvoja, henkilökohtainen tiedonanto 12.12.2024.)

Koimme haastavimmaksi kääntää lauseet “Jos menet nukkumaan ennen kuin vamman saamisesta on kulunut 12 tuntia, pyydä, että joku herättää sinut 1–3 tunnin välein” ja “Autolla ajo on kielletty lääkärin määräämän ajan”. Näiden lauseiden kääntämisessä hyödynsimme eritoten mentaalista käännoismallia, jossa käännoista tehdään ensin ajatuksen tasolla, jonka jälkeen käännoista analysoidaan ja muokataan kohdekielisemmäksi. Käännoksestä tehdään useita versioita ja sitä tarkastetaan viittomakielentaitoisilla. (Roslöf & Veitonen, 2006, s.115.) Näihin lauseisiin pyysimme erityisesti kommentteja ohjaavalta lehtorilta sekä suomalaisen viittomakielen kielineuvonnasta. Useiden käännosvaihtoehtojen ja lehtorimme sekä kielineuvonnan kommenttien jälkeen päädyimme kääntämään lauseet seuraavalla tavalla: “TAPAHTUA PÄÄVAMMA 12 TUNTIA AJANJAKSO (sisään), JOS NUKKUA MENNÄ, SINÄ PYYTÄÄ JOKU HERÄTTÄÄ SINUA 1 – 3 TUNTI VÄLIXX HERÄTTÄÄ HERÄTÄXX”, sekä “LÄÄKÄRI MÄÄRÄÄ AJOKIELTO AJANJAKSO SINÄ AJAA EI-SAA”.

Itsetehdyissä käännoksissämme noudatimme pitkälti ekvivalenssia, eli käännoksen sisältö vastaa mahdollisimman paljon lähtötekstiä. Kielineuvonnasta saatujen kommenttien perusteella käännoksestä muokkautui enemmän kohdekulttuurissa toimivampi teksti eli lisäsimme käännokseen adekvaattisuutta. Edellä mainitut kommentit viittomavalinnoista sekä toiston ja selittämisen lisääminen tiettyihin kohtiin lisää ymmärrettävyyttä kohdekulttuurissa sekä tekee käännoksestä viittomakielisemmän.

Valmiissa ohjevideossa näkyy myös viittojan oma käsiala ja tästä syystä valmis video poikkeaa jonkun verran tekemästämme kirjallisesta käännoksestä. Esimerkiksi otsikko ”Päävammapotilaan hoito kotona” on kirjallisessa käännoksessämme glossattu ”PÄÄVAMMAPOTILAS HOITO KOTONA”. Viittoja viitto kyseisen kohdan ”PÄÄVAMMAPOTILAS ITSE(1. persoonassa) KOTONA HOITAA”. Myös huimata, unelias ja ”voimat heikkenevät” on viitottu eri tavalla.

Aikaisemmin tässä kappaleessa käsitelimme viittomaa ”huimata”. Kielineuvonnan palautteen mukaisesti vaihdoimme esimerkkikäännösvideoon ”huimata” viittotavaksi harottamalla sormia ja pyörittämällä huimaavaa liikettä kasvojen lähellä. Viittojan käsialalla ”huimata” on viitottu kämmen pystyasennossa heiluttamalla kämmentä kasvojen edessä.

Suomenkielisen ohjeen ”unelias”, olimme kääntäneet UNELIAS VÄSYNYT. Videon viittoja viitto ”VÄSYNYT NUKAHDELLA”. Viittojan käyttämää ”nukahdella” viittomaa ei löydy viittomasanakirjoista. ”Nukahdella” on johdettu yhdestä monista ”nukkua” -viittomasta, jossa molemmat kädet ovat kaikki sormet kaarella, ja ranneliike on silmien kohdalta suoraan eteenpäin, molemmat kädet samanaikaisesti. ”Nukahdella” on viitottu niin, että kädet tekevät liikettä vuorotellen yhteensä neljä kertaa.

## 7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2024). Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden kannalta huomioitavia asioita ovat muun muassa aiheen valinta, asetetut tavoitteet, oman kohderyhmän ja aiheen tunteminen sekä lupien selvittäminen ja tiedottaminen (Riihimäki & Keisala, 2021). Suunnitellessa opinnäytetyön aihetta ja sen rajaamisessa tulee opiskelijan arvioida omia ja tarvittavia resursseja. Eettinen peruseriaate ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa on, että osallistuminen on vapaaehtoista. (Arene, 2025, s.8–9). Olemme tutustuneet ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin ja pyrimme noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä opinnäytetyössämme.

Aiheen valinnassa huomioimme aikaisemman osaamisemme ja valitsimme kään-  
nöstekstiksi riittävän lyhyen, kohtalaisen helppoa suomen kieltä sisältävän

tekstin. Asettamamme tavoitteen, saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden lisääminen, oli mahdollista saavuttaa opinnäytetyöhön käytettävien resurssien puitteissa. Otimme kohderyhmän huomioon tarkastuttamalla käännöstä useammalla viittomakielisellä henkilöllä ja muokkaamalla käännöstä heidän palautteidensa pohjalta. Käännöstyössä käytettävät menetelmät ja toteutustapa valikoituivat teoriatietoon nojaten. Tekemäämme kyselyyn ei tarvittu tutkimuslupaa, koska kysely ei kohdistunut organisaatioon ja vastaaminen oli täysin vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen tapahtui nimettömästi eikä vastauksista pysty selvittämään vastaajia. Tiedotimme kyselystä sekä suomen kielellä että viittomakielisellä saatekirjeellä. Olemme sopineet valmiin ohjevideon käyttöoikeuksista eri osapuolten kanssa. Ymmärrämme, että opinnäytetyö ja sen raportti ovat julkisia asiakirjoja. Olemme itse kirjoittaneet raportin parhaan taitomme mukaan käyttäen ilmoitettua lähdemateriaalia.

Hoito-ohjeen kääntämisessä olemme vastuussa tiedon oikeellisuudesta. Käännöksen tulee vastata alkuperäislähdettä, ettei käännöksestä aiheudu terveydellistä haittaa asiakkaalle. Sekä käännöksen valmisteluun että lopullisen videon toteutukseen on osallistunut viittomakielisiä henkilöitä. Viittomakielinen käännös on tarkistettu useammalla viittomakielistä äidinkielenään käyttävällä henkilöllä sekä suomalaisen viittomakielen kielineuvonnassa. Tällä pyrimme varmistamaan viittomien oikeellisuuden sekä käännöksen ymmärrettävyyden ja viittomakielisyyden.

Pohdimme QR-koodin saavutettavuutta. Nykypäivän tekniikalla QR-koodi on mahdollista lukea lähes kaikkialla. Kaikilla ei kuitenkaan välttämättä ole laitetta, jolla QR-koodin pystyisi lukemaan. Kotihoito-ohjeen tausta-ajatuksena on, että ohjeeseen voisi tarvittaessa palata. Jos henkilöllä ei ole mahdollisuutta katsoa videota haluamanaan ajankohtana, tämä vesittää käyttötarkoituksen. Päädyimme kuitenkin laittamaan QR-koodin kirjalliseen hoito-ohjeeseen. Tällöin ohjeeseen voi halutessaan palata myöhemmin. Ensihoidon henkilöstö voi myös näyttää ohjeen potilaalle tai hänen omaiselleen ja varmistaa, että ohje on ainakin kertaalleen katsottu. Tarjosimme ohjevideota myös viittomakieliseen kirjastoon, jolloin ohjevideo olisi kaikkien saatavilla. Viittomakielinen kirjasto kiinnostui

videostamme ja se julkaistiin siellä opinnäytetyön julkaisemisen kanssa samaan aikaan.

Kyselyllä halusimme selvittää käännöstyön tarpeellisuutta sekä käännöksen toimivuutta kohderyhmällä. Pohdimme kyselyn toteuttamista viittomakielellä. Viittomakielisen kyselyn toteuttaminen anonyymisti ei ole mahdollista, joten päädyimme toteuttamaan kyselyn lomakekyselynä. Lomakekysely ei ole kielellisesti täysin saavutettava, vaikka opinnäytetyöllämme pyrimme juuri saavutettavuuden lisäämiseen. Yhtenä vaihtoehtona olisi ollut kyselyn kysymyksien ja vastausvaihtoehtojen viittominen ja tällöin ainoastaan kyselyyn vastaaminen olisi ollut rasti ruutuun -menetelmällä. Tästä vaihtoehdosta luovuimme opinnäytetyöhön käytettävien resurssien puitteissa.

## 8 KARTOITUSKYSELY VIITTOMAKIELISEN OHJEMATERIAALIN TARPEESTA TERVEYDENHUOLLOSSA

Teimme opinnäytetyöhön liittyvän lyhyen kyselyn. Kysely oli luonteeltaan määrällinen ja sen vastaukset suuntaa antavia (Vilkkä & Airaksinen, s.58). Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus selvittää lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Aineistoa kerätään yleensä standardoiduilla kyselylomakkeilla, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. (Heikkilä, 2014, s.15.) Empiirisissä eli kokemukseen perustuvassa tutkimuksissa oman aineiston kerääminen on yleistä ja aineiston keräystapoja on useita. Internetissä tehtävät kyselyt ovat yleistyneet viime vuosina. Internetkyselyn tekoon tarvitaan asiantuntemusta ja kyselyn onnistuminen riippuu teknisestä toteutuksesta. Internetissä tehtävän kyselyn haasteita ovat: kuinka tieto kyselystä saadaan kohderyhmälle, miten estettäisiin kohderyhmään kuulumattomien vastaaminen sekä saman henkilön vastaaminen useampaan kertaan. (Heikkilä, 2014, s.17.)

## 8.1 Kyselyn toteutus

Kyselyllä kartoitimme viittomakielisten ohjevideoiden tarpeellisuutta terveydenhuollossa. Teimme kyselyn verkkokyselynä. Kyselyä jaettiin ainoastaan Facebook-sivuilla. Jaoin kyselyn ”Meidän rakas viittomakielemme ja kulttuurimme” -sivuilla. Olimme myös yhteydessä Kuurojen Liittoon ja kysyimme, voisiko kyselyä jakaa heidän kanavissaan. Saimme kyselyn heidän Facebook-sivulleen. Uskomme tämän osaltaan lisänneen vastauksia, mutta laajempi jakelu olisi todennäköisesti tuottanut luotettavamman tuloksen isomman otannan vuoksi.

Teimme kyselyyn saatevideon viittomakielellä, mutta itse kysely toteutettiin verkkomakkeella, jossa sekä kysymykset että vastausvaihtoehdot olivat suomen kielellä. Päädyimme tähän ratkaisuun, koska opinnäytetyön pääpaino ei ollut kyselyssä vaan käännöstyössä. Kyselyn vastaukset ovat suuntaa antavia, mutta luotettavuutta heikentää se, että kyselyä jaettiin vain Facebook-sivuilla ja vastausmäärät jäivät pieniksi.

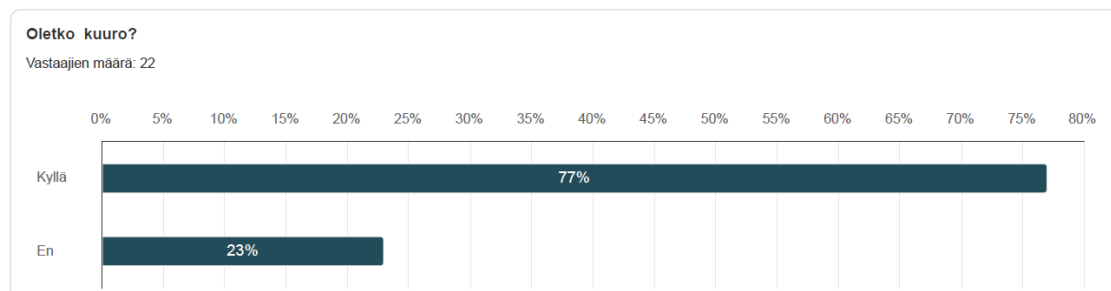
Kyselyllä halusimme selvittää nimenomaan viittomakielisten kuurojen kokemaa tarvetta viittomakieliselle ohjemateriaalille terveydenhuollossa. Kartoitimme hyvinvointialueiden internetsivuilla olevaa viittomakielistä ohjemateriaalia ja toteimme materiaalia olevan niukasti sekä hajanaisesti saatavilla. Uskoimme kuitenkin viittomakieliselle materiaalille olevan tarvetta ja siksi teimme käännöstyönä potilasohjeen viittomakielelle. Kyselyn vastaukset tukivat tätä olettamusta, että viittomakieliselle ohjemateriaalille on tarvetta terveydenhuollossa. Lisäksi halusimme selvittää kuurojen viittomakielisten näkemystä siitä, kuka on paras henkilö viittomaan ohjevideo. Vastauksista saimme vahvistusta ajatukseen, että viittomakieliset henkilöt haluavat mieluiten toisen viittomakielisen henkilön viittomaan ohjevideo.

## 8.2 Vastausten analysointi

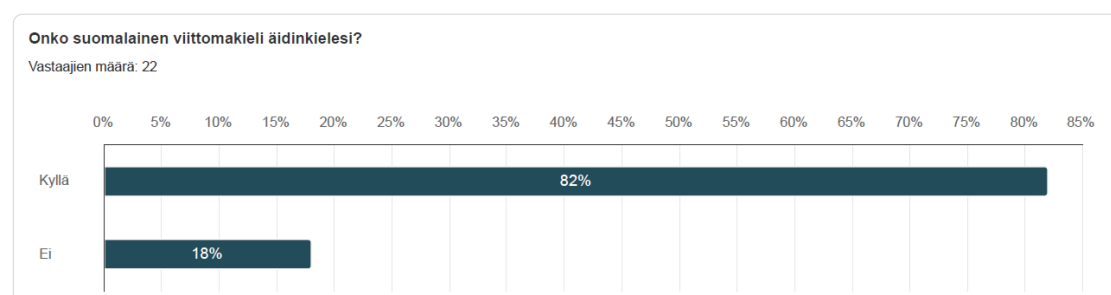
Kyselyyn (Liite 4) saimme yhteensä 22 vastausta (N=22). Vastaajista 17 vastasi olevansa kuuro. Loput vastaajista eivät olleet kuuroja. Vastauksista ei ole

mahdollista tietää kuulon astetta. 18 vastaajaa ilmoitti suomalaisen viittomakielen olevan heidän äidinkieltensä. Neljän vastaajan äidinkielestä ei ole tietoa. Kaikkien kuurojen vastaajien äidinkieli oli suomalainen viittomakieli.

Kuvio 1. Vastaukset kyselyn kysymykseen: Oletko kuuro?

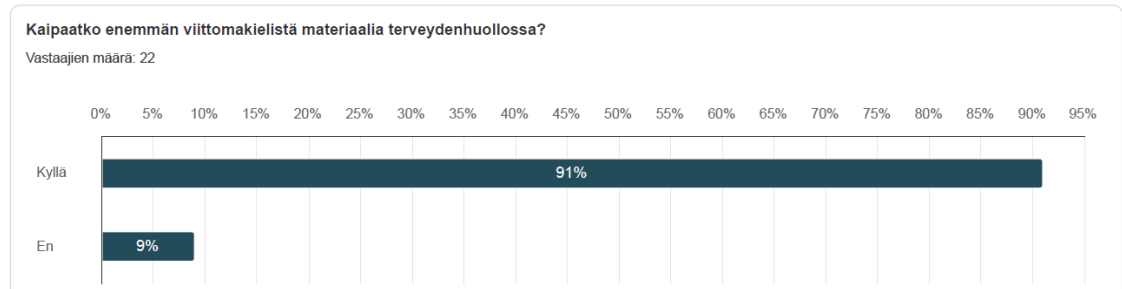


Kuvio 2. Vastaukset kyselyn kysymykseen: Onko suomalainen viittomakieli äidinkielenäsi?

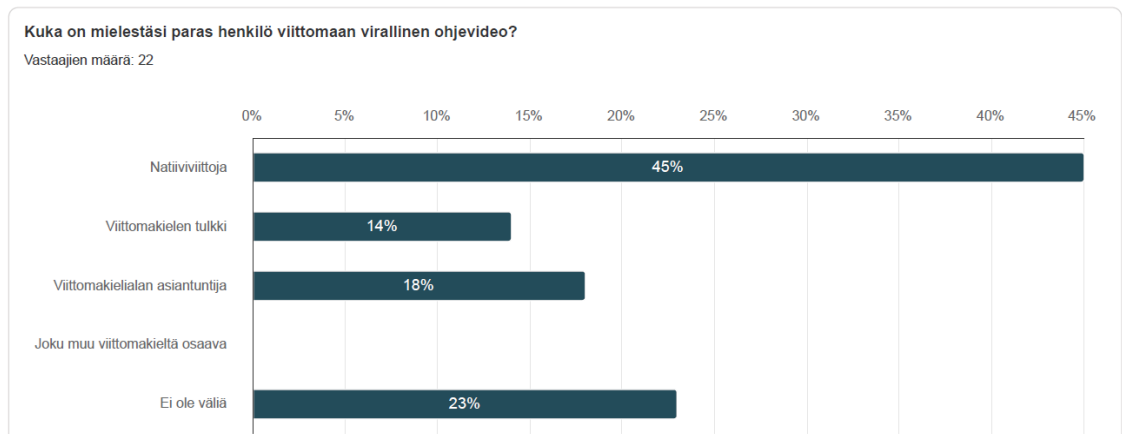


Selkeä enemmistö, 20 vastaajaa, ilmoitti kaipaavansa enemmän viittomakielistä materiaalia terveydenhuollossa. Kaksi kuuroa vastaajaa ei kaivannut enempää viittomakielistä materiaalia terveydenhuollossa. Vajaa puolet vastaajista, 10 vastaajaa, oli sitä mieltä, että natiivi viittoja on paras henkilö viittomaan ohjevideo. Tätä mieltä oli osa myös ei-kuuroista vastaajista. Kolme vastaajaa oli sitä mieltä, että viittomakielen tulkki on paras viittomaan ohjevideo. Nämä kolme vastaajaa olivat kuuroja. Viittomakielen asiantuntijan valitsi parhaaksi viittojaksi ohjevideolle neljä vastaajaa, kaikki tämän vaihtoehdon valinneet olivat kuuroja. Viiden vastaajan mielestä ei ole väliä, kuka ohjevideon viittoo. Viittomakielisestä ohjemateriaalista koki hyötyvänsä 18 vastaajaa. Neljä vastaajaa ei kokenut viittomakielisestä ohjemateriaalista olevan itselleen hyötyä, nämä neljä vastaajaa olivat kuuroja.

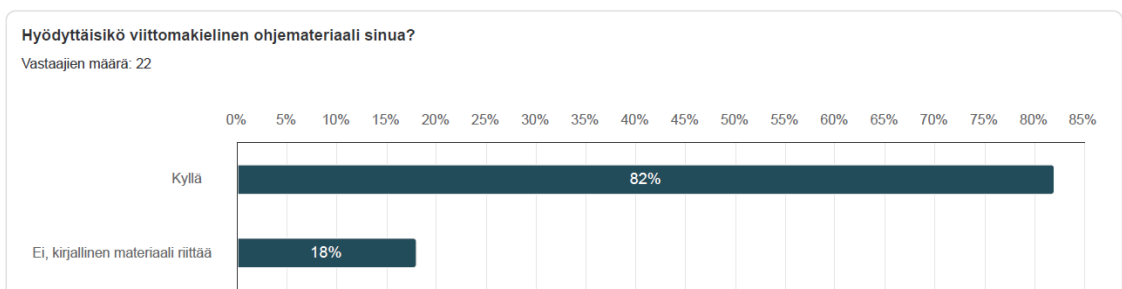
Kuvio 3. Vastaukset kyselyn kysymykseen: Kaipaanko enemmän viittomakielistä materiaalia terveydenhuollossa?



Kuvio 4. Vastaukset kyselyn kysymykseen: Kuka on mielestäsi paras henkilö viittomaan virallinen ohjevideo?



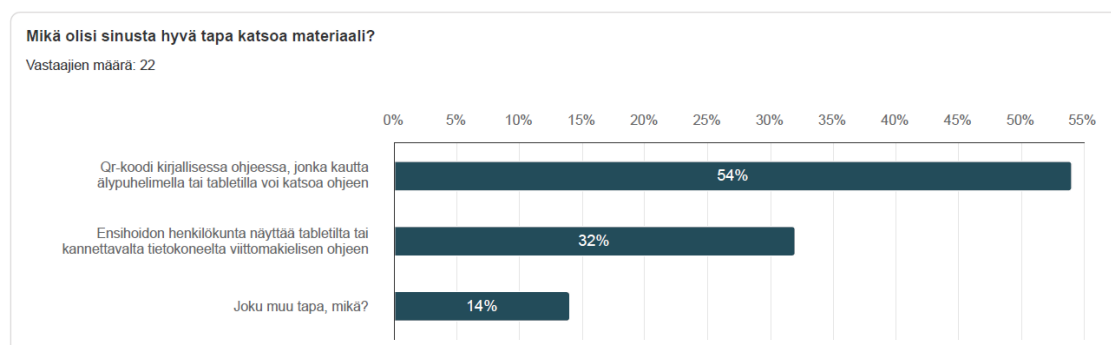
Kuvio 5. Vastaukset kyselyn kysymykseen: Hyödyttäisikö viittomakielinen ohjemateriaali sinua?



Viimeisessä kysymyksessä selvitettiin, mikä tapa olisi hyvä materiaalin katsomiseen. Vastausvaihtoehdon: QR-koodi kirjallisessa ohjeessa, jonka kautta älypuhelimella tai tabletilla voi katsoa ohjeen, valitsi 12 vastaajaa. Toisen valmiin vastausvaihtoehdon: Ensihoidon henkilökunta näyttää tabletilla tai kannettavalta

tietokoneelta viittomakielisen ohjeen, valitsi seitsemän vastaajaa. Muun tavan katsoa video, valitsi kolme vastaajaa. Lisäksi vastauksista kävi ilmi, että molemmat edellä mainitut tavat ovat toimivia tilanteesta riippuen. Yksi vastaaja ehdotti ohjevideoiden koontia yhteen paikkaan muiden ohjeiden kanssa. Tällainen paikka voisi vastaajan mielestä olla esimerkiksi terveystyö.fi. Yksi vastaaja kommentoi kysymykseen, että videoiden tulee olla kuurosokeaystävälliset. Yksi vastaaja valitsi molemmat valmiit vastausvaihtoehdot ja perusteli vastausta sillä, että potilaana ollessa on vaikea keskittyä etsimään tietoa.

Kuvio 6. Vastaukset kyselyn kysymykseen: Mikä olisi sinusta hyvä tapa katsoa materiaali?



## 9 POHDINTA

Tutkiessamme hyvinvointialueiden internetsivuja, huomasimme ettei viittomakielistä materiaalia ollut juurikaan olemassa. Vähäinenkin tieto oli sijoiteltu hajanaisesti ja oli vaikeasti löydettävissä. Halusimme tuoda oman osaamisemme tämän epäkohdan vähentämiseksi. Opinnäytetyömme tarkoitus oli tuottaa käännös päävammapotilaan kotihoito-ohjeesta Satakunnan hyvinvointialueelle. Onnistuimme alkuun tekemään kohtalaiset käännösversiot ilman ohjaajamme tai kieliasiantuntijan kommentteja. Vinkkien ja ehdotusten avulla saimme hiottua käännöksestä viittomakielisen ja kohderyhmälle helposti ymmärrettävän version.

Tekemästämme kyselystä selvisi, että tämän tyylliselle käännöstyölle on tarvetta. Näin myös tavoitteemme saavutettavuuden lisääntymisestä toteutui opinnäyte-työssämme.

Pohdimme kuitenkin viittomakielisen kotihoito-ohjeen saavutettavuutta heille, joilla ei ole käytössään älylaitetta tai tietokonetta. Tähän ainoa keksimämme ratkaisu on, että ensihoitohenkilökunta näyttää videon omalta laitteeltaan. Tällöin potilaalle jää vain kirjallinen ohje eikä videoon ole mahdollista palata. Jos potilaalla on kuitenkin tietokone käytössä, mutta ei varsinaista älylaitetta, kuten tablettia tai älypuhelinta, voi hoito-ohjeen etsiä internetistä. Tämä vaatii tietoteknisten taitojen hallintaa ja hyvää suomen kielen taitoa.

Yksi käännöstyön haasteista oli se, ettei meillä ollut tietoa, voiko hoito-ohjeen kohdan ”puhuminen on vaikeaa” kääntää suoraan viittomakielelle ”viittominen on vaikeaa”. Meillä ei ole asiantuntijuutta arvioida, kuinka paljon puhuminen ja viittominen mahdollisesti eroavat kognitiivisena toimintana. Kognitiivinen toiminta on monimutkaista informaation käsittelyä ja siihen liittyy kyky hahmottaa ja suorittaa monimutkaisia tehtäviä (Eläkeliitto, i.a.). Kysyimme muutamalta ensihoitajalta ja ensihoitolääkäreiltä, onko heillä kokemusta asiasta. Kenelläkään ei ollut omakohtaista kokemusta viittomakielisestä asiakkaasta. Osa hoitajista ja lääkäreistä oli sitä mieltä, että viittominen ja puhuminen vastaavat toisiaan. Osa taas ajatteli viittomisen ja puhumisen eroavan toisistaan mahdollisessa aivovammatilanteessa. Myöskään viittomakieliset kontaktimme eivät osanneet arvioida eroa viittomisessa ja puhumisessa. Koska emme saaneet varmuutta asiaan, päädyimme kääntämään lauseen ”puhuminen on vaikeaa” – ”PUHUA VIITTOA KOMMUNIKOIDA VAIKEA”.

Kyselyn toteuttamisen suunnitteluun olisi voinut käyttää enemmän aikaa. Kyselyn tarkoitus oli selvittää nimenomaan kuurojen henkilöiden mielipidettä, mutta kyselyyn tuli vastauksia myös ei-kuuroilta. Jälkikäteen pohdittuamme ratkaisuna olisi ollut se, että ei-kuuro ei voi jatkaa kyselyä eteenpäin. Emme tiedä, olisiko kyselyohjelmassa voinut tehdä näin. Emme myöskään voineet estää, ettei sama henkilö vastaa kyselyyn useita kertoja. Kyselyn jakaminen vain Facebookissa

rajoittaa kyselyyn osallistujien määrää, eikä kysely näin ollen mitenkään tavoita kaikkia kohderyhmäläisiä tai edes suurinta osaa.

Opimme opinnäytetyötä tehdessämme käännöksen tekoa. Yllätyimme, kuinka aikaa vievää käännöksen tekeminen ja hiominen onkaan, etenkin kun osaaminen on vielä vähäistä. Käännöstä tehdessämme huomasimme, että yhden käännösmallin käyttäminen tässä tapauksessa ei ollut toimiva ratkaisu, vaan käytimme typologis-kontrastiivisen käännösmallin rinnalla mentaalista käännösmallia. Valmiilla ohjevideolla näkyvät myös viittojan omat käännösratkaisut, jotka poikkeavat omista ratkaisuistamme. Emme kuitenkaan puuttuneet näihin käännösratkaisuihin, koska emme kokeneet olevamme päteviä arvioimaan käännösratkaisujen tai viittomavalintojen oikeellisuutta tässä ohjevideossa. Saamamme koulutuksen pohjalta pystymme kuitenkin sanomaan, että käänнос ei sisällöltään tai merkitykseltään muuttunut. Viittomakielisen henkilön kielitaito sen sijaan toi käännöksen viittomakielisyyttä ja sujuvuutta. Videota on myös miellyttävämpi katsoa natiivin kielenkäyttäjän viittomana verrattuna siihen, että olisimme itse sen viittoneet.

Opinnäytetyömme sisälsi myös lopullisen videon editointityön. Videota kuvatessa emme huomanneet kaikissa kohdissa vaatia viittojalta riittäviä taukoja editointia varten. Videolla näkyy viittojan katseen kohdistuminen kamerasta muistiinpanoihin. Studiossa oli kameran yläpuolella näyttöjä, mutta näitä näyttöjä ei saatu toimimaan teknisen tuen avusta huolimatta. Näytöille olisi voitu laittaa muistiinpanot näkyviin viittojalle. Nyt jouduimme käyttämään kuvaruutuun teipattuja muistiinpanoja ja näiden näkyvyys oli huono. Valmiissa videossa on muutamia kohtia, joissa editointi ei ole täysin huomaamatonta.

Jälkikäteen lehtorilta saamamme palautteen mukaan video on aika pimeä. Tämä johtuu siitä, että tulkkausstudion valot aiheuttivat voimakkaita varjoja taustaan, mistä syystä valoja vähennettiin. Tähän olisi voinut auttaa tulkkausstudioon tutustuminen rauhassa etukäteen, sillä tämä oli ensimmäinen kerta, kun studiota käytettiin. Videon kuvaaminen tuli eteemme nopealla aikataululla viittojan löytymisen jälkeen, emmekä ehtineet tutustua tulkkausstudioon etukäteen.

Editoimiseen ja editointiohjelman valintaan olisi myös voinut käyttää enemmän aikaa. Valitsemamme editointiohjelma oli muuten hyvä ja helppo käyttää, mutta siinä videokuvan rajaus ei onnistunut haluamallamme tavalla. Mutta koska opinnäytetyö ei keskity editointiin, olemme tyytyväisiä lopputulokseen. Pohdimme myös ohjevideon tekstittämistä saavutettavuuden lisäämiseksi. Lehtorimme muistutti opinnäytetyöhön käytettävissä olevista resursseista ja työn rajaamisen tärkeydestä, minkä jälkeen päätimme jättää tekstityksen pois opinnäytetyöstä.

Viittomakielentulkin pääasiallinen työnkuva on tulkkaus, joka tapahtuu siinä hetkessä. Tulkit eivät välttämättä tule tekemään käännöksiä työelämässään, mutta koemme, että opinnäytetyön teko ja viittomakielelle kääntäminen vahvistavat tulkkaustaitoja. Käännösprosessiin syventyminen auttaa ymmärtämään mitä kaikkea tulkkauhetkessä tapahtuu, ja mitä kaikkea aivomme joutuvat tulkkaustilanteessa käsittelemään. Käännöstyötä tehdessä on aikaa miettiä rauhassa eri viittomaratkaisuja, viittomakielisiä ilmaisuja, viittomien oikeaa järjestystä ja kieliooppia. Tulevaisuuden tulkkaustilanteissa tästä on varmasti hyötyä, kun erilaisia ratkaisuja on miettinyt jo etukäteen.

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme viittomakielelle kääntämistä. Vahvistimme teorian tietojamme käännöstyöstä ja käännösprosessista. Opinnäytetyö opetti meitä myös jakamaan vastuuta ja kirjoittamaan yhdessä asiatekstiä. Onnistuimme mielestämme opinnäytetyön tekemisessä hyvin. Opinnäytetyöhön liittyvä kysely antoi vahvistuksen sille, että viittomakieliselle materiaalille terveydenhuollossa on tarvetta. Jatkossa opinnäytetyönä voisi tehdä laajemman tutkimuksen viittomakielisen materiaalin tarpeeseen ja laatuun liittyen. Hyvinvointialueilla on paljon kirjallisia hoito-ohjeita ja niitä voisi myös jatkossa kääntää lisää.

## LÄHTEET

- A 585/2017. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta  
24.8.2017/585. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585>
- Ahvenanmaa (i.a.-a). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024  
<https://www.ahs.ax/search?search=viittomakie>
- Ahvenanmaa (i.a.-b). *Sivustohaku "teckenspråk"*. Saatavilla 17.9.2024  
<https://www.ahs.ax/search?search=teckenspr%C3%A5k>
- Arene. 2025. *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2025*.  
[Asiakirja]. Saatavilla 12.4.2025 <https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2025/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202025.pdf?t=1739803988>
- Eläkeliitto (i.a.). Kognitiivinen toimintakyky. Saatavilla 17.4.2025 <https://elakeliitto.fi/piirit/pohjois-karjala/tutustu-ikaantymisen-ja-aivojen-toimintamatoiminen-selviytyminen>
- Etelä-Karjalan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla  
17.9.2024 <https://www.ekhva.fi/?s=viittomakie>
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla  
17.9.2024 <https://www.hyvaep.fi/?s+=viittomakie>
- Etelä-Savon hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla  
17.9.2024 <https://etelasavonha.fi/?s=viittomakie>
- Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus* ([9. uudistettu painos]). Edita.  
Helsinki (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024  
[https://www.hel.fi/haku?q=viittomakie&size=n\\_20\\_n](https://www.hel.fi/haku?q=viittomakie&size=n_20_n)
- Helsinki viittomakielellä (i.a.). *Terveys*. Saatavilla 17.9.2024 <https://viittomakieli.hel.fi/terveys/>
- Hoito-ohjeet.fi (i.a.). *Päävammapotilaan hoito kotona*. Saatavilla 23.9.2024  
<https://hoito-ohjeet.fi/fi/Ohje-pankki/SATSH/P%C3%A4%C3%A4vammapotilaan%20hoito%20kotona.pdf>
- HUS. (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 25.8.2024  
[https://www.hus.fi/haku?q=viittomakie&size=n\\_20\\_n](https://www.hus.fi/haku?q=viittomakie&size=n_20_n)

- Hytönen, N. (2006). Käännösteorioiden kirjo kääntäjän työväliseksi. Teoksessa N. Hytönen & T. Rissanen. (toim.), *Käden käännteessä. Viittomakielen kääntämisen ja tulkkauksen teoriaa sekä käytäntöä*. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Oy FINN LECTURA Ab.
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://itauusimaa.fi/?s=viittomakie>
- Jantunen, T. (2003). *Johdatus suomalaisen viittomakielen rakenteeseen*. Oy Finn Lectura Ab
- Jokinen, M. (2000). Kuurojen oma maailma – kuurous kielenä ja kulttuurina. Teoksessa A. Malm (toim.), *Viittomakieliset Suomessa*. (s.79–100). Finn Lectura.
- Juhola, L., Oosi, O., Rausmaa, S., & Keinänen, J. (27.9.2018). *Selvitys yhdenvertaisuuden toteutumisesta sosiaali- ja terveystaluiden valinnanvapauskokeiluissa. Painopisteenä kielellinen saavutettavuus*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-710-6>
- Kainuun hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/haku?search=viittomakie>
- Kanta-Hämeen hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 [https://omahame.fi/?fdk\\_q=viittomakie](https://omahame.fi/?fdk_q=viittomakie)
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue(i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://soite.fi/?s=viittomakie>
- Keski-Suomen hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://www.hyvaks.fi/haku?query=viittomakie>
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://www.keusote.fi/?s=viittomakie&lang=fi>
- Kotimaisten kielten keskuksen viittomakielten lautakunta. (2015). *Laatua viittomakielelle kääntämiseen*. Kuurojen liitto ry.
- Kotimaisten kielten keskus (i.a.). *Suomen viittomakielet*. Saatavilla 23.9.2024 [https://www.kotus.fi/kielitieto/kielet/suomen\\_viittomakielet](https://www.kotus.fi/kielitieto/kielet/suomen_viittomakielet)
- Kuurojen Liitto. (2019). *FAQ Kuurojen Liitto Kysymyksiä ja vastauksia kuuroudesta ja viittomakielestä*. [Esite]. Saatavilla 24.3.2025 [https://kuurojenliitto.fi/wp-content/uploads/2020/02/kuurojen\\_liitto\\_julkaisu\\_150x150mm\\_web.pdf](https://kuurojenliitto.fi/wp-content/uploads/2020/02/kuurojen_liitto_julkaisu_150x150mm_web.pdf)

- Kuurojen Liitto. (i.a.-a). *Viittomakieliset*. Saatavilla 25.8.2024 <https://kuurojen-liitto.fi/viittomakieliset/>
- Kuurojen Liitto. (i.a.-b). *Viranomaisille*. Saatavilla 12.12.2024 <https://kuurojen-liitto.fi/viranomaisille/>
- Kymenlaakson hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://kymenhva.fi/?s=viittomakie>
- L 1325/2014 Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325>
- L 133/2010 Laki vammaisten henkilöiden tulkkaukspalvelusta 19.2.2010/133. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100133>
- L 359/2015 Viittomakielilaki 10.4.2015/359. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150359>
- L 423/2003 Kielilaki 6.6.2003/423. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423>
- L 438/2023. Laki hätäkeskustoiminnasta annetun lain muuttamisesta 23.3.2023/438. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230438>
- L 612/2021 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>
- L 675/2023 Vammaispalvelulaki 14.4.2023/675. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230675>
- L 785/1992 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/1992/785>
- Lapin hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 [https://lapha.fi/haku?com=liferay\\_portal\\_search\\_web\\_search\\_bar\\_portlet\\_SearchBarPortlet\\_INSTANCE\\_templateSearch\\_formDate=1726741419809&q=viittomakie](https://lapha.fi/haku?com=liferay_portal_search_web_search_bar_portlet_SearchBarPortlet_INSTANCE_templateSearch_formDate=1726741419809&q=viittomakie)
- Ljubicic, M., Zubcic, S., & Sare, S. (2017). *Communication between nurses and deaf people in health institutions*. CBU International Conference on innovations in science and education. [https://www.researchgate.net/publication/320133998\\_COMMUNICATION\\_BETWEEN\\_NURSES\\_AND\\_DEAF\\_PEOPLE\\_IN\\_HEALTH\\_INSTITUTIONS](https://www.researchgate.net/publication/320133998_COMMUNICATION_BETWEEN_NURSES_AND_DEAF_PEOPLE_IN_HEALTH_INSTITUTIONS)

- Lund, V., Jokela, K., & Peltonen, V. (2022). *Ensihoidon toimintaohje Satakunta 2022*. [Sisäinen työohje]. Satasairaala.
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku ”viittomakie”*. Saatavilla 17.9.2024 <https://www.luvn.fi/fi/haku?q=viittomakie>
- Minilex (i.a.). *Mikä on viranomainen?*. Saatavilla 19.9.2024 <https://www.minilex.fi/a/mik%C3%A4-on-viranomainen>
- Nurminen, J. (2019). *Kuuron potilaan kohtaaminen hoitotyössä – Ensihoidon näkökulmasta tarkasteltuna* [Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019052913100>
- Oikeusministeriö. (i.a.). *Mitä yhdenvertaisuus on?* Saatavilla 15.4.2025. <https://yhdenvertaisuus.fi/mita-yhdenvertaisuus-on>
- Ollila, S. (toim.) (2017) *Tulkkaus terveydenhuollossa ”Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys”* Vaasan yliopisto.
- Oittinen, R., Mäkinen, P. (toim.). (2001). *Alussa oli käännös*. Tampere University Press.
- Pelastustoimi. (i.a.). *Ensihoito*. Saatavilla 17.6.2024 <https://pelastustoimi.fi/pelastustoimi/ensihoito>
- Pirkanmaan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku ”viittomakie”*. Saatavilla 17.9.2024 [https://www.pirha.fi/haku?com=liferay\\_portal\\_search\\_web\\_search\\_bar\\_portlet\\_SearchBarPortlet\\_INSTANCE\\_templateSearch\\_formDate=1726741786549&com=liferay\\_portal\\_search\\_web\\_search\\_bar\\_portlet\\_SearchBarPortlet\\_INSTANCE\\_templateSearch\\_emptySearchEnabled=false&q=viittomakie&com=liferay\\_portal\\_search\\_web\\_search\\_bar\\_portlet\\_SearchBarPortlet\\_INSTANCE\\_templateSearch\\_scope=](https://www.pirha.fi/haku?com=liferay_portal_search_web_search_bar_portlet_SearchBarPortlet_INSTANCE_templateSearch_formDate=1726741786549&com=liferay_portal_search_web_search_bar_portlet_SearchBarPortlet_INSTANCE_templateSearch_emptySearchEnabled=false&q=viittomakie&com=liferay_portal_search_web_search_bar_portlet_SearchBarPortlet_INSTANCE_templateSearch_scope=)
- Pohjanmaan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku ”viittomakie”*. Saatavilla 17.9.2024 <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/haku/?sq=viittomakie#pwd-search-root>
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku ”viittomakie”*. Saatavilla 17.9.2024 [https://www.siunsote.fi/haku?redirectUrl=%2F&p\\_p\\_id=com\\_liferay\\_portal\\_search\\_web\\_portlet\\_SearchPortlet&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-](https://www.siunsote.fi/haku?redirectUrl=%2F&p_p_id=com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-)

[1& com liferay portal search web portlet SearchPortlet.mvc-Path=%2Fsearch.jsp& com liferay portal search web portlet SearchPortlet scope=&& com liferay portal search web portlet SearchPortlet groupId=0& com liferay portal search web portlet SearchPortlet keywords=viittomakie](https://pohde.fi/palvelumme/vammaisille-henkiloille/viittomakielinen-sivu/)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (i.a. -b). *Palvelut viittomakielellä*. Saatavilla 19.9.2024 <https://pohde.fi/palvelumme/vammaisille-henkiloille/viittomakielinen-sivu/>

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (i.a.-a). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://pohde.fi/haku/#?cludoquery=viittomakie&cludopage=1&cludorefurl=https%3A%2F%2Fpohde.fi%2F&cludorefpt=Etusivu%20-%20Pohjois-Pohjanmaan%20hyvinvointialue&cludoinputtype=standard>

Pohjois-Savon hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 [https://pshyvinvointialue.fi/?fdk\\_q=viittomakie](https://pshyvinvointialue.fi/?fdk_q=viittomakie)

Päijät-Hämeen hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 [https://www.paijatha.fi/?s=viittomakie&asp\\_active=1&p\\_asid=1&p\\_asp\\_data=1&filters\\_initial=1&filters\\_changed=0&wpml\\_lang=fi&qtranslate\\_lang=0&current\\_page\\_id=16](https://www.paijatha.fi/?s=viittomakie&asp_active=1&p_asid=1&p_asp_data=1&filters_initial=1&filters_changed=0&wpml_lang=fi&qtranslate_lang=0&current_page_id=16)

Richardson, K. (12.5.2014). *Deaf culture Competencies and best practices* [https://journals.lww.com/tnpj/fulltext/2014/05000/deaf\\_culture\\_competencies\\_and\\_best\\_practices.6.aspx](https://journals.lww.com/tnpj/fulltext/2014/05000/deaf_culture_competencies_and_best_practices.6.aspx)

Riihimäki, T. & Keisala, S. (29.10.2021). *Eettisyys opinnäytetyössä* [Video]. Diakle. <https://diakle.diak.fi/login/index.php>

Rissanen, T. (2006). Teoksessa N. Hytönen & T. Rissanen. (toim.), *Käden käänteessä. Viittomakielen kääntämisen ja tulkkauksen teoriaa sekä käytäntöä*. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Oy FINN LECTURA Ab.

Roslöf, R. & Veitonen, U. (2006). Teoksessa N. Hytönen & T. Rissanen. (toim.), *Käden käänteessä. Viittomakielen kääntämisen ja tulkkauksen teoriaa sekä käytäntöä*. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Oy FINN LECTURA Ab.

- Salonen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. Turun ammattikorkeakoulu.
- Satakunnan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/?s=viittomakie>
- Savolainen, L. (2000). Viittomakielten erilaiset muistiinmerkitsemistavat. Teoksessa A. Malm (toim.), *Viittomakieliset Suomessa*. (s.189–200). Finn Lectura.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.). *Ensihoito*. Saatavilla 17.6.2024 <https://stm.fi/ensihoito>
- Tapio, E. (i.a.) *Selkokieltä ja käännöksiä – mitä tarkoittaa kielellinen saavutettavuus?* Saatavilla 15.4.2025 <https://raamioy.fi/mita-tarκοittaa-kielellisen-saavutettavuus/>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (22.4.2024). *Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)*. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://vakehyva.fi/fi/search?keyword=viittomakie>
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue (i.a.). *Sivustohaku "viittomakie"*. Saatavilla 17.9.2024 <https://www.varha.fi/fi/search-results#?cludoquery=viittomakie&cludopage=1&cludoinputtype=standard>
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vivolin-Karén, R. & Alanne, K. (2004). *Viittomakieli 1 Suomalaista viittomakieltä aikuisopiskelijoille*. Kuurojen Liitto ry.
- Vivolin-Karén, R. & Lehtonen, A. (2005). *Viittomakieli 2 Suomalaista viittomakieltä aikuisopiskelijoille*. Kuurojen Liitto ry.

## LIITE 1. Viittomakielinen materiaali hyvinvointialueiden internetsivuilla 17.9.2024

Viittomakielinen materiaali hyvinvointialueiden internetsivuilla 17.9.2024.

	hakutulokset hakusanalla "viittomakie"	maininta tekstissä	viittomakielisen materiaalin lukumäärä	huomioita
Etelä-Karjalan hyvinvointialue		2	2	0
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue		1	1	0
Etelä-Savon hyvinvointialue		3	3	0
Helsingin kaupunki	yli 10 000 osumaa*	-	-	9 1.
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		0	0	0
Kainuun hyvinvointialue		3	0	0
Kanta-Hämeen hyvinvointialue		0	0	0
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue		2	2	0
Keski-Suomen hyvinvointialue		10	4	6 2.
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue		29	29	0
Kymentaakson hyvinvointialue		0	0	0
Lapin hyvinvointialue		0	0	0
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue		4	4	0
Pirkanmaan hyvinvointialue		1	1	1 3.
Pohjanmaan hyvinvointialue		1	1	0
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue		0	0	0
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue		0	0	12 4.
Pohjois-Savon hyvinvointialue		6	6	0
Päijät-Hämeen hyvinvointialue		4	4	0
Satakunnan hyvinvointialue		2	2	0
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue		0	0	0
Varsinais-Suomen hyvinvointialue		0	0	0
Ahvenanmaa		0	0	0 5.

\* sivustolla ei kuitenkaan suoraan viittomakielistä materiaalia, vaan oma sivustonsa: helsinki viittomakielellä

<https://viittomakielet.fi/>

Huomioiden selitykset:

1. helsinki viittomakielellä sivustolla 9 terveydenhuoltoon liittyvää viitottua videota
2. viittomakieliset videot koottu omaan osioon, johon linkki
3. video uutiset viittomakielelle tulkattuna
4. sivulla oma osio viittomakielisille videoille, mutta ei löydy hakusanalla "viittomakie"
5. ei myöskään hakutuloksia sanalla "teckenspråk"

## LIITE 2. Päävammapotilaan hoito kotona



### Päävammapotilaan hoito kotona

Olet ollut tutkimuksissa  
päähän kohdistuneen vamman takia.  
Tämä ohje antaa tietoa  
päävamman hoidosta ja seurannasta.

#### Tavallisimmat oireet päävammassa

Kun päävamma on lievä,  
voit tuntea seuraavia oireita:

- päänsärky
- pahoinvointi
- uneliaisuus
- muistin heikkeneminen
- keskittymiskyvyn väheneminen.

Oireet kestävät tavallisesti  
muutaman päivän ja loppuvat itsestään.  
Joskus oireet voivat jatkua  
lievinä jopa viikkoja.

#### Hoito ja seuranta kotona

Et saa olla yksin kotona vamman jälkeen.  
Varmista, että joku seuraa vointiasi.

Jos menet nukkumaan ennen kuin  
vamman saamisesta on kulunut 12 tuntia,  
pyydä, että joku herättää sinut 1-3 tunnin  
välein.

Näin varmistetaan,  
että heräät normaaliin tapaan.

Vuodelepo ei ole välttämätöntä.

Autolla ajo on kielletty  
lääkärin määräämän ajan.

#### Yhteydenotto lääkäriin tai hoitajaan

Ota yhteyttä päivystykseen, jos

- tunnet kovaa päänsärkyä  
tai pahoinvointia
- tajuntasi alenee tai olet sekava  
tai puhuminen on vaikeaa
- toimintosi hidastuvat tai  
sinua huimaa
- jalkojesi tai käsiesi  
voimat heikkenevät.

### LIITE 3. Käännöksen glossit

#### **PÄÄVAMMAPOTILAS HOITO KOTONA //**

SINUA TUTKIA JO / SYY PÄÄVAMMA TAPAHTUA JO //  
 NYT TÄMÄ VIDEO ANTAA OHJE KUINKA KOTONA PÄÄVAMMA HOITAA / SEURATA / KUINKA //

#### **PÄÄVAMMA VAIKUTTA (itseän päin) YLEENSÄ OIREET (os-4 listapöytä) MILLAINEN //**

JOS PÄÄVAMMA PI LIEVÄ VOI /  
*(listapöytä)*  
 os: etusormi PÄÄNSÄRKY /  
 os: keskisormi PAHOINVOINTI /  
 os: nimetön UNELIAS, VÄSYNYT /  
 os: pikkurilli VAIKEA MUISTAA, UNOHITELEE /  
 os: peukalo KESKITTYMISKYKY VÄHENTYÄ, KESKITTYÄ VAIKEAA //

OIREET YLEENSÄ MUUTAMA PÄIVÄxx JATKUU / HÄVIÄÄ //  
 JOSKUS LIEVÄ OIRE os-4 listapöytä JATKUU VIIKKO 2VIIKKO 3VIIKKO 4VIIKKO //

#### **HOITO / SEURANTA KOTONA KUINKA //**

VAMMA TAPAHTUA JÄLKEEN SINÄ YKSIN KOTONA EI SAA /  
 PYYTÄÄ JOKU VIERELLE PAIKALLA SEURATA SINUA SEURATA //

TAPAHTUA PÄÄVAMMA os-2 12 TUNTIA AJANJAKSO "välissä 4-3" ENNEN JOS NUKKUA MENNÄ  
 SINÄ PYYTÄÄ JOKU HERÄTTÄÄ SINUT 1-3 TUNTIA VÄLEINxx //  
 HERÄTTÄÄ SINUT / HERÄTÄxx  
 MIKÄ SYY? / NÄHDÄ NORMAALI HERÄTÄ SINÄ //

LEPO VAIN MAATA SÄNKY MAATA PAKKO EI / LUPA (huuliossa: SAA) MYÖS KÄVELLÄ (huuliossa: LIIKKUA) //

LÄÄKÄRI MÄÄRÄTÄ AJOKIELTO / AJANJAKSO AJAA EI SAA //

#### **PÄIVYSTYS YHTEYS MILLOIN //**

SINÄ YHTEYS PÄIVYSTYS os-6 JOS TUNTEA /

KOVA PÄÄNSÄRKY //  
 VOIMAKAS PAHOINVOINTI //  
 YMMÄRTÄÄ MITÄ YMPÄRISTÖ TAPAHTUUxx MISSÄ /  
 YMMÄRRYS LASKEE //  
 PÄÄ SEKAISIN /  
 KÄYTTÄYTYMINEN SEKAVA //  
 PUHUA / KOMMUNIKOIDA / VIITTOA VAIKEA //  
 KYKY (huuliossa: PYSTYÄ) TOIMIA MUUTTUA / HIDASTUA //  
 HUIMATA //  
 JALKA JALKA KÄSI KÄSI VOIMA HEIKKO / VÄSYNYT / EI JAKSA //

JOS SINÄ OIRExx os-4 vasen käsi TUNTEA / SINÄ YHTEYS PÄIVYSTYS os-6

## LIITE 4. Kysely

Teemme opinnäytetyönä käännöksen suomalaiselle viittomakielelle ensihoidon kotihoito-ohjeesta: päävammaan hoito kotona. Yhteistyötahomme on Satakunnan hyvinvointialue. Haluamme kysyä muutaman aiheeseen liittyvän kysymyksen kohderyhmältä eli viittomakielisiltä. Kyselyyn vastaaminen kestää muutamia minuutteja.

Oletko kuuro?

- Kyllä
- En

Onko suomalainen viittomakieli äidinkielesi?

- Kyllä
- Ei

Kaipaako enemmän viittomakielisiä ohjeita terveydenhuollossa?

- Kyllä
- Ei

Kuka on mielestäsi paras henkilö viittomaan virallinen ohjevideo?

- Natiiviviittoja
- Viittomakielen tulkki
- Viittomakielialan asiantuntija
- Joku muu viittomakielenkäyttäjä (esimerkiksi coda)
- Ei ole väliä

Hyödyttäisikö viittomakielinen ohjemateriaali sinua?

- Kyllä
- Ei, kirjallinen materiaali riittää

Mikä olisi sinusta hyvä tapa katsoa materiaali?

- Qr-koodi kirjallisessa ohjeessa, jonka kautta älypuhelimella tai tabletilla voi katsoa ohjeen
- Ensihoidon henkilökunta näyttää tabletilla tai kannettavalta tietokoneelta viittomakielisen ohjeen
- Joku muu tapa, mikä?