



**Jasmiina Heiskanen**  
**Alisa Ollikainen**  
**Emilia Seikkula**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Humanistisen alan ammattikorkeakoulututkinto  
Tulkki (AMK), viittomakieli ja tulkkaus  
Opinnäytetyö, 2020

# **OPETUSMATERIAALI ENSIHOITAJILLE VIITTOMAKIELISTEN POTILaidEN KOHTAAMISEEN**

---

## TIIVISTELMÄ

Jasmiina Heiskanen, Alisa Ollikainen & Emilia Seikkula  
Opetusmateriaali ensihoitajille viittomakielisten potilaiden kohtaamiseen  
50 sivua ja 5 liitettä  
Kevät 2020  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Humanistisen alan ammattikorkeakoulututkinto  
Tulkki (AMK), viittomakieli ja tulkkaus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda opetusmateriaali ensihoitajille viittomakielisten potilaiden kohtaamiseen. Opetusmateriaali on video, joka on ladattu YouTube-videopalveluun Diakonia-ammattikorkeakoulun kanavalle. Pyrimme opetusmateriaalin avulla yhdenvertaistamaan suomalaista viittomakieltä käyttävien potilaiden ensihoitotilanteen kommunikaation kokemuksia vastaamaan lähemmäksi kuulevien potilaiden kokemuksia.

Lopullisen opetusmateriaalin työstöä varten järjestettiin syksyllä 2019 oppitunti ensihoitajaopiskelijoille. Oppitunnilla käsiteltiin samat asiat, jotka tulivat lopulliseen opetusmateriaaliin. Oppitunnin tarkoituksena oli testata opetusmateriaalin sisällön toimivuutta sekä saada kehittämisehdotuksia lopulliseen opetusmateriaaliin. Oppitunnin päätteeksi opiskelijoille jaettiin palautekysely, jonka pohjalta opetusmateriaalia muokattiin. Palautekyselyyn vastasi 22 opiskelijaa.

Lopullinen opetusmateriaali on kymmenen minuuttia kestävä video. Se sisältää tietoa kuuroudesta ja viittomakielisistä asiakkaista. Videolla käydään läpi vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä viittomakielisen potilaan kanssa kommunikoitaessa. Videolla opetetaan myös viisi ydintermiä suomalaisella viittomakielellä, joita ensihoitaja voi käyttää kommunikaation tukena ensihoitotilanteessa. Lisäksi video sisältää osallistavan case-tehtävän, jossa ensihoitajat pääsevät testaamaan videon aikana opittua tietoa.

Asiasanat: opetusmateriaali, viittomakieli, ensihoito, ensihoitajat, kommunikaatiomenetelmä

## ABSTRACT

Jasmiina Heiskanen, Alisa Ollikainen & Emilia Seikkula  
Teaching material for paramedics on how to encounter a signer  
50 pages and 5 appendices  
Spring 2020  
Diaconia University of Applied Sciences  
Bachelor's Degree Programme in Humanities  
Interpreter, Sign Language and Interpreting

The aim of the thesis was to create a teaching material for paramedics on how to encounter a signer in their field of work. The teaching material is on a video format which is downloaded onto a YouTube channel of Diaconia University of Applied Sciences. The purpose of the teaching material was to make the communication at emergency care situation more equal for signers.

In the fall of 2019, a lesson for paramedic students was organized for making of the final teaching material. The lesson covered the same content with the final teaching material. The aim of the lesson was to map out the functionality of the material and to receive suggestions on how to improve it. At the end of the lesson, students were given a questionnaire survey, based on which changes were made to the final teaching material. There were 22 responses to the questionnaire survey.

The produced video is ten-minute-long teaching material. It contains information on deafness and the sign language clientele. The video introduces alternative communication methods when communicating with a signer patient. Five signs will also be taught on the video that can be used by the paramedic to support communication in the emergency care situation. In addition, the video includes a case-task where paramedics can test the information learned during the video.

Keywords: teaching material, sign language, emergency care, paramedics, communication method

# VIITTOMAKIELINEN TIIVISTELMÄ

Jasmiina Heiskanen, Alisa Ollikainen & Emilia Seikkula  
Opetusmateriaali ensihoitajille viittomakielisten potilaiden kohtaamiseen  
50 sivua ja 5 liitettä  
Kevät 2020  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Humanistisen alan ammattikorkeakoulututkinto  
Tulkki (AMK), viittomakieli ja tulkkaus

<https://youtu.be/iFjDmhKaVel>

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 KUUROUS, VIITTOMAKIELISET JA TULKKAUSPALVELU SUOMESSA .	6
2.1 Kuurous ja kuulovammaisuus .....	6
2.2 Viittomakieliset Suomessa .....	8
2.3 Tulkkauspalvelu Suomessa .....	9
3 VAIHTOEHTOISET KOMMUNIKAATIOMENETELMÄT ENSIHOITOTILANTEESSA .....	12
4 ENSIHOITOPALVELU JA ENSIHOITO SUOMESSA .....	14
5 OPPITUNTI ENSIHOITAJAOPISKELIJOILLE .....	16
5.1 Oppitunnin sisältö ja rakenne .....	17
5.2 Oppitunnilla käytetyt opetusmenetelmät .....	20
5.3 Havainnointi tiedonkeruumenetelmänä oppitunnin aikana .....	21
6 PALAUTEKYSELY OPPITUNNISTA ENSIHOITAJAOPISKELIJOILLE ....	23
6.1 Monivalintakysymysten vastausten jakautuminen ja analysointi .....	24
6.2 Avointen kysymysten vastausten analysointi .....	27
7 LOPULLINEN OPETUSMATERIAALI .....	29
7.1 Muutokset lopulliseen opetusmateriaaliin .....	30
7.2 Opetusmateriaalin sisältö .....	31
7.3 Opetusmateriaalin videointi ja editointi .....	32
8 POHDINTA .....	34
LÄHTEET .....	36
LIITTEET .....	40
LIITE 1. Palautelomake .....	40
LIITE 2. Tuntisuunnitelma .....	42
LIITE 3. Monivalintakysymysten vastausten jakautuminen .....	44
LIITE 4. Opetusmateriaalissa opetetut viittomat .....	46

LIITE 5. Valmiin videon linkki .....	50
--------------------------------------	----

# 1 JOHDANTO

Toteutimme opinnäytetyönämme videomuotoisen opetusmateriaalin ensihoitajille viittomakielisen potilaan kanssa kohtaamiseen. Tavoitteenamme oli edistää tasavertaisuutta ensihoitotilanteessa, eli tilanteessa, jossa annetaan hoitoa äkilliseen sairastumiseen tai loukkaantumiseen. Pyrimme edistämään opinnäytetyömme tuotteen avulla viittomakielisen potilaan kokemusta kommunikaatiosta ensihoitotilanteessa. Terveystieteiden parissa suurin osa lääkäreistä ja hoitajista ajattelee kommunikoivansa selkeästi ja onnistuneesti potilaan kanssa, kun tosiasiaa 70% kuuroista potilaista ei ole täysin ymmärtänyt, mitä heille on sanottu tai mitä tapahtuu. Lisäksi usein koettujen kommunikaatiovaikeuksien takia kuurot saattavat helposti vältellä terveydenhuoltoa, koska voivat epäillä terveydenhuollon tarjoajien aikomuksia ja menettelytapoja. Kommunikaatiovaikeuksien takia viittomakieliset potilaat saattavat lähteä vastaanotolta kyseenalaistaen saamansa hoidon laatua ja palveluntarjoajan ammattitaitoa. (Nurminen 2019, 12–13.) Opinnäytetyömme avulla halusimme auttaa ehkäisemään tämänkaltaisia kokemuksia ensihoidon parissa sekä soveltaa tietämystämme kohdennetuksi ensihoitajille, joilla ei ole aiheesta ennalta kattavaa tietoperustaa.

Työmme alkuvaiheessa keräsimme suomalaisen viittomakieleen, viittomakieliseen asiakasryhmään sekä kommunikaatiomenetelmiin liittyvää tietoa, jonka pohjalta kokosimme opetusmateriaalin raakaversioon. Testasimme materiaalia Turun ammattikorkeakoulun ensimmäisen vuoden ensihoitajaopiskelijoille pitämällä oppitunnilla. Oppitunti järjestettiin työn kehittämisvaiheena, jonka avulla saimme tuotettua ensihoitajien tarpeita palvelevan lopputuotoksen. Oppitunnin päätteeksi opiskelijat antoivat palautetta tunnin sisällöstä palautelomakkeen avulla. Palautteen pohjalta muokkasimme opetusmateriaalin sisältöä lopullista videota varten. Saimme työelämäohjaajaksemme ensihoidon parissa työskennelleen suunnittelija Hanna Laineen, joka ohjasi meitä ensihoitoon liittyvissä kysymyksissä. Käytimme myös opinnäytetyömme pohjana tulkkikoulutuksen aikana suoritettuja projektiointoja, joissa käänsimme Pirkanmaan pelastuslaitoksen ensihoidon kielioppaan suomalaiselle viittomakielelle. Käännöstyön kautta

saimme paljon lisätietoa ensihoidon käytännöistä ja käytettävästä terminologiasta.

Olemme opinnäytetyössämme käyttäneet lähdemateriaalina Janita Nurmisen (2019) opinnäytetyötä *Kuuron potilaan kohtaaminen hoitotyössä - ensihoidon näkökulmasta tarkasteltuna*. Nurminen kartoitti opinnäytetyössään kirjallisuuskatsauksena tietoa kuuron potilaan kohtaamisesta hoitotyössä ensihoidon näkökulmasta tarkasteltuna. Hänen opinnäytetyönsä lopputuote oli opasvihko kuuron potilaan kohtaamiseen. Nurmisen opinnäytetyö toimi merkittävästi suuntaa antavana työnä koostamamme opetusmateriaaliin kommunikaatiomenetelmien valinnassa.

Valmis videomuotoinen opetusmateriaali on YouTube-videopalvelussa Diakonia-ammattikorkeakoulun kanavalla. Videon linkki on opinnäytetyön liitteenä (LIITE 5). Vaikka video on YouTubessa kaikkien saatavilla, lähetimme videon linkin työelämäohjaajallemme ja Turun ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoiden käyttöön. Opetusmateriaali tutustuttaa ensihoitajat suomalaiseen viittomakieleen sekä henkilöihin, jotka käyttävät sitä ensisijaisena kielenään. Lisäksi videossa kerrotaan muista kommunikaatiomenetelmistä, joita viittomakielisen potilaan kanssa voi käyttää. Videolla opetetaan myös lisäksi viisi ensihoitoon liittyvää ydintermiä suomalaisella viittomakielellä.



## 2 KUUROUS, VIITTOMAKIELISET JA TULKKAUSPALVELU SUOMESSA

Opetusmateriaalimme käsittelee viittomakielisiä potilaita ensihoitajien asiakasryhmänä. Koimme tärkeäksi selittää termit, jotta ensihoitajat ymmärtävät erot potilaiden välillä. Kerroimme myös, kuinka tulkkauspalvelu toimii Suomessa. Tulkkauspalvelun taustalla on laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta. Tämä laki takaa myös tulkkauspalvelun järjestämisen.

### 2.1 Kuurous ja kuulovammaisuus

Kuurous on lääketieteen näkökulmasta määritelty aistivammaksi kuuloelimessä, jonka takia kuulon kautta puheen ymmärtämisessä on esteitä tai se on kokonaan mahdotonta. (Kuulonhuoltoliitto. November 2016. Kuurous - ei pelkkä kuuloaistin vamma). Vamma voi olla tasoltaan lievä, kohtalainen, vaikea tai syvä. Se voi vaikuttaa vain toiseen tai molempiin korviin. Henkilöllä on kuulon alenema, eli taso on lievä, jos hän ei kuule yli 25 desibelin ääntä. (World Health Organization. Newsroom. Fact sheets. Deafness and hearing loss.) Esimerkiksi lehtien havina puissa on maksimissaan 30 desibeliä. Normaalkuulon rajana on 10–20 desibelin kuulo. Jos kuulemisen taso on laskenut noin 30 desibeliin, on henkilöllä vaikeuksia osallistua tai kommentoida keskustelua. Vielä kuulon tason ollessa 60–65 desibeliä, ymmärtää henkilö puhetta noin metrin etäisyydeltä. Kuurouden rajana yleisesti on pidetty 85–90 desibeliä, joka vastaa liikenteen melua tai asiointia ravintolassa. (Kuuloliitto ry. Kuulo. Kuulon suojelu. Vapaa-ajan melu.)

Astrén (2017, 6) käytti pro gradu -tutkielmassaan Arttu Liikamaan vuonna 2012 tekemää yksinkertaistettua mallia, jossa jaettiin kuurous lääketieteelliseen ja sosiokulttuuriseen malliin. Mallin ovat luoneet kuulevan enemmistön edustajat, joilla ei ole tietoa tai kokemusta viittomakielisten kulttuurista. Lääketieteellisesti kuuroudesta tulisi siis parantua, tai vaihtoehtoisesti mahdollistaa kuuleminen. Mallissa kuurous nähdään fyysisenä vammana, eli ei-toivottuna tilana. Mallissa ei ole huomioitu ollenkaan kuurojen kielellis-kulttuurisuutta. Markku Jokisen (2000, 89–96) mukaan sosiokulttuurisessa mallissa sen sijaan keskitytään kuurojen ja

viittomakielisten kulttuuriin ja viittomakielen käyttöön sekä yhdenvertaisuuteen kuulevien kanssa. Tämän mallin mukaan yhteiskunnassa esiintyvät esteet ovat vamman aiheuttajia kuuroille. Sosiokulttuurinen malli tarkastelee kuurouden käsitettä ja ilmiötä monen eri tieteenalan kautta, kuten sosiologian (kuurojen yhteisö), antropologian (kuurot etnisenä ryhmänä), sosiolingvistiikan ja kielisosiologian (kuurot kielellisenä ryhmänä) sekä kulttuuriantropologian (kuurojen kulttuuri). Vaikka näitä samoja asioita löytyy muistakin yhteisöistä, esimerkiksi saamelaisista tai romaneista, valtaväestö ei ole silti hyväksynyt kuuroja kielelliseksi tai kulttuuriseksi vähemmistöksi. (Jokinen 2000, 89–96.)

Kuulovammainen on yleiskäsite henkilöstä, jolla on jonkinasteinen kuulonalenema huonokuuloisuuden ja täydellisen kuurouden välillä. Tällöin kuulonaleneman aste on jotakin 20–95 desibelin välillä (Kantti. Haku. Termejä ja käsitteitä. Kuulovammainen). Alakäsitteet, eli huonokuuloinen, kuuroutunut ja kuuro, selventävät enemmän, mistä kuulovamman tasosta on kyse. Huonokuuloisena pidetään henkilöä, jolla on osittainen kuulovamma, esimerkiksi vain toisessa korvassa. (Kuuloliitto. Kuulo. Kuulo ja kuulovammat.) Hän pystyy kuitenkin kommunikoimaan kuulokojeen ja huuliluvun avulla. Huulilta lukeminen tarkoittaa, että seurataan artikulaatioelimistön liikkeitä. Tämä tarkoittaa siis huulia, kieltä, hampaita ja leukaa. (Kuuloavain. Tietoa. Kieli ja kommunikaatio. Kommunikaation tukimenetelmät.) Suurin osa kouluissa opiskelevista kuulovammaisista kuuluu juuri huonokuuloisten ryhmään. Kuuroutunut taas on menettänyt kuulonsa vasta puheen oppimisen jälkeen. Tämän takia hän käyttää suomen kieleen pohjautuvia kommunikaatiomenetelmiä, kuten viitottua puhetta tai kirjoitustulkkauksia. Henkilö ei kuule puhetta edes kuulokojeen avulla. Nykypäivänä suurimmalle osasta kuuroutuneista lapsista asennetaan sisäkorvaistute. Kuuroksi sanotaan henkilöä, joka ei ole koskaan kuullut tai on menettänyt kuulonsa jo varhaislapsuudessa, eikä hän saa puheesta selvää kuulokojeenkaan avulla. Viittomakieli on hänen pääasiallinen kommunikointikielensä sekä ensi- tai äidinkielensä. Nykyään Suomessa saa sisäkorvaistutteen jopa 80 prosenttia vaikeasti kuulovammaisena tai kokonaan kuurona syntyneistä lapsista. (Kuuloliitto. Kuulo. Kuulo ja kuulovammat.)

Kuurous voi olla perinnöllistä, se voi johtua raskauden aikana tapahtuneista komplikaatioista tai olla jonkin onnettomuuden tai sairauden jälkiseuraus. Vaikea kuulovamma voi olla myös seurausta kovista äänistä, tai korvan jonkin osan vahingoittumisesta. Lisäksi vanhoilla ihmisillä ikä voi heikentää kuuloa. Vuosittain Suomeen syntyy 25–30 kuuroa lasta, eli Suomen väestöstä kuuroja on noin 0,8 promillea. (Kuulonhuoltoliitto. November 2016. Kuurous–ei pelkkä kuuloaistinvamma.) WHO:n mukaan tulevaisuudessa kuurous kuitenkin tulee lisääntymään, koska väestön määrä sekä ihmisten eliniän odote kasvavat (World Health Organization. Newsroom. Fact sheets. Deafness and hearing loss.)

## 2.2 Viittomakieliset Suomessa

Takalan ja Lehtomäen (2002) mukaan viittomakieli on kuurojen ja viittomakielisten käyttämä kieli, joka muodostuu käsien toiminnasta, ilmeistä sekä eleistä. Kielen visuaalisuuden takia katsekontakti on tärkeässä osassa kommunikoidessa. (Astrén 2017, 9.) Viittomakielet eivät ole kansainvälisiä kieliä, vaan jokaisella maalla on oma kielensä (Kuurojen liitto. Viittomakieliset). Jokaisessa viittomakielessä on myös oma kielioppinsa ja sanastonsa (Hytönen & Rissanen 2006, 24). Yhtä lailla kuin puhutuissa kielissä viittomakieli toimii niin tunteiden ja ajattelun kuin oman identiteetinkin kielenä. Kieli luo siteitä omaan kulttuuriin ja kieliyhteyssöön. (Opetushallitus 2019.)

Viittomakieliset kokevat itsensä kieli- ja kulttuurivähemmistöksi. Äidinkielenään suomalaista viittomakieltä käyttää 4000–5000 kuuroa. Lisäksi 6000–9000 kuulevaa käyttää kieltä äidinkielenään, toisena kielenä tai vieraana kielenä. Suomen-ruotsalaista viittomakieltä käyttää noin 300 henkilöä, joista arviolta puolet ovat kuuroja. (Kotimaisten kielten keskus. Kielitieto. Kielet. Suomen viittomakielet.) Jotkut kuulevat lapset oppivat viittomakielen kuuroilta vanhemmiltaan jo kotona, eli viittomakieli on heidän äidinkielensä. Tällöin he ovat CODA-lapsia (Children of Deaf Adults) eli kuurojen vanhempien kuulevia lapsia. Valtaosa syntyvistä kuuroista on kuitenkin kuulevien vanhempien lapsia, jolloin he oppivat viittomakielen vasta kodin ja perheen ulkopuolelta, esimerkiksi päiväkodista tai koulusta. Kuulovamman aste ei ole ratkaiseva tekijä viittomakielisyyteen, vaan se, kuinka

samaistuu kuurojen yhteisöön ja käyttää viittomakieltä. Tämän takia niin kuurot, kuuroutuneet, huonokuuloiset, kuulevat sekä eri kuulolaitteita käyttävät voivat olla viittomakielisiä. Kuurosokeatkin voivat käyttää viittomakieltä, esimerkiksi tunto- ja liikeaistien kautta, ja kuuluvat viittomakielisiin ja viittomakieliseen yhteisöön. (Kuurojen liitto. Viittomakieliset.) Viittomakielistä yhteisöä yhdistävät kielen lisäksi yhteiset kokemukset ja samankaltainen historia sekä yhtenevät elämäntavat, jotka voivat poiketa valtaväestöstä (Kuurojen liitto 2019).

Perustuslaissa on säädetty jokaiselle kuuluva oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin. Viittomakielilaki on takaamassa viittomakieltä käyttävien kielellisten oikeuksien toteutumista. Viranomaisten tulee siis tarvittaessa tukea toiminnallaan viittomakieltä käyttävien mahdollisuuksia asioida omalla äidinkielellään. Hallintolain mukaan viranomaisen on järjestettävä tulkkausta tai kääntämistä, jos asianomainen ei ymmärrä suomen tai ruotsin kieltä, tai hän ei vamman tai sairauden takia tule ymmärretyksi. (Terveystieteiden tutkimuskeskus. Sähköiset käsikirjat. Vammaispalvelujen käsikirja. Asiakasprosessi. Neuvonta ja ohjaus. Oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin.)

### 2.3 Tulkkauspalvelu Suomessa

Tulkkauspalvelu Suomessa tukee kuulovammaisten, kuulonäkövammaisten tai puhevammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa. Se on tarkoitettu henkilöille, joilla on tarve vammansa takia tulkin käyttöön. Mahdollisia tulkkauskieliä ovat suomi, ruotsi ja saame sekä suomalainen ja suomenruotsalainen viittomakieli. Palvelua voi käyttää työssä käymiseen, perusopintojen jälkeiseen opiskeluun, asiointiin eri paikoissa, yhteiskunnalliseen osallistumiseen sekä harrastus- tai virkistätymistoimintaan. Tulkkauspalveluun kuuluu myös suppean kirjallisen materiaalin, esimerkiksi lomakkeiden kääntäminen asiakkaalle. Kuitenkin esimerkiksi kirjojen ja muiden vastaavien laajempien teosten kääntäminen ei kuulu tulkkauspalveluun. (Kela. Henkilöasiakkaat. Vammaistuet. Vammaisten tulkkauspalvelu. Vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelu.) Suomessa Kansaneläkelaitos eli Kela on vastuussa tulkkauspalvelun järjestämisestä. Palvelun

lisäksi Kela korvaa tulkkaukseen liittyvät mahdolliset oheiskustannukset, esimerkiksi tulkin matkustuskulut. (Kuuloliitto. Toiminta. Esteettömyys. Tulkkaus.)

Kela on vastuussa tulkin järjestämisestä, jos potilas joutuu sairaalahoitoon hätätilanteen seurauksena. Tämä tarkoittaa myös esimerkiksi ensihoitopalvelua. Lisäksi jos potilas itse tilaa ajan sairaalaan, tai joutuu olemaan siellä pidemmän aikaa, on tulkin tilaaminen Kelan vastuulla. Kuitenkin jos potilaalle tulee kutsu sairaalaan, esimerkiksi röntgeniin tai muihin tutkimuksiin, pitää terveydenhuollon omien mahdollisuuksiensa mukaan järjestää potilaalle tulkki. (Kela. Henkilöasiakkaat. Vammaistuet. Vammaisten tulkkauspalvelu. Muu kuin Kelan tulkkauspalvelu.)

Laki vammaisen henkilön tulkkauspalvelusta on edistämässä vammaisen henkilön mahdollisuuksiin yhdenvertaiseen toimintaan yhteiskunnassa (L 133/2010). Kuulo- tai puhevammaisella henkilöllä on oikeus saada vuodessa 180 tulkkaustuntia, kun kuulonäkövammaisella on oikeus 360 tuntiin vuodessa. Tarvittaessa tulkkaustunteja kuitenkin saa lisää hakemalla. Palvelun käyttäminen on aina maksutonta. (Kela. Henkilöasiakkaat. Vammaistuet. Vammaisten tulkkauspalvelu. Vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelu.) Tulkkauspalvelun tulkkausvälitys tapahtuu Vammaisten tulkkauspalvelukeskuksessa eli VATUssa Turussa. Keskuksesta välitetään tulkkeja ympäri Suomea, ja siellä hoidetaan kaikki tulkkauspalveluun liittyvät asiat, esimerkiksi tulkkauspalvelupäätökset, lisätuntihakemukset ja opiskelutulkkaushakemukset. Lisäksi kaikki tulkkaustilaukset sekä etätulkkaus tapahtuvat samassa paikassa. (Kelakanava 2017.)

Asiakkaalla on tällä hetkellä mahdollisuus tehdä Kelaan itselleen tulkkilista, eli valita itselleen tulkit, keiden kanssa mieluiten asioi. Jos lista on tehty, tulkkaustilauksen tullessa välityskeskus etsii tulkkia asiakkaan nimeämistä tulkeista. Jos kaikki nimetyt tulkit kuitenkin ovat varattuja, etsitään tulkkia asiakkaan lähialueelta. Lähialue tarkoittaa sitä, että Suomi on jaettu kuuteen eri välitysalueeseen, jotka ovat Läntinen, Uusimaa, Itäinen, Keskinen, Pohjoinen ja Pohjanmaa. Jokaisen alueen välittäjät keskittyvät vain oman alueensa asiakkaisiin. Esimerkiksi jos asiakas on Jyväskylästä, hänelle etsitään tulkkia Jyväskylän alueelta. Asiakas voi tehdä tilauksen tekstiviestillä, sähköpostilla, soittamalla, etäpalvelun kautta tai

kirjeellä. (Kelakanava 2017.) Koimme tarpeelliseksi tutustuttaa ensihoitajat tulkkauspalveluun ja tulkin tilaamiseen, jotta heillä olisi mahdollisimman laajasti taustatietoa aiheesta. Viittomakieliset käyttävät tulkkauspalvelua, koska heillä on oikeus kommunikointiin omalla äidinkielellään. Tulkkauspalvelu on Suomessa laajasti käytössä, jonka takia myös ensihoitajat saattavat kohdata tulkkia käyttäviä potilaita. Kattava taustatieto tulkkauspalvelusta voi sujuvoittaa kentällä toimimista sekä ensihoitajan, potilaan ja mahdollisesti paikalla olevan tulkin yhteistyötä.

### 3 VAIHTOEHTOISET KOMMUNIKAATIOMENETELMÄT ENSIHOITOTILANTEESSA

Jos tulkkia ei ole mahdollista saada ensihoitotilanteeseen paikalle, voidaan käyttää jotakin puhuttua ja viitottua kieltä tukevaa ja korvaavaa kommunikaatiomenetelmää. Valitsimme käsiteltäviksi menetelmiksi kirjoittamisen, huulitaluvun, elekielen sekä erilaiset visuaaliset menetelmät. Päätimme valita nämä kommunikaatiomenetelmät tutustuttuamme Nurmisen (2019) opinnäytetyössä tuotettuun oppaaseen. Oppaasta saadun tiedon lisäksi konsultoimme opinnäytetyön ohjaavaa lehtoria, joka hyväksyi nämä opetettavaksi menetelmiksi. Potilaalta pitää aina kysyä, millä menetelmällä juuri hän haluaisi kommunikoida, sillä toimintatapa vaihtuu henkilöstä toiveista, tarpeista sekä tilanteesta riippuen.

Viittomakielinen opinnäytetyötä ohjaava lehtorimme suositteli ensihoitajia ensisijaisesti käyttämään kirjoittamista kommunikaatiomenetelmänä. Tällöin pitää kuitenkin huomioida potilaan suomen tai ruotsin kielen taito, sillä viittomakielisille nämä eivät ole hänen äidinkieliään, vaan vieraita kieliä. Kirjoitettu teksti pitää laatia selkeällä käsialalla, sekä mahdollisimman helppolukuisia ja lyhyitä lauseita käyttäen. Tulee myös välttää erilaisia lyhenteitä, sanontoja, vertauskuvia tai lääketieteen termistöä. Tärkeiden sanojen ja asioiden korostaminen sekä selkeä ilmaisutapa on kannattavaa, kun asia vaihtuu seuraavaan; näin asiakkaan on helpompi ymmärtää kokonaisuuksia. Kirjoittamisen voi tehdä perinteisesti kynällä ja paperilla tai käyttämällä esimerkiksi puhelimen muistiota. (Nurminen 2019, 29–30.)

Huulioluku tarkoittaa suun alueen liikkeiden seuraamista, eli huulien lisäksi myös kasvojen ilmeistä ja eleistä saa informaatiota. Monet sanat ja äänteet näyttävät samankaltaisilta, mutta asiayhteyden ymmärtäminen helpottaa asioiden koontia. Puhujan puhetapa sekä puheen nopeus vaikuttaa paljon ymmärtämiseen. Puheen tulee olla mahdollisimman normaalia ja selkeää, sillä liiallinen artikulointi tai puheen hidastaminen vaikeuttaa kommunikaatiota. Pitää myös muistaa, ettei kasvoja peitetä millään, esimerkiksi suu-nenäsuojuksella tai kädellä. Lisäksi katsekontaktin ylläpitäminen on tärkeää, jotta vuorovaikutus säilyy, eikä

kommunikaatio katkeile. (Kuuloavain. Tietoa. Kieli ja kommunikaatio. Kommunikaation tukimenetelmät. Ilo kommunikoida: Huulioluku. Huulioluku.) Rauhallisessa ympäristössä on helpompi saada huuliosta selkoa, kun ympärillä ei ole liikaa muita häiriötekijöitä. Lisäksi riittävä valaistus on välttämätöntä selkeän kokonaisuuden saavuttamiseksi. (Lipreading.org. A beginner's guide to lipreading.)

Elekieli ja eleet kuuluvat olennaisesti luonnolliseen vuorovaikutukseen. Osa niistä ovat tiedostamattomia ja osa tietoisesti tuotettuja. Liioittelemalla eleitä pantomimintapaan, voidaan täydentää ja havainnollistaa puhetta, ja esimerkiksi näyttää potilaalle, mitä hänelle tullaan seuraavaksi tekemään milläkin laitteella. Eleitä on opittu tulkitsemaan eri tilanteissa, esimerkiksi ihmiset ymmärtävät mitä haukottelu tarkoittaa, ilman että kenenkään tarvitsee sitä sanallisesti selittää. (Papunet. Puhetta korvaava kommunikointi. Eleilmaisuus ja olemuskieli.) Tavanomaisia yleisessä käytössä olevia universaaleja eleitä ovat esimerkiksi pään pudistus tai nyökytys sekä osoittaminen tai käden heiluttaminen. Jotkut eleet voivat olla kulttuurikohtaisia, ja tarkoittaa eri asiaa toisessa kulttuurissa. (Tieteen termipankki. Kielitiede. Kielitiede: elekieli.)

Käytämme päivittäin huomaamattamme visuaalista viestintää, kuten auton vilkkua tai vuoronumeron vaihtuminen digitaalinäytöllä. Kuvien ja muiden visuaalisten menetelmien perustana on se, että kaikki osapuolet ovat samaa mieltä siitä, mitä merkki tarkoittaa sekä se, että asiakas ymmärtää merkin ja asian välisen yhteyden. (Kuuloavain. Tietoa. Kieli ja kommunikaatio. Kommunikaation tukimenetelmät. Ilo kommunikoida: Kuvat. Kuvat kommunikaatiossa.) Visuaalisuudesta on hyötyä, koska se ylittää kulttuuriset sekä maantieteelliset rajat. Universaalisti voidaan käyttää samoja symboleja, esimerkiksi defibrillaattorin merkkiä. Ripeän toiminnan tilanteessa, kuten ensihoidossa, visuaaliset menetelmät nopeuttavat kommunikaatiota, kun yhteistä kieltä ei ole. (Edrawsoft. Basic Diagram Knowledge. Benefits of Visual Communication.) Videoilla ja kuvilla voidaan havainnollistaa potilaalle, mitä seuraavaksi tapahtuu tai mikä on seuraava toimenpide.



#### 4 ENSIHOITOPALVELU JA ENSIHOITO SUOMESSA

Ensihoitopalvelu sekä siihen liittyvä sairaanhoito ovat molemmat osia terveydenhuoltoa. Jokainen sairaanhoitopiiri vastaa omasta ensihoitopalvelustaan. He voivat järjestää palvelun itse, pelastustoimen tai vastaavan sairaanhoitopiirin kanssa yhdessä. Vaihtoehtoisesti sairaanhoitopiiri voi myös hyödyntää jotakuta muuta palveluntuottajaa, ja ostaa palvelun heiltä. Kuitenkin ensihoitopalvelun toteuttaminen ja suunnittelu täytyy tehdä yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa, jotta se muodostaa koko sairaanhoitopiirin alueella yhtenevän ja toimivan kokonaisuuden. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Terveyspalvelut. Ensihoito.) Sosiaali- ja terveysministerin asetusta ensihoitopalvelusta sovelletaan terveydenhuoltolaissa (L 1329/2010). Toteuttaessaan ensihoitopalvelua, sairaanhoitopiirin on muun muassa vastattava kaikesta ensihoitoon liittyvästä etukäteisjärjestelystä, toiminnansuunnittelusta sekä huolehdittava alueen väestön neuvonnasta ja informoimisesta. (A 340/2011.)

Ensihoitopalvelussa on viisi eri vaihetta. Palvelu alkaa yhteydenotosta hätäkeskukseen. Tämän jälkeen hätäkeskus lähettää lähtökäskyn ensihoitoyksikölle sairaanhoitopiirin ohjeistuksen mukaisesti. Seuraavaksi ensihoitoyksikkö lähtee potilaan tai potilaiden luo tilanteeseen. Tilanteesta riippuen ensihoitoyksikön kulku-neuvo voi olla vaihteleva moottoripyörästä helikopteriin. (Castrén ym. 2014, 21–22.) Ensihoitoyksikön saavuttua paikalle selvitetään akuutisti apua tarvitsevat ja heidän kuntonsa ensiarviolla. Ensiarvion keston tulisi olla enintään 90 sekuntia, ja optimaalisin aika sen kestoon on 10 sekuntia. Ensiarvion tekoon käytetään apuna myös hätäkeskuksen tietoja. Arvion teossa ensihoitaja katsoo, kuuntelee ja koskettaa potilasta. Ensihoitajan tulee arvioida, vastaako potilas asiallisesti, sekavasti tai äänтелеvästi. (Castrén, Aalto, Rantala, Sopanen & Westergård 2009, 81–83.) Tarpeen tullen potilaat kuljetetaan jatkohoitoon. Potilaat, jotka eivät tarvitse jatkohoitoa, voidaan jättää paikan päälle informoiden heitä mahdollisista jatkotoimenpiteistä. Ensihoitajan tulee muistaa toimia potilaan etujen mukaisesti ja esimerkiksi osata päättää elvytyksen lopettamisesta. Ensihoitopalvelun

viimeinen vaihe on potilaan toipuminen ja kuntoutus. Potilas voi siis tarvita vammoihinsa kuntoutusta tai uudelleenkoulutusta. (Castrén ym. 2014, 21–22.)

Ensihoito on osa ensihoitopalvelua. Se tarkoittaa äkillisten loukkaantumisten ja sairastumisten pikaista hoitoa sekä potilaan kuljettamista jatkohoitoon tarpeen vaatiessa (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveysterveyspalvelut. Terveyspalvelut. Ensihoito). Hoidon suorittaa joku terveydenhuollon ammattilaisuuden saanut tai sairaanhoitoon koulutettu henkilö (TEPA-termipankki. Haku. Ensihoito).

Ensihoitajakoulutus alkoi Suomessa vuonna 1998 kolmessa eri toimipisteessä. Myöhemmin se on kehittynyt ja laajentunut valtakunnallisesti. Ensihoitokoulutukset poikkeavat toisistaan paikkakunnasta riippuen, mutta nykyään ensihoitajien pätevyyttä testataan valtakunnallisesti samoilla testeillä. Näin taataan valtakunnallisesti samantasoinen ensihoito. (Castrén ym. 2014, 16–17.) Valmistuttuaan ensihoitaja voi tehdä työtä myös sairaanhoitajana. Töitä ensihoitajat voivat tehdä sairaaloiden ja terveyskeskusten lisäksi myös esimerkiksi terveysalan järjestöissä sekä itsenäisenä yrittäjänä. (Turku AMK. Tutkinnot ja opiskelu. Tutkinnot. Ensihoitaja [AMK].)

## 5 OPPITUNTI ENSIHOITAJAOPISKELIJOILLE

Ensihoitajaopiskelijoille järjestetyn oppitunnin tavoitteena oli mahdollisimman rakentavan palautteen saaminen lopullista videomuotoista opetusmateriaalia varten. Tämän vuoksi annoimme oppitunnin jälkeen opiskelijoille palautelomakkeen (LIITE 1), johon he pystyivät antamaan palautetta ja kehittämis ehdotuksia lopulliseen opetusmateriaaliin. Palautteen perusteella selvitimme, mitkä asiat koettiin tärkeiksi ja mistä tarvitaan vielä lisää tietoa. Rakensimme tuntisuunnitelman vastaamaan lopullista tuotetta. Vaikka lopullinen produktiomme on lyhyempi kokonaisuus kuin pitämämme oppitunti, molemmat kokonaisuudet ovat asiasisällöllisesti vastaavat.

Pyrimme tuotteemme, eli opetusmateriaalin avulla lisäämään tietoa ensihoitajille siitä, mitä asioita tulee huomioida viittomakielisten potilaiden kanssa kommunikoidessa. Halusimme varmistaa opinnäytetyön tuotteen palvelevan sen kohde ryhmää, jonka vuoksi kävimme opettamassa ensihoitajaopiskelijaryhmää osana opetusmateriaalin työstämisprosessiamme. Turun ammattikorkeakoulu tarjosi meille opetusmateriaalin testausryhmäksi ensihoitajakoulutuksen ensimmäisen vuoden opiskelijaryhmän. Oppitunnille osallistui yhteensä 22 opiskelijaa. Heiltä saadun palautteen ja tunnilla heränneiden kysymysten perusteella muokkasimme produktion sisältöä. Näin se tarjoaa tietoa juuri ensihoitajien tarpeeseen. Tärkeä osa sisällön työstöä on keräämämme palauteen analysointi. Keräämämme palautetta hyödynsimme lopullisen tuotteemme kehittämisessä.

Oppitunnin kesto oli noin 1,5 tuntia. Halusimme muodostaa oppitunnin rakenteen siten, että opiskelijaryhmän mielenkiinto pysyisi yllä koko oppitunnin ajan ja opetusta olisi mahdollisimman mielekästä seurata. Palautekyselyn vastauksista tulisi sitä hyödyllisempiä meille, mitä tarkemmin opiskelijat seuraisivat opetusta. Tämän takia teimme tunnin aikana erilaisia harjoitteita, joilla osallistimme opiskelijoita mukaan tunnin toimintaan. Emme ole käyneet pedagogisia opintoja koulutuksemme aikana, joten käyttämämme pedagogiset menetelmät sekä oppitunnin rakenne perustuvat siihen tietoon, jonka saimme lähdemateriaalista.

Diakonia-ammattikorkeakoulun projektiopinnot toimivat sekä oppitunnin että opetusmateriaalin tietopohjana. Olemme keränneet tietoa kevään 2018 Projektiopinnot 1 (2op) kurssilta ja syksyn 2019 Projektiopinnot 2 (5op) kurssilta. Kurssien ydinsisällöt koostuvat muun muassa projektin vaiheiden suunnittelusta ja toteutuksesta sekä projektin edistymisen seuraamisesta. (Diak. Hakeminen. Koulutukset. AMK-tutkinnot. Tulkki [AMK], viittomakielen ja puhevammaisten tulkkaus. Opetussuunnitelma [OPS]. Vuonna 2018 tai aikaisemmin aloittaneet opiskelijat [tulkki {AMK}, viittomakieli ja tulkkaus]. Opetussuunnitelma. Tulkki [AMK], viittomakieli ja tulkkaus.) Olemme työstäneet projektiopinnot 1 ja 2 -kursseilla Pirkanmaan pelastuslaitoksen Ensihoidon kielioppaan käännöstä suomalaiselle viittomakielelle. (Erkkilä 2015) Kieliopas sisältää 84 ensihoitotilanteissa käytettävää fraasia, kuten ”44. Onko sinulla pääkipua” ja ”64. Tunnustelen pulssinne, sydämen lyöntitiheyden” (Erkkilä 2015). Emme kuitenkaan opettaneet kielioppaan lauseita ensihoitajaopiskelijoille, vaan käytimme niitä tietopohjana suunnittelemallemme oppitunnille.

### 5.1 Oppitunnin sisältö ja rakenne

Meillä Diakonia-ammattikorkeakoulussa oppitunnit ovat usein samanmittaisia kuin ensihoitajaopiskelijoille järjestämämme oppitunti. Tämän vuoksi osasimme asettaa itsemme ensihoitajaopiskelijoiden rooliin miettiessämme oppitunnin rakennetta ja sitä, kuinka mielenkiintoa pidetään yllä koko tunnin ajan. Laadimme oppituntia varten kirjallisen tuntisuunnitelman (LIITE 2). Päätimme aloittaa oppitunnin käyttämällä suomalaista viittomakieltä, jotta opiskelijoille syntyy mielenkiinto käsiteltävään aiheeseen. Esittelimme viittomakielellä itsemme, oppitunnin rakenteen sekä opinnäytetyömme tarkoituksen. Heille monelle viittomakieli oli täysin tuntematon kieli, jota heidän ei ole mahdollista nähdä usein työharjoituksissaan tai myöhemmin työkentällä. Viittomakielisen esittelyn tarkoitus oli antaa opiskelijoille mahdollisimman autenttinen kokemus viittomakielisen potilaan kanssa tapahtuvasta ensihoitotilanteesta. Samalla opiskelija sai kokemuksen kommunikaatitilanteesta, jossa hän ei ymmärtänyt käytettävää kieltä, mikä usein on viittomakielisen potilaan kokemus. Oletimme että tilanne olisi ensihoito-

opiskelijoista hämmentävä ja siksi myös aiheeseen motivoiva. Viittomakielisen osion jälkeen kerroimme samat asiat ääneen puhuttuna ensihoitajaopiskelijoille.

Opiskelijoiden mielenkiinnon herättämisen jälkeen annoimme opiskelijoille case-tehtävän, eli tapausharjoituksen. Case-tehtävällä tarkoitetaan ajatustasolla tapahtuvaa tilanteen läpikäyntiä. (Opetusmenetelmät opetuksen monipuolistajana. Hakemisto. Tekemällä oppii. Tapausharjoitus [case-tehtävä]). Päätimme käyttää oppitunnilla case-tehtäviä, jotta opiskelijat pääsivät konkreettisesti pohtimaan, miten he toimisivat, kun potilas olisi ensihoitotilanteessa kuuro. Ensihoitajakoulutuksessa opiskelijat pääsevät harjoittelemaan ja testaamaan taitojaan erilaisissa luokka- ja simulaatioharjoituksissa (Opintopolku. Hakutulokset. Ensihoitaja [AMK], päivätoteutus). Tämän takia koimme case-tehtävän sopivan hyvin ensihoitajaopiskelijoille. Teimme tunnin aikana kaksi case-tehtävää, yhden tunnin alussa ja yhden lopuksi. Kerroimme ensimmäisessä case-tehtävässä 35-vuotiaan naisen kaatuneen tiellä ja loukanneen jalkansa. Ohikulkija oli soittanut hätänumeroon nähtyään naisen makaamassa maassa. Opiskelijoiden tuli kertoa ilman pohjatietoa, miten he toimisivat tilanteessa. Näin he pääsivät samanaikaisesti pohtimaan ensihoitotilanteen kulkua ja viittomakielisen potilaan kanssa kommunikointia.

Oppitunnin luento-osuus alkoi case-tehtävän päätyttyä. Kerroimme opiskelijoille lyhyesti kuuroudesta, kuulovammoista ja viittomakielisyydestä. Päätimme luento-osuudessa olla pureutumatta liian syvälle esimerkiksi kuurojen kulttuuriin. Oppitunnin tarkoituksena oli keskittyä viittomakielisten potilaiden kanssa kommunikointiin yleensä lyhyissä ensihoitotilanteissa. Silti opiskelijoiden tuli saada riittävä tietopohja siitä, millainen potilaskunta viittomakieliset ovat, jotta he osaisivat kommunikoida heidän kanssaan paremmin.

Viittomakielisen asiakasryhmän esittelyn jälkeen perehdytimme opiskelijoita viittomakielisen potilaan kanssa kommunikointiin. Tavoitteemme opettaessamme opiskelijoille erilaisia kommunikaatiomenetelmiä oli se, etteivät opiskelijat pelkäisi viittomakielisen potilaan kanssa kommunikointia. Kerroimme, että parhaiten ensihoitotilanteessa kommunikoinnissa edetään kokeilemalla eri vaihtoehtoja. Opetimme ensihoitajaopiskelijoille kommunikaatiomenetelmien perusteita, joiden

avulla viittomakielisen potilaan kanssa voidaan kommunikoida ensihoitotilanteessa. Valikoimme menetelmiksi kirjoittamisen, huuliltaluvun, elekielen sekä erilaiset visuaaliset menetelmät, kuten videot ja kuvat. Kommunikaatiomenetelmiä valitessa käytimme hyödyksi Janita Nurmisen (2019) opinnäytetyötä *Kuuron potilaan kohtaaminen hoitotyössä - ensihoidon näkökulmasta tarkasteltuna*. Nurmisen opinnäytetyön tuotos on opasvihko kuuron potilaan kohtaamiseen, jossa luetellaan muun muassa eri kommunikaatiomenetelmiä kuuron potilaan kanssa kommunikointiin. Saimme oppaasta hyviä vaihtoehtoja kommunikaatioon ensihoitajan ja viittomakielisen potilaan välille. Päätimme esitellä kommunikaatiomenetelmät oppitunnilla järjestyksessä aloittaen toimivimmasta menetelmästä. Järjestyksen laatimisessa saimme apua viittomakieliseltä opinnäytetyön ohjaajaltamme.

Oppitunnin lopulla opetimme ensihoitajaopiskelijoille viittomia. Päädyimme opettamaan viittomat sanoihin (LIITE 4) *kyllä, ei, kipu, missä* sekä lauseeseen *tarvitsetko tulkkia*. Nämä viittomat valikoituivat opetettaviksi tutustuttuamme lähdemateriaalin kautta ensihoitotilanteeseen sekä konsultoituamme opinnäytetyön ohjaavaa lehtoriämme. Päätimme opettaa oppitunnilla vain viisi viittomaa, sillä opetusmateriaalimme tavoitteena ei ollut opettaa ensihoitajille viittomakieltä. Muutaman viittoman opetuksen tavoitteena oli innostaa heitä mahdollisesti opettelemaan niitä lisää tulevaisuudessa. Konsultoimme viittomien valinnassa viittomakielistä opinnäytetyön ohjaavaa lehtoriämme, sillä halusimme valita mahdollisimman hyödylliset viittomat, joita voisi käyttää monessa eri ensihoitotilanteessa.

Tunnin loppuksi esitimme uuden case-tehtävän. Toisessa case-tehtävässä kerroimme vastaavanlaisen tilanteen, kun ensimmäisessä case-tehtävässä. Tässä tapauksessa 70-vuotias kuuro mies oli kotonaan keittiössä kaatanut kiehuvaa vettä jalalleen. Samaan aikaan kotona oli ollut käymässä siivouspalvelun työntekijä, joka ei ollut nähnyt tapausta. Siivouspalvelun työntekijä oli soittanut tilanteesta hätänumeroon. Ensihoitajaopiskelijoiden tehtävänä oli tunnilla opittujen tietojen pohjalta kertoa, kuinka he paikalle tultuaan kommunikoisivat tilanteessa viittomakielisen potilaan kanssa. Purettuamme case-tehtävän, jaoimme opiskelijoille palautekyselyn oppitunnista.

## 5.2 Oppitunnilla käytetyt opetusmenetelmät

Valitsimme oppitunnilla käytetyiksi opetusmenetelmiksi opettajakeskeisen opetuksen, opetuskeskustelun, demonstraation ja case-tehtävän käytön. Käytimme oppitunnilla erilaisia tapoja opettamiseen, jotta saisimme tehostettua opetuksen vaikuttavuutta. Olemme huomanneet opiskelujemme aikana vaihtelevien opetusmenetelmien auttavan oppimistamme, joten halusimme toimia näin myös oppitunnin aikana. Monella eri tavalla opettamalla mahdollistimme sen, että opiskelijat pystyivät vastaanottamaan tietoa itselleen ominaisella tavalla. Opetimme puhuen kaikki oppitunnilla käydyt asiat. Samaan aikaan taustalla näkyi PowerPoint-diaesitys, jossa oli sanoin tai lyhyin lausein tiivistettynä käsiteltävät asiat.

Olemme huomanneet, että oppitunnin tuntisuunnitelmaan sisällytetään usein mielenkiinnon herättäjä. Päätimme herättää opiskelijoiden kiinnostuksen oppitunnin aiheeseen sopivalla tavalla. Koska opetamme viittomakielestä ja viittomakielisistä, valitsimme tunnin aloitukseen huomion herättäjäksi viittomakielen käytön. Esittelimme itsemme ja tunnin kulun suomalaisella viittomakielellä. Viittomakielen käyttö täytti hyvin tarkoituksensa, kun kaikki opiskelijat seurasivat mitä luokan edessä tapahtui. Tällöin mielenkiinto oppitunnin aiheeseen heräsi.

Ensimmäisessä case-tehtävässä työskentelyn ideana oli pohjustaa opiskelijoita siitä, kuinka he soveltavat työskentelytapojaan potilaan kanssa, kun tilanteen osapuolilla ei ole yhteistä kieltä. Case-tehtävässä eli tapausharjoituksessa tarkoituksena on simuloida tosielämän tapaus. Tapausharjoitusta voidaan hyödyntää opetustilanteessa niin yksilö- kuin ryhmätyöskentelyssäkin (Opetusmenetelmät opetuksen monipuolistajana. Hakemisto. Tekemällä oppii. Tapausharjoitus [case-tehtävä]). Toisen case-tehtävän tarkoitus oli saada opiskelijat testaamaan oppitunnin aikana opittuja asioita. Annoimme heille tehtäväksi kertoa vuorotellen, mitä he olisivat ensihoitajana tilanteessa tehneet. Näin opiskelijat pystyivät taas eläytymään tilanteeseen ja käyttämään oppitunnin aikana opittua tietoaan tilanteessa, jossa he tulevat tulevaisuudessa työskentelemään. Kuten ensimmäisessä tilanteessa, opetusmenetelmänä oli tapausharjoitus.

Oppitunnin luento-osuus jakautui kahteen osioon. Ensimmäisessä osiossa opetus sisälsi yleistietoa kuuroudesta ja kuulovammaisuudesta sekä viittomakielestä. Toisessa osiossa opetimme erilaisia kommunikaatiomenetelmiä. Tämä osuus oli tunnin ydinsisältö ja toimi ensihoitajaopiskelijoille oppitunnin konkreettisimpana opetuksena. Oppitunnin asiasisältö opetettiin opettajakeskeisellä opetuksella. Opettajakeskeisessä opetuksessa eniten äänessä on opettaja. Perinteisesti tämä opetusmuoto on kouluissa ollut yleisesti järjestetty. (Korkeakoski 2008.) Luento-osuuden päätteeksi opetimme opiskelijaryhmälle viittomia demonstraation avulla. Tässä opetustavassa opiskelija oppii, kun opettaja demonstroii opittavaa taitoa (Pruuki 2008, 93). Päätimme itse demonstroida viittomat opiskelijoille emmekä esimerkiksi näyttää niitä viittomakielisestä sanakirjasta, sillä me koimme itse koulutuksemme alussa oppivan viittomat parhaiten, kun lehtori näytti ne meille.

### 5.3 Havainnointi tiedonkeruumenetelmänä oppitunnin aikana

Alkuperäinen suunnitelmamme oli kuvata oppitunti havainnoinnin avuksi. Emme kuitenkaan saaneet lupaa kuvata oppituntia, joten teimme havainnointityötä samanaikaisesti opetuksen kanssa kirjoittamalla vihkoihin ylös huomioita, joita havaitsimme. Käytimme havainnointimetodina osallistuvaa metodia. Vilka (2006, 44) kertoo, että osallistuvassa havainnoinnissa tutkija on mukana kohteen toiminnassa sovitun ajanjakson ajan. Teimme oppitunnilla opettamisen lisäksi myös samalla havainnointityötä opiskelijoiden toiminnasta. Havainnoinnin kautta saadaan suoraa ja välitöntä tietoa ryhmän toiminnasta ja käyttäytymisestä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 213).

Havainnoinnin kautta koimme, että opiskelijat olivat pääosin kiinnostuneita tietämään viittomakielisestä asiakaskunnasta ja oppimaan konkreettisia tapoja heidän kanssaan kommunikointiin. Huomasimme, että oppilaat vastaanottivat uutta tietoa paremmin osallistumalla itse toimintaan mukaan. Huomasimme oppilaiden oppivan soveltamaan opettamaamme, heidän saadessa itse miettiä ratkaisuja kahden case-tehtävän kautta. Tämän takia mielestämme lopullisessa opetusmateriaalissa on hyvä olla samanlainen case-tehtävä.



Tunnin alussa kehotimme opiskelijoita kirjoittamaan tunnilla muistiinpanoja, jotta he saisivat tunnista mahdollisimman paljon irti. Huomasimme tunnin aikana, ettei kukaan kirjoittanut muistiin mitään, eikä kenelläkään ollut muistiinpanovälineitä pöydällä. Mahdollisesti ensihoidon oppitunneilla ei ole käytäntönä kirjoittaa muistiinpanoja. Otimme tämän huomioon lopullisessa videossa koostamalla mahdollisimman tiiviin ja informatiivisen sisällön. Tällöin ensihoitajaopiskelija voi muistiinpanojen puuttuessa palata videoiden pariin ja kerrata oppeja. Käytimme oppitunnin aikana tukena PowerPoint-diaesitystä. Esitykseen olimme kirjoittaneet tärkeimpiä asioita sanoin tai lyhyin lausein. Tunnin aikana ymmärsimme, että diaesityksessä olisi ollut hyvä olla myös kuvia. Ensihoitajaopiskelijoiden mukaan niiden avulla diaesitys olisi ollut mielenkiintoisempi. Tämän palautteen pohjalta lisäsimme lopulliseen opetusmateriaalimme videoon aiheeseen liittyviä kuvia oppimisen tueksi.

## 6 PALAUTEKYSELY OPPITUNNISTA ENSIHOITAJAOPISKELIJOILLE

Päätimme tehdä oppitunnin päätteeksi palautekyselyn, jonka perusteella muokkasimme lopullista opetusmateriaalia vastaamaan ensihoitajaopiskelijoiden asettamia kehittämiskohteita. Emme antaneet opiskelijoille erillistä saatekirjettä kyselyä varten, vaan sanallistimme sen tunnilla. Palautelomakkeessa on kysymyksiä muun muassa erityisistä onnistumisista, opetusmateriaalin kehittämiskohteista ja puuttuvasta tiedosta. Meidän tuli miettiä lomakkeen kysymyksiä tarkkaan, jotta saisimme vastauksia, joiden pohjalta pystyimme muokkaamaan lopullisen opetusmateriaalin vastaamaan tarvetta mahdollisimman hyvin. Palautelomakkeessa oli niin monivalinta- kuin avoimiakin kysymyksiä. Kysymysten tuli olla opiskelijoille mielekkäitä, jotta he jaksaisivat vastata niihin kattavasti. Vehkalahti toteaa, että ”Ratkaisevaa on se, kysytäänkö sisällöllisesti oikeita kysymyksiä tilastollisesti mielekkäällä tavalla. Kumpikaan ei yksin riitä.” (Vehkalahti 2014, 20). Rajasimme kysymykset koskemaan nimenomaan opetussisältöä, eikä omaa esiintymistämme.

Halusimme kysyä ensihoitajilta heidän asiantuntevaa näkemystään siitä, mitä opetusmateriaaliin tulisi vielä lisätä, ja miten oikeellista tietomme ensihoitotilanteen kulusta oli. Tämän takia kysyimme heiltä muun muassa ”Käsiteltiinkö oppitunnilla käydyt ensihoitotilanteet oikein?” ja ”Mistä olisit kaivannut enemmän tietoa?”. Lisäksi lomakkeen avulla halusimme selvittää ensihoitajien valmiudet viittomakielisen potilaan kohtaamiseen tuntia ennen ja jälkeen, sekä sen, kokivatko ensihoitajaopiskelijat oppitunnin hyödylliseksi. Näiden kysymysten avulla halusimme selvittää, kokevatko ensihoitajaopiskelijat tarvitsevansa opinnäytetyömme kaltaista opetusmateriaalia. Kyselyn loppuun halusimme ensihoitajien antavan avointa palautetta oppitunnista. Näin tarjosimme heille mahdollisuuden antaa palautetta asioista, joita emme erikseen olleet sanallistaneet. Vastaajina oli yhteensä 22 opiskelijaa, joten kaikki oppitunnille osallistuneet vastasivat kyselyyn.

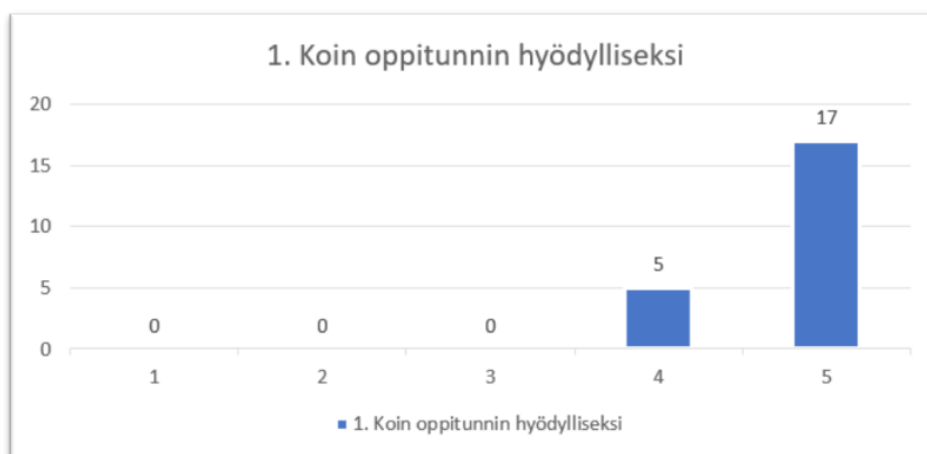
## 6.1 Monivalintakysymysten vastausten jakautuminen ja analysointi

Palautekyselyssä oli viisi monivalintakysymystä. Analysoimme monivalintakysymysten vastausten jakautumisen (LIITE 3) pylväskaavioihin, joista näimme, mitä opiskelijat ajattelivat oppitunnin sisällöstä. Kyselyn monivalintakohdissa kysyttiin oppitunnin hyödyllisyyttä, uuden tiedon oppimista, valmiuksia kuuron potilaan kohtaamiseen ennen ja jälkeen oppitunnin sekä ensihoitotilanteiden oikeellisuutta. Monivalintakysymysten vastausvaihtoehdot olivat numeeriset alkaen 1 = *täysin eri mieltä* -vaihtoehdosta ja päättyen 5 = *täysin samaa mieltä* -vaihtoehtoon. Kaikki 22 opiskelijaa vastasivat jokaiseen monivalintakysymykseen.

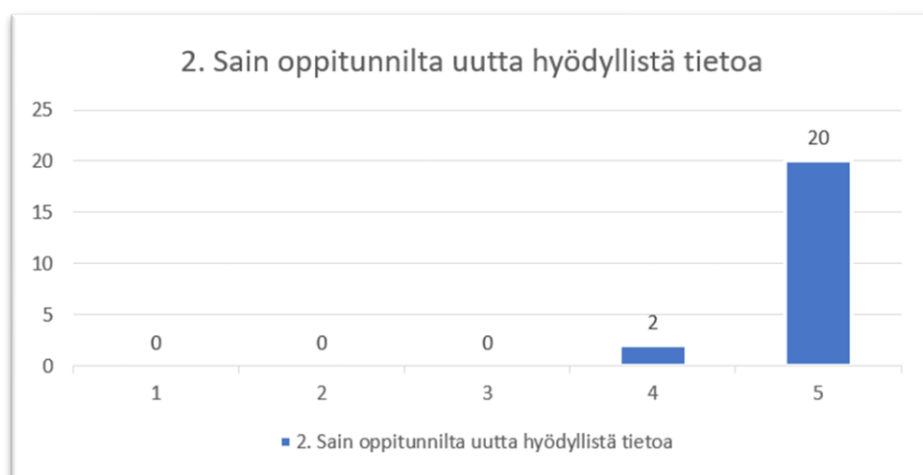
Ensimmäinen monivalintakysymysten väittämä oli *Koin oppitunnin hyödylliseksi*. 22:sta vastaajasta 17 vastasi vaihtoehdon 5 ja viisi vastaajaa vastasi vaihtoehdon 4. Toinen väittämä oli *Sain oppitunnilta hyödyllistä uutta tietoa*. Vastaajista 20 vastasi vaihtoehdon 5 ja kaksi vaihtoehdon 4. Kolmannessa kohdassa pyydettiin opiskelijoita arvioimaan omat taitonsa kuuron potilaan kohtaamisessa ensihoitotilanteessa ennen oppituntia asteikolla 1–5. Vastaajista seitsemän vastasi vaihtoehdon 1, vaihtoehdon 11 vastasi vaihtoehdon 2, kolme vaihtoehdon 3 ja yksi vastaajista vastasi vaihtoehdon 4. Neljäs kysymys oli sama kuin kolmas, mutta nyt kysyttiin omia valmiuksia kohdata kuuro potilas ensihoitotilanteessa oppitunnin jälkeen. Yksi vastaaja vastasi vaihtoehdon 2, kahdeksan vastaajaa vastasi kohdan 3, 12 vastaajaa vastasi 4 ja yksi vastaaja vastasi 5. Monivalintakysymysten viimeinen kysymys oli *Käsiteltiinkö oppitunnilla käydyt ensihoitotilanteet oikein?* Yksi vastaaja vastasi vaihtoehdon 2, yksi vastasi vaihtoehdon 3, 14 vastaajaa valitsi kohdan 4 ja kuusi vastaajaa valitsi kohdan 5.

Tarkastelemalla monivalintakysymysten vastausten jakautumista saimme selkeän kuvan siitä, miten opiskelijat kokivat oppitunnin sujuneen. Olimme tyytyväisiä siihen, että suurin osa vastaajista koki saaneensa uutta tietoa ja hyötäneensä tunnista. Lisäksi melkein jokaisen opiskelijan valmiudet kohdata kuuro potilas ensihoitotilanteessa kehittyivät tunnin aikana. Meille viittomakielen tulkkiopiskelijoille oli haasteellista osata kuvata ensihoitotilanne oikeellisenä, koska emme ole perehtyneen aiheeseen ennen opinnäytetyön aloittamista. Oppituntia varten olimme perehtyneet ensihoitoon ja ensihoitotilanteeseen lähdemateriaalin avulla.

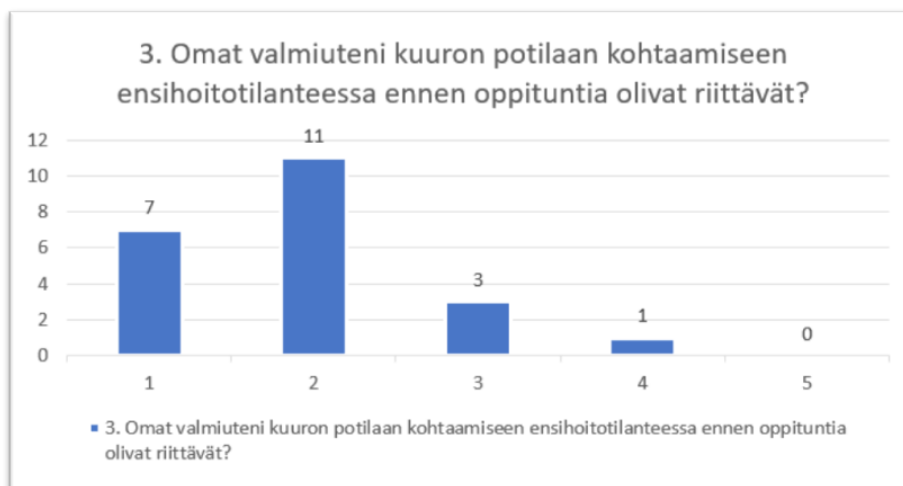
Meille oli tärkeää hallita pohjatieto ensihoitotilanteen kulusta, jotta voisimme opettaa sen aikana käytettäviä kommunikaatiomenetelmiä. Olimme tyytyväisiä siihen, että ensihoitajaopiskelijoista suurimman osan mielestä olimme käsitelleet oppitunnin aikana ensihoitotilanteet oikein. Monivalintakysymysten vastaukset antoivat kokonaisuudessaan meille hyvin vastauksia meitä opetusmateriaalin sisältöön askarruttaneiden kysymysten suhteen. Tällaisia kysymyksiä olivat etenkin oppitunnilla käydyn ensihoidollisen tiedon oikeellisuus sekä opetusmateriaalin sisällön hyödyllisyys.



KUVIO 1. Ensimmäisen kysymyksen vastausten jakautuminen



KUVIO 2. Toisen kysymyksen vastausten jakautuminen



KUVIO 3. Kolmannen kysymyksen vastausten jakautuminen



KUVIO 4. Neljännen kysymyksen vastausten jakautuminen



KUVIO 5. Viidennen kysymyksen vastausten jakautuminen

## 6.2 Avointen kysymysten vastausten analysointi

Ensimmäinen avoin kysymys käsitteli sitä, mitä opiskelijat olisivat halunneet tietää oppitunnin aikana lisää. Suurin yksittäinen kokonaisuus, josta olisi haluttu saada lisää tietoa, olivat yksittäiset viittomat. Lisäksi viittomakielestä olisi haluttu saada perustietoa. Näitä olisi kaivannut neljä opiskelijaa. Yksittäiset opiskelijat olisivat kaivanneet lisää informaatiota myös ilmeiden vaikutuksesta ja elekielestä, kuulovammaisuuden eri alaryhmistä, kuurojen mahdollisista ennakkoluuloista sekä kommunikaatiosta viittomakielisen potilaan kanssa. Näitä tosin kävimme läpi, mutta ajan ja oppitunnin tavoitteen takia ne jäivät suppeammiksi. Tavoitteenamme oli opettaa ensihoitajille sopivia kommunikaatiomenetelmiä, eikä niinkään perehtyä viittomakieleen. Käytimme tunnilla myös kahta case-tehtävää apunamme havainnollistamassa ensihoitajan ja viittomakielisen kohtaamista, mutta niitäkin eräs opiskelija olisi kaivannut lisää. Case-tehtävissä olisimme voineet hyödyntää tosielämän konkreettisia kokemuksia ensihoidosta, koska kolme opiskelijaa olisi halunnut nähdä käytännön esimerkkitilanteita kuuron ja ensihoitajan kohtaamisista.

Toinen kysymys käsitteli asioita, jotka olivat oppitunnin sisällössä sujuneet erityisen hyvin. Erikoinen aloituksemme koettiin fiksuksi tavaksi herättää huomio sekä ymmärtää kommunikaatio-ongelma, jota viittomakieliset kokevat ensihoitotilanteissa yhteisen kielen puuttuessa. Tästä ehkä innostuneena jopa viisitoista vastaajaa mielsi viiden viittoman opettamisen olleen erittäin toimivaa ja hyödyllistä. Lisäksi yhteensä kymmenen koki osallistavan osuuden, eli case-tehtävät ja niistä aiheutuneen keskustelun ja pohdinnan toimineen hyvin.

Tavoitteenamme oli pitää yleinen ilmapiiri rentona ja innostavana. Tämän takia kannustimme opiskelijoita yhteiseen keskusteluun ja annoimme heille luvan kysellä kesken esityksen. Kahdeksan opiskelijaa oli tyytyväisiä tiiviiseen ja käytännönläheiseen kokonaisuuteen ja siihen, että emme kertoneet heille triviatietoa, vaan asia pysyi koko ajan tärkeissä aiheissa. Lisäksi toimivaksi koettiin käytännön vinkit sekä selkeät ohjeet, joita voi hyödyntää työelämässä. Esimerkiksi ohjeemme siitä, että asiat voidaan tarvittaessa kirjoittaa paperille, koettiin hyväksi. Halusimme oppitunnin avulla saada opiskelijat ymmärtämään heidän jo omaavan

kommunikaatioon vaadittavat taidot. Uutena ja mielenkiintoisena tietona heille tuli se, että ihmisillä on eritasoisia kuulovammoja, eivätkä kaikki käytä samaa kommunikaatiomenetelmää, vaan jokainen pitää kohdata yksilönä. Kuten aiemmassa kappaleessa on mainittu, osa olisi halunnut saada tietoa näistä kuulovammaisuuden alaryhmistä lisää, mutta neljän henkilön mielestä juuri tämä teoriaosuus oli onnistunut.

Kolmas kysymys keräsi paljon samankaltaisia vastauksia kuin ensimmäinen. Kysymyksen aihe oli kehitettävät asiat oppitunnilla. Vastauksessa pyydettiin jälleen lisää viittomaopetusta, case-tehtäviä sekä perustietoa käsitellyistä aiheista. Kahden opiskelijan kommentit koskivat tunnilla näkynyttä diaesitystä. Siitä haluttaisiin mielenkiintoisempi, esimerkiksi lisäämällä kuvia, sekä enemmän tekstiä kuulemisen tueksi. Puhutut asiat saattoivat kuulemma välillä unohtua nopeasti, koska diaesityksessä oli mukana vain tukisanalista, eikä niinkään sisältöä sille. Lisäksi yhden palautteen mukaan esityksen kokonaiskuva voisi olla selkeämpi.

Viimeisessä kohdassa pyysimme opiskelijoilta avointa palautetta opetuksesta. Suurin osa oli erittäin tyytyväisiä oppituntiin ja esitykseen. Loppujen opiskelijoiden lomakkeessa kohta oli tyhjä. Aihe koettiin mielenkiintoiseksi vaihteluksi normaaliin opintosuunnitelmaan nähden. Jälleen viittomaopetus sai kiitosta, mutta viidestä uudesta viittomasta olisi mielekästä saada kuvat myös diaesitykseen mukaan. Esitystä oli helppo ja mukava seurata, koska asia oli ytimekkäästi kerrottua sekä se osallisti kuulijoita. Opiskelijat kokivat tunnin tulevaisuuden kannalta hyödylliseksi, sillä he oppivat, kuinka kommunikoida viittomakielisten potilaiden kanssa ilman yhteistä kieltä. Lisäksi saamamme palautteen mukaan tunti innosti opiskelijoita lähtemään viittomakielen kurssille oppimaan lisää.

## 7 LOPULLINEN OPETUSMATERIAALI

Valmiilla opetusmateriaalivideolla (LIITE 5) opettajana toimii opinnäytetyöryhmämme jäsen Alisa Ollikainen. Päätimme, että ryhmästäimme yksi henkilö toimii videolla opettajan roolissa, jotta opetusta olisi mahdollisimman selkeää seurata. Lopullinen opetusmateriaalivideo on kymmenen minuutin tekstitetty kokonaisuus, jonka alkuun ja loppuun on liitetty tekstin muodossa esitetyt case-tehtävät.

Alkuperäisenä suunnitelmanamme oli tehdä produktio, joka koostuu kolmen videon sarjasta. Niiden sisältönä olisi case-tehtävät, alustus viittomalla näyttäen viittomakielisten asemasta kielivähemmistönä, tietoa suomalaisesta viittomakielestä ja sen käyttäjistä, tietoa tulkin järjestämisestä ja erilaisista ensihoitotilanteisiin sopivista kommunikaatiomenetelmistä sekä ydintermien opetus viittomakielellä. Saimme opinnäytetyöseminaarissa 18.12.2019 Diakonia-ammattikorkeakoulun lehtorilta suosituksen, ettei yhden videon kesto tulisi ylittää kuutta minuuttia. Hänen mukaansa katsojan kiinnostus ei pysy yllä tätä minuuttimäärää kauemmin. Suunnitelmanamme oli toteuttaa videot oppitunnin rakennetta mukaillen niin, että tunnin alussa ja lopussa käytetyt case-tehtävät olisi esitetty videosarjan ensimmäisessä ja kolmannessa osassa. Opetusmateriaalimme varsinainen tiedottava osio olisi ollut videosarjan toinen osuus.

Suunnitelmamme mukaan olisimme toteuttaneet case-tehtävät viittomakielisen henkilön ja kahden ensihoitajaopiskelijan kanssa. Tällöin olisimme muuttaneet ensihoitajaopiskelijoille pitämämme tunnin case-tehtävien sisällön näytellyiksi ensihoitotilanteiksi. Case-tehtävissä olisi esitetty ensihoitajien ja viittomakielisen potilaan kohtaamistilanne. Näytelty case-tehtävät olisivat olleet visuaalisesti mielekästä katsottavaa. Nämä kohtaukset olisivat luoneet konkreettisen mielikuvan katsojalle siitä, minkälainen ensihoitotilanne on kyseessä.

Päädyimme toteuttamaan case-tehtävät kirjoitetussa ja lyhennetyssä muodossa. Tulimme tulokseen, että vallitsevan COVID-19 pandemian aikana olisi vastuullisempaa tehdä case-tehtävät kirjoitettuna. Emme halunneet altistaa kohtauksiin osallistuvaa työryhmää pandemian mahdolliselle leviämiselle. Kirjoitettu case-



tehtävä jättää katsojalle tilaa kuvitella, minkälainen kyseinen ensihoitotilanne ja sen kulku on.

Olosuhteiden vaihtumisen ja työelämäohjaajamme kanssa käydyn keskustelun vuoksi poikkesimme alkuperäisestä suunnitelmastamme. Toteutimme kolmen alle kuuden minuutin videon sijasta yhden kymmenen minuutin videon. Videon sisältö pysyi kuitenkin samana, ainoastaan case-tehtävien toteutustapa muuttui. Kirjoitetut case-tehtävät eivät olisi toimineet itsenäisinä videosarjan osina.

### 7.1 Muutokset lopulliseen opetusmateriaaliin

Diakonia-ammattikorkeakoulun sivuilla julkaistu opetusmateriaali koottiin alkuperäisen opetusmateriaalin pohjalta. Alkuperäinen opetusmateriaali esiteltiin Turun ammattikorkeakoulun ensimmäisen vuoden ensihoitajaopiskelijoiden tunnilla marraskuussa 2019. Tunnin aikana havainnoimme opiskelijoiden reaktioita ja kiinnostuksen pysymistä. Näiden havaintojen ja oppitunnilla saamamme suullisen palautteen sekä palautekyselyn perusteella havaitsimme, että olimme onnistuneet luomaan kattavan ja onnistuneen kokonaisuuden opetusmateriaalitamme. Suurimmaksi haasteeksemme tuli toistaa puolentoista tunnin aikana esittämämme oppitunnin sisältö vain kymmenen minuuttia kestäväällä videolla.

Käytyämme palautelomakkeet läpi valikoimme palautteiden joukosta ne palautteet käyttöömmee, jotka palvelevat opinnäytetyömmee tarkoitusta parhaiten. Tavoitteenamme oli asiapitoinen opetusmateriaali ensihoitajille, jossa keskitytään erityisesti heidän alallaan vastaan tulevien kommunikaatiotilanteiden sujuvoittamiseen viittomakielisten kanssa.

Saimme palautetta oppitunnilla esittämästämme diaesityksestä. Opiskelijat olisivat toivoneet, että diaesitys olisi ollut virikkeellisempi. Havainnoimme ensihoitajaopiskelijoiden aktiivisuutta ja käyttäytymistä, joiden perusteella tulimme tulokseen, että nopeatempoisempi diaesitys pitäisi ensihoitajaopiskelijoiden mielenkiintoa paremmin yllä. Keskustelimme aiheesta työelämäohjaajamme kanssa, ja myös hän oli sitä mieltä, että videollamme tulisi huomioida tahti, jolla asiat

esitetään. Tämän palautteen perusteella liitimme videoomme mahdollisimman useita tukisanoja ja fraaseja pitämään katsojan mielenkiintoa yllä. Tämän palautteen perusteella liitimme videolle myös havainnollistavia ääniä sekä kuvia lisäämään videon visuaalisia elementtejä.

Saimme palautetta siitä, että opiskelijat olisivat halunneet oppia viittomakieltä ja tietää siitä enemmän. Vaikka työmme tarkoituksena ei ole opettaa viittomakieltä, mielestämme tämä palaute tuli kuitenkin huomioida. Lisäsimme videon loppuun kaksi linkkiä nettisivuille, joista aiheesta kiinnostuneet voivat opiskella lisää viittomia. Edellä mainitun palautteen perusteella valikoimme tarkasti myös suomalaisesta viittomakielestä kerrottavat asiat. Näin onnistuimme kokoamaan videolle oppitunnin opiskelijaryhmää erityisesti kiinnostaneen tiedon tiiviiksi ja kattavaksi kokonaisuudeksi.

## 7.2 Opetusmateriaalin sisältö

Opetusmateriaalin aluksi esitellään sama case-tehtävä, kuin järjestetyllä oppitunnilla. Case-tehtävä esitellään tekstillä ja katsojalta kysytään, mitä hän tekisi tilanteessa ensihoitajana, jos yhteistä kieltä potilaan kanssa ei olisi. Tämän jälkeen opettajan roolissa toiminut Ollikainen kertoo viittomakielellä opinnäytetyön ja opetusmateriaalin tavoitteista. Tämän lisäksi hän kertoo viittoen lyhyesti opetusmateriaalin sisällöstä. Koko opetusmateriaalivideon ajan videon alareunassa on tekstitykset, joten ensihoitajat voivat seurata viittojen kertomaa asiaa niiden kautta. Videon aloituksen tarkoitus on herättää ensihoitajien kiinnostus ja havainnollistaa heille, miltä viittomakielisestä tuntuu ensihoitotilanteessa, kun yhteistä kommunikaatiomenetelmää ei ole.

Videon luento-osuudessa Ollikainen kertoo kuuroudesta, viittomakielisestä asiakunnasta sekä tulkkauspalvelun organisoitumisesta Suomessa. Tämän osion asiasisältö vastaa oppitunnin saman osion sisältöä. Seuraavaksi videolla esitellään erilaisia vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä samassa järjestyksessä kuin oppitunnilla. Videolla lisäksi demonstroimme kirjoittamalla kommunikointia käyttämällä kynää ja paperia sekä puhelimen muistiota.

Kun eri kommunikaatiomenetelmät on esitelty, kerrataan opetusmateriaalin sisältö tiivistettynä läpi. Videon loppupuolella Ollikainen opettaa viisi viittomaa. Koska viittomakieli on kolmiulotteista, sen hahmottaminen suoraan edestä kaksiulotteiselta videolta katsottuna voi olla hankalaa. Halusimme varmistaa, ettei viittomat jää epäselviksi. Tämän takia Ollikainen viittoon ne ensiksi eteenpäin ja sitten sivullepäin. Viittomien opetuksen lisäksi kerrotaan internetistä löytyvistä suomalaisen viittomakielen sanakirjoista. Opetusvideon päätteeksi käydään sama case-tehtävä uudelleen. Nyt ensihoitajat saavat opitun tiedon perusteella pohtia, miten he toimisivat ja mitä kommunikaatiomenetelmiä he käyttäisivät tilanteessa, jossa yhteistä kieltä potilaan kanssa ei ole. Tämän jälkeen videossa muistutetaan vielä kolmesta tärkeästä asiasta: ota kontakti potilaaseen, selvitä sopiva kommunikaatiomenetelmä, äläkä jätä viittomakielistä potilasta keskustelun ulkopuolelle.

### 7.3 Opetusmateriaalin videointi ja editointi

Kuvasimme opetusmateriaalin Diakonia-ammattikorkeakoulun Turun kampuksen tulkkausstudiossa. Saimme käyttöömmekoulun podcast-mikrofonin ja Canonin hd -videokameran. Työnjakomme toimi siten, että yksi ryhmästämme esiintyi videolla opettajan roolissa ja toinen kuvasi sekä äänitti esitettävän materiaalin. Kolmannen ryhmäläisen tehtävä oli tarkastaa, että opettaja pysyy käsikirjoituksessa, eikä sisältöön tule asiavirheitä. Videolla opettajan roolissa toiminut Ollikainen pukeutui yksivärisen tummanpunaiseen paitaan. Näin saimme hänen käsiensä ja kuvaustaustan välille riittävän kontrastin. Viittomat ovat vaivattomasti hahmotettavissa selkeän taustan ansiosta.

Kuvaukset sujuivat hyvin, vaikkakin hieman odotettua kauemmin. Teimme kuvausvaiheessa muutamia muodollisia muutoksia käsikirjoitukseen, jotta teksti olisi puhekielisempää ja näin luontevamman kuuloista. Pitäydyimme kuitenkin tiukasti käsikirjoituksen asiasisällössä, koska emme halunneet videolle asiavirheitä. Ollikainen pyrki puhumaan käsikirjoituksesta yhtäjaksoisesti mahdollisimman pitkiä osia, jotta videon editointivaiheessa välttyttäisiin ylimääräiseltä työltä. Yhtäjaksoinen puhuminen näyttää myös videolla luontevalta.

Valitsimme videoista käyttöömmä ne, joissa asiakokonaisuudet ovat selkeästi ymmärrettävissä. Editoinne videosta raakaversion Adobe Premiere Elements Editor -ohjelmalla. Työelämänohjaajamme tarkasti opetusmateriaalin asiasisälön videon raakaversiosta. Saimme häneltä myös palautetta siitä, mitkä elementit toimivat videolla ja mitä voisimme vielä tehdä videon kiinnostavuuden ylläpitämiseksi. Korjasimme materiaalin palautteen mukaiseksi. Lisäsimme videoon esimerkiksi YouTuben royalty free -musiikkia ja ääniä sekä Googlen kuvahausta löytyviä kuvia lisäämään videon virikkeellisyyttä. Käyttämämme kuvien käyttöoikeudet oli rajattu niin, että kuvaa saa käyttää uudelleen ja muokata. Näin otimme tekijänoikeusasiat huomioon. Uusien lisäysten jälkeen lähetimme materiaalin vielä koulullemme tarkastettavaksi. Koulun tahoilta saadun palautteen perusteella työstimme videon julkaisuvalmiiksi.

Produktiomme kestoksi tuli yhteensä kymmenen minuuttia ja yksi sekunti. Teimme videoon lopuksi erillisen tekstityksen, jonka saa halutessaan YouTube-videopalvelusta päälle. Tekstitys tehtiin ilmaisohjelmalla *Subtitle Horse*. Palausimme .srt-tekstitiedoston ja videomme OneDrive-linkkinä koululle, josta se julkaistiin Diakonia-ammattikorkeakoulun omalle YouTube-kanavalle nimellä *Opetusmateriaali ensihoitajille viittomakielisten potilaiden kohtaamiseen*. Video on julkinen ja näin ollen kaikkien nähtävillä.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön tuotetta tehdessämme meille on konkretisoitunut, kuinka tärkeän aiheen ympärillä työskentelemme. Ensihoitotilanteessa oikeanlaisella kommunikaatiolla voidaan nopeuttaa ensiarvion tekemistä ja näin myös potilaan pääsyä hoitoon. Ensihoitajaopiskelijoille järjestetyn oppitunnin aikana saimme varmistusta siihen, että opetusmateriaalille on tarvetta ensihoitajien keskuudessa. Meille selvisi, ettei kuuroista ja viittomakielisistä potilaista kerrota heidän koulutuksensa aikana, joten opetusmateriaalille on käyttöä niin ensihoitajakoulutuksen aikana kuin myös työpaikoilla. Tämän mahdollistamme toimittamalla valmiin videon Turun ammattikorkeakoululle ensihoitajaopiskelijoille sekä työelämäohjaajamme kautta Turun pelastuslaitokselle ensihoitajille heidän käyttöönsä.

Koimme opinnäytetyötä tehdessämme haasteelliseksi tutustumisen ensihoitopalveluun ja ensihoitoon. Meistä kukaan ei ollut perehtynyt aiheeseen, joten haasteellista oli osata kertoa viittomakielisen potilaan kohtaamisesta ensihoitajille tietämättä heidän työstään. Tämän takia käytimme paljon aikaa ensihoidon lähdemateriaaliin tutustuen, sekä varmistimme oppitunnilla jaetun palautekyselyn avulla, että kertomamme asiat pitävät paikkaansa. Toisaalta oli hyvä, ettemme olleet perehtyneet liikaa opetusmateriaalin kohderyhmän työnkuvaan, sillä ensihoitajille olisi ollut tarpeetonta opettaa heille tuttua ensihoitotilannetta. Viittomakielisten asiakkaiden kommunikaation ymmärtäminen on tulkkeina erityisosastamamme, joten halusimme korostaa tätä näkökulmaa myös opetusmateriaalin laatimisessa. Lisäksi keskusteltuamme työelämäohjaajamme kanssa tulimme lopputulokseen, ettei meidän kannata kertoa ensihoitajille heidän työnkuvastaan, vaan juuri kommunikaatiosta ja viittomakielisestä asiakaskunnasta.

Meille opinnäytetyön tuotteen työstössä ongelmakohtana oli aikataulutus. Olimme kaikki alkuvuodesta 2020 eri kaupungeissa harjoittelussa, joten päätimme aikatauluttaa opetusmateriaalin videoimisen ja alun perin suunnitellut näytellyt case-tehtävät maaliskuulle 2020. Alkuvuodesta 2020 maailmalla levinnyt koronavirus COVID-19 sai meidät luopumaan näyteltyjen case-tehtävien kuvauksesta. Varminta olisi ollut kuvata videon case-tehtävät jo hyvissä ajoin

alkuvuodesta, mutta emme toisaalta osanneet odottaa pandemian leviämistä niin suuressa mittakaavassa. Paremman aikataulutuksen avulla olisimme voineet ajoittaa videon kuvaukset niin, ettei alkuperäisestä suunnitelmasta olisi jouduttu luopumaan.

Lopullinen videomuotoinen opetusmateriaali on mielestämme kattava ja selkeä opetuskokonaisuus viittomakielisten asiakkaiden kohtaamisesta. Käytimme videossa puheen tukena havainnollistavia kuvia sekä tukisanoja. Silti mielestämme esimerkiksi tiiviimmän asiasisällön avulla sekä eri kommunikaatiomenetelmien havainnollistamisen demonstraatiovideoiden kautta, video olisi mielenkiintoisempi katsojalle. Lisäksi, jos kuvaisimme videon uudestaan, käyttäisimme koulun kameran sijaan kameraa, jonka videoiden resoluutio olisi parempi. Tällöin mahdollisesti katselukokemus olisi ensihoitajalle parempi.

Opinnäytetyön ja opetusmateriaalin työstö kehitti meitä kiinnittämään ammatillisesti huomiota molempiin asiakaskuntiimme, eli sekä kuuleviin että viittomakielisiin. Tulkit voivat kokea viittomakielisen asiakaskunnan tärkeämmäksi osapuoleksi tulkkaustilanteessa, koska tulkikoulutus perehtyy niin vahvasti viittomakieleen ja sitä käyttävään asiakaskuntaan. Tämän opinnäytetyön avulla saimme miettiä kommunikaatiota ja tulkkaustilannetta toisen osapuolen näkökulmasta. Opiskeltuaan neljä vuotta viittomakieltä ja tulkkausta, voi helposti unohtaa tulkkaustilanteessa kuulevan osapuolen heikon tietämyksen viittomakielisestä asiakasryhmästä. Nyt opiskeltuaan viittomakieltä ja tulkkausta voi olla vaikeaa enää muistaa kuulevan osapuolen tuntemuksia. Tulkkaustilanne onnistuu paremmin, kun osaa huomioida keskustelun molemmat osapuolet. Tätä näkökulmaa voimme hyödyntää valmistuttuamme ja työskennellessämme viittomakielen tulkeina.

## LÄHTEET

- A 340/2011. Sosiaali- ja terveysministerin asetus ensihoitopalvelussa. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340>
- Astrén, M. (2017). *Palveluohjausta viittomakieliselle väestölle. Kuurojen asiakkaiden kokemuksia viittomakielisestä palveluohjauksesta*. (Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta). Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101719/GRADU-1499410410.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castrén, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. (2009). *Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, J. & Väisänen, O. (toim.) (2014). *Ensihoidon perusteet* (5. korj. p.). Helsinki: Punainen Risti Ensiapu.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu (2012). Opetussuunnitelma. Tulkki (AMK), viittomakieli ja tulkkaus. Saatavilla 29.4.2020 [https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2018/08/Diak\\_OPS\\_2018\\_Tulkki\\_viittomakieli\\_ja\\_tulkkaus.pdf](https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2018/08/Diak_OPS_2018_Tulkki_viittomakieli_ja_tulkkaus.pdf)
- Edrawsoft. Basic Diagram Knowledge. Benefits of Visual Communication. Saatavilla 27.3.2020 <https://www.edrawsoft.com/benefits-of-visual-communication.html>
- L 133/2010. Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100133>
- Lipreading.org. A beginner's guide to lipreading. Saatavilla 27.3.2020 <https://www.lipreading.org/beginners-guide-to-lipreading>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita* (15. uud. p.). Helsinki: Tammi.
- Hytönen, N. & Rissanen, T. (toim.) (2006). *Käden käänteessä*. Helsinki: Finn Lectura.
- Jokinen, M. (2000). Kuurojen oma maailma – kuurous kielenä ja kulttuurina. Teoksessa A. Malm (toim.) *Viittomakieliset Suomessa* (s. 79–101). Helsinki: Finn Lectura.

- Kantti. Haku. Termejä ja käsitteitä. Kuulovammainen. Saatavilla 20.2.2020  
<https://www.kantti.net/viittomakieli/viittomakommunikaatio-5>
- Kela. Henkilöasiakkaat. Vammaistuet. Vammaisten tulkkauspalvelu. Vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelu. Saatavilla 15.2.2020  
<https://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelu>
- Kela. Henkilöasiakkaat. Vammaistuet. Vammaisten tulkkauspalvelu. Muu kuin Kelan tulkkauspalvelu. Saatavilla 29.4.2020  
<https://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelu-muu-kuin-kelan-tulkkaus>
- Kelakanava. [Kelakanava] (20.11.2017). Vammaisten tulkkauspalvelukeskus [Video]. Saatavilla <https://www.youtube.com/watch?v=ePo0REZZtUQ>
- Korkeakoski, E. (2008). *Tavoitteista toimintaan. Perusopetuksen pedagogiikan arvioinnin tulosten tiivistelmä ja kehittämissuhteet*. Saatavilla 26.3.2020 [http://karvi.fi/app/uploads/2014/09/KAN\\_32.pdf](http://karvi.fi/app/uploads/2014/09/KAN_32.pdf).
- Kotimaisten kielten keskus. Kielitieto. Kielet. Suomen viittomakielet. Saatavilla 20.2.2020 [https://www.kotus.fi/kielitieto/kielet/suomen\\_viittomakielet](https://www.kotus.fi/kielitieto/kielet/suomen_viittomakielet)
- Kuuloavain. Tietoa. Kieli ja kommunikaatio. Kommunikaation tukimenetelmät. Ilo kommunikoida: Huulioluku. Huulioluku. Saatavilla 27.3.2020  
<http://www.satakieliohjelma.fi/wp-content/uploads/2017/02/Huulioluku-Hannele-Hyvarinen.pdf>
- Kuuloavain. Tietoa. Kieli ja kommunikaatio. Kommunikaation tukimenetelmät. Ilo kommunikoida: Kuvat. Kuvat kommunikaatiossa. Saatavilla 27.3.2020  
<http://www.satakieliohjelma.fi/wp-content/uploads/2017/02/Kuvat-kommunikoinnissa-Virpi-Yiannakou.pdf>
- Kuuloavain. Tietoa. Kieli ja kommunikaatio. Kommunikaation tukimenetelmät. Saatavilla 26.3.2020 <https://www.kuuloavain.fi/info/kieli-ja-kommunikaatio/kommunikaation-tukimenetelmat/>
- Kuulonhuoltoliitto. November 2016. Kuurous - ei pelkkä kuuloaistin vamma. Saatavilla 15.2.2020 <http://kuulonhuoltoliitto.fi/uutiset/kuurous-ei-pelkka-kuuloaistin-vaamma/>



- Kuuloliitto. Kuulo. Kuulo ja kuulovammat. Saatavilla 15.2.2020  
<https://www.kuuloliitto.fi/kuulo/kuulo-ja-kuulovammat/>
- Kuuloliitto. ry. Kuulo. Kuulon suojelu. Vapaa-ajan melu. Saatavilla 20.2.2020  
<https://www.kuuloliitto.fi/vapaa-ajan-melu/>
- Kuuloliitto. Toiminta. Esteettömyys. Tulkkaus. Saatavilla 15.2.2020  
<https://www.kuuloliitto.fi/toiminta/esteettomyys/tulkkaus/>
- Kuurojen liitto (2019). FAQ Kuurojen liitto. Kysymyksiä ja vastauksia kuuroudesta ja viittomakielestä. Saatavilla 26.3.2020 [https://kuurojen-liitto.fi/wp-content/uploads/2020/02/kuurojen\\_liitto\\_julkaisu\\_150x150mm\\_web.pdf](https://kuurojen-liitto.fi/wp-content/uploads/2020/02/kuurojen_liitto_julkaisu_150x150mm_web.pdf)
- Kuurojen liitto. Viittomakieliset. Saatavilla 23.2.2020 <https://kuurojen-liitto.fi/viittomakieliset/>
- Nurminen, J. (2019). *Kuuron potilaan kohtaaminen hoitotyössä – ensihoidon näkökulmasta tarkasteltuna* (Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu, sairaanhoitajakoulutus). Saatavilla <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/171780/Opinn%c3%a4ytety%c3%b6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Opetushallitus (2019). Viittomakieliset lapset varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa. Oppaat ja käsikirjat 2018:9a. Saatavilla 24.3.2020 <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/viittomakieliset-lapset-varhaiskasvatuksessa-ja-esiopetuksessa>
- Opetusmenetelmät opetuksen monipuolistajana. Hakemisto. Tekemällä oppii. Tapausharjoitus (case-tehtävä). Saatavilla 26.3.2020 <http://www.oamk.fi/amok/oppimat/LO/Opetusmenetelmat06a/html/tapausharjoitus.html>
- Opintopolku. Hakutulokset. Ensihoitaja (AMK), päivätoteutus. Saatavilla 29.4.2020 <https://opintopolku.fi/app/#!/korkeakoulu/1.2.246.562.17.682292797710>
- Papunet. Puhetta korvaava kommunikointi. Eleilmaisu ja olemuskieli. Saatavilla 27.3.2020 <https://papunet.net/tietoa/eleilmaisu-ja-olemuskieli-viestinnassa>
- Pruuki, L. (2008). *Ilo opettaa. Tietoa, taitoa ja työkaluja*. Helsinki: Edita Publishing.

- Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveysterveyst. Terveysterveyst. Ensiohoito. Saatavilla 25.3.2020 <https://stm.fi/ensiohoito>
- TEPA-termipankki. Haku. Ensiohoito. Saatavilla 25.3.2020 <http://www.tsk.fi/tepa/fi/haku/ensiohoito>
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Sähköiset käsikirjat. Vammaispaalvelujen käsikirja. Asiakasprosessi. Neuvonta ja ohjaus. Oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin. Saatavilla 24.3.2020 <https://thl.fi/fi/web/vammaispaalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/neuvonta-ja-ohjaus/oikeus-omaan-kieleen-ja-kulttuuriin>
- Tieteen termipankki. Kielitiede. Kielitiede: elekieli. Saatavilla 27.3.2020 <http://tieteentermipankki.fi/wiki/Kielitiede:elekieli>
- Turku AMK. Tutkinnot ja opiskelu. Tutkinnot. Ensiohoitaja (AMK). Saatavilla 29.4.2020 <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/ensiohoitaja/>
- Vehkalahti, K. (2014). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Helsinki: Finn Lectura.
- Vilkka, H. (2006). *Tutki ja havainnoi*. Helsinki: Tammi.
- World Health Organization. Health topics. Fact sheets. Deafness and hearing loss. Saatavilla 15.2.2020 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

## LIITTEET

## LIITE 1. Palautelomake



## OPPITUNNIN PALAUTELOMAKE 28.11.2019

Ympyröi oikea vaihtoehto

1=Täysin eri mieltä 5=Täysin samaa mieltä

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Koin oppitunnin hyödylliseksi  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Sain oppitunnilta hyödyllistä uutta tietoa   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Omat valmiuteni kuoron potilaan kohtaamiseen<br>ensihoitotilanteessa <u>ennen oppituntia</u> olivat riittävät? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Omat valmiuteni kuoron potilaan kohtaamiseen<br>ensihoitotilanteessa <u>oppitunnin jälkeen</u> ovat riittävät? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Käsiteltiinkö oppitunnilla käydyt ensihoitotilanteet oikein?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

6. Mistä olisit kaivannut enemmän tietoa?

---



---



---



---

7. Mikä toimi tunnin sisällössä erityisen hyvin?

---



---



---



---

Kysely jatkuu lomakkeen kääntöpuolella.

8. Missä tunnin sisällön asioissa on vielä kehitettävää?

---

---

---

---

9. Tässä voit antaa avointa palautetta

---

---

---

---

Kiitos palautteeseen vastaamisesta!

## LIITE 2. Tuntisuunnitelma

Turnin pvm 28.11 2019 Opetajan nimi: Jasmiina Heiskanen, Aissa Olikainen, Emilia Seikkula 12  
Opetettava ryhmä: Ensihoidon opiskelijat, PUNKKIG-ryhmä

Jokaisesta omasta tunteesta! (Maksokäsitelmä) tulee olla kulttuurinietelmä toimittelu (tästä lomakkeesta ohjauville opettajalle viimeistään viikkoa ennen kurssia).

**Tunnin tavoite:** (joka muotoillan mukaan T'urin jälkeen oppia osaa työelämyksistä... Jorideaan kurssisuunnitelmasta. Tähtien Ei opettajan tukimateriaa Eikä opetusmenetelmiä.)

Tuumin järkeen oppija osaa toimia ensihoitotilanteissa kuoron pohjaan kanssa.

Alkua (tunnus- meri, aikaa suurin päätyy)	Alue, sisältö eli MITÄ	MITEN tunnitka opitaan (en kuiten- kaan tiedä) koulutus- menetelmät, koulutus- välineet	MITEN opetan, opetusmenetelmät	Materiaali "MITÄ"	Muuta huom.
10min	Alue/s/yleisön heräte	käsitteillä/ kuvilla	näyttämällä/ herättämällä	Power Point	
10min	Case 1: esimerki- tapaus	kuvatelemalla/ keskustelemalla	kerron / osallistan ryhmän		
10min	Tietoa kuuroista ja kuulovammoista	kuuntelomalla/ keskustelemalla	kerron / osallistan ryhmän		

Aika	Aihe, sisältö eli MITÄ	MITEN tunnilla opitaan	MITEN opetan, opetusmenetelmät	Materiaali "MILLÄ"	Muuta huom.
15min	Kommunikointitöiden opetus	Kuuntelemalla/keskustelemalla	Kerron/osalistajan ryhmän	PowerPoint	
15min	Viittomien opetus	Kuuntelemalla/toistamalla	Kerron/näytän mallia	Näyttämällä itse	
10min	Case 2: esimerkit - tapaus	Keskustelemalla/vaistamalla	Kerron/kysyn		
45min	Palautelomakkeen vastaminen ja loppukeskustelu/kysely	Keskustelemalla	Keskustelemalla	palautteilylomake	

### LIITE 3. Monivalintakysymysten vastausten jakautuminen

Kyselylomakkeen monivalintakysymysten vastausten jakautuminen:

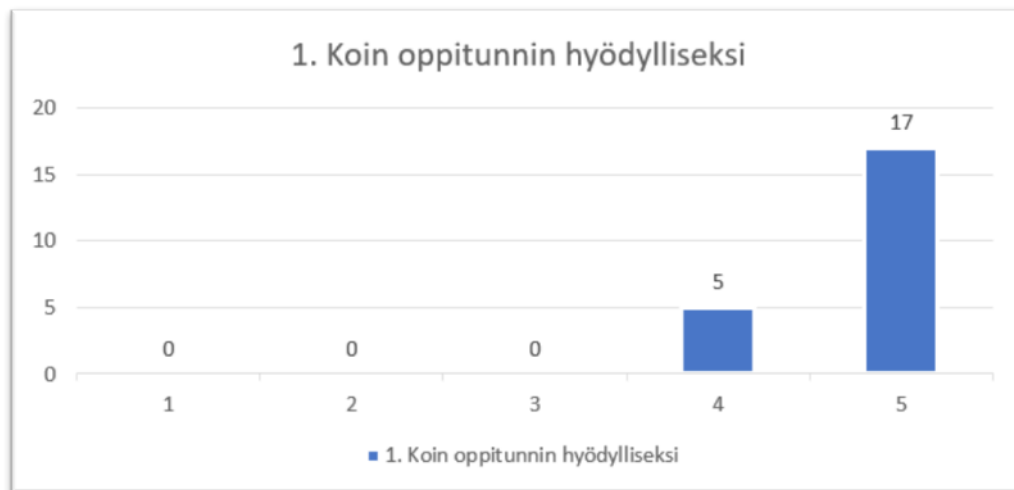
Oppitunnilla olleiden oppilaiden lukumäärä: 22.

Jokainen oppilas vastasi palautteeseen. Heistä jokainen vastasi kaikkiin pyydettyihin sarakkeisiin.

Alla olevat taulukot osoittavat kyselyyn vastanneiden arvioiden hajonnan.

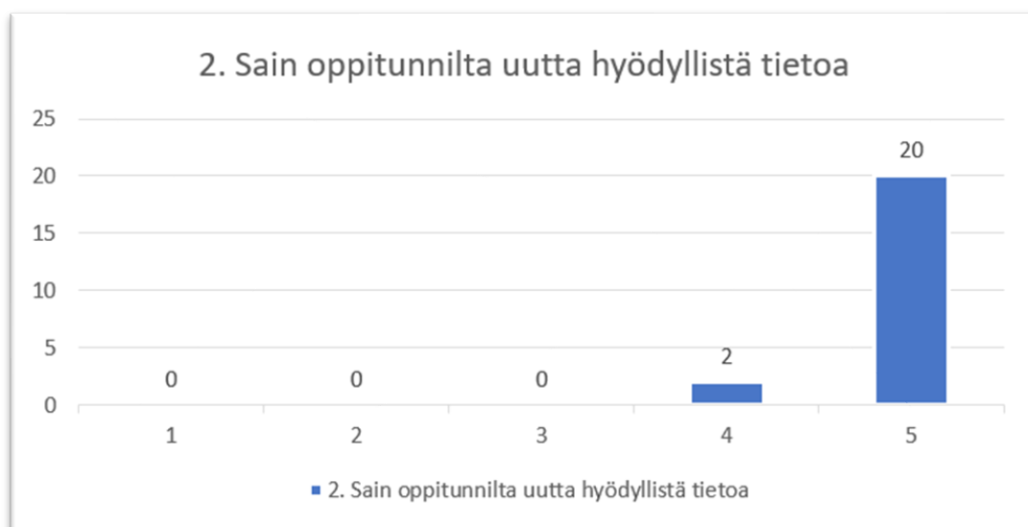
1=Täysin eri mieltä

5=Täysin samaa mieltä



1=Täysin eri mieltä

5=Täysin samaa mieltä



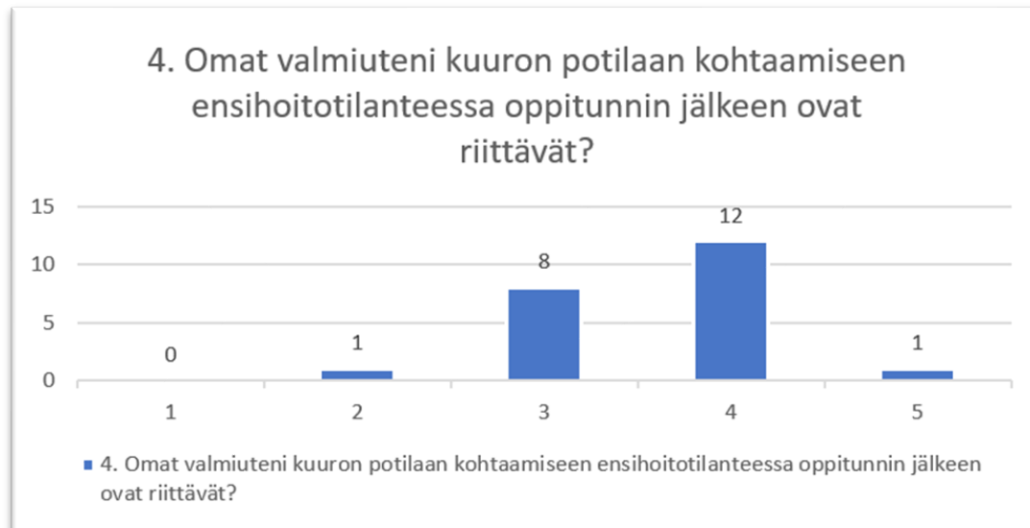
1=Täysin eri mieltä

5=Täysin samaa mieltä



1=Täysin eri mieltä

5=Täysin samaa mieltä



1=Täysin eri mieltä

5=Täysin samaa mieltä



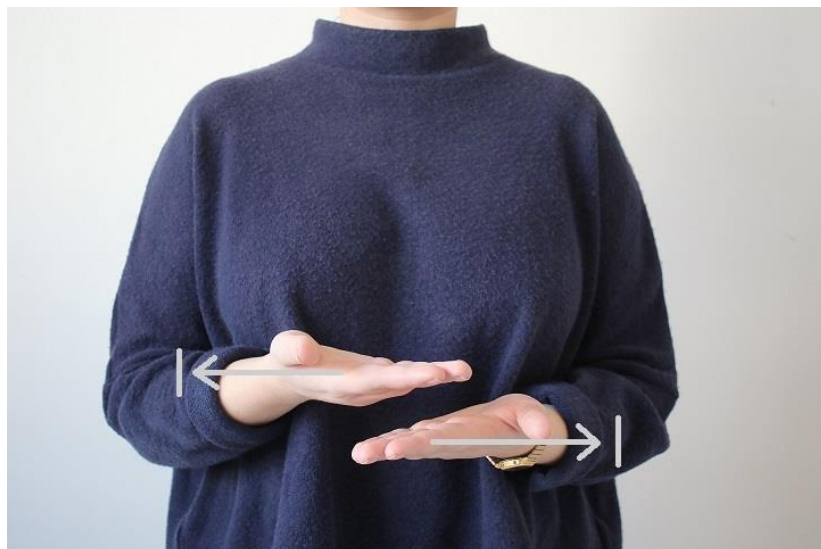


## LIITE 4. Opetusmateriaalissa opetetut viittomat

KYLLÄ



EI



KIPU



MISSÄ



TARVITA



TULKKI





LIITE 5. Valmiin videon linkki

<https://youtu.be/zjN07t8B5VE>