



Julia Ivanova
Kristina Eskelinen
Ruoxi Chen
Sergei Arponen

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Humanistisen alan ammattikorkeakoulututkinto
Tulkki (AMK), asioimistulkkkaus
Opinnäytetyö, 2023

SYDÄNKESKUS HELSINGIN VERKKOSIVUJEN KÄÄNNÖSTYÖ SUOMI-VENÄJÄ JA SUOMI- KIINA

Käännöstyö venäjä - suomi- kiina



TIIVISTELMÄ

Julia Ivanova, Kristina Eskelinen, Ruoxi Chen & Sergei Arponen
Sydänkeskus Helsingin verkkosivujen käännöstyö suomi-venäjä, suomi-kiina
37s., 7 liitettä
Syksy, 2023
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Humanistisen alan ammattikorkeakoulututkinto
Tulkki (AMK), Asioimistulkkaus

Opinnäytetyön tarkoitus oli kääntää Sydänkeskus Helsingin verkkosivut venäjäksi ja kiinaksi, jotta ne olisivat saatavilla entistä laajemmalle kohderyhmälle. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Sydänkeskus Helsinki. Käännökset tehtiin tarkasti alkuperäistä vastaaviksi, mutta niissä otettiin huomioon myös kohdekulttuurin erityispiirteet.

Opinnäytetyö koostuu raportista ja käännöksistä. Raportissa käsitellään käännösteorioita, -strategioita ja erilaisia käännösratkaisuja.

Käännöstyön aikana havaittiin useita haasteita, kuten kielten väliset kulttuurierot ja kohderyhmän odotukset. Kääntäjän oli löydettävä tasapaino alkuperäisen sisällön uskollisuuden ja kohdekulttuurin soveltuvuuden välillä. Käännösten laatu vaikuttaa suoraan verkkosivujen tehokkuuteen kohderyhmän keskuudessa. Käännöstyön prosessin aikana keskityttiin myös kulttuurisiin näkökulmiin ja haasteisiin, jotka vaikuttavat käännösten onnistumiseen ja viestinnän tehokkuuteen.

Opinnäytetyö tarjoaa näkemyksiä käännöstyön prosessista ja kulttuuristen näkökohtien merkityksestä verkkosivujen kääntämisessä venäjäksi ja kiinaksi. Työn tulokset voivat olla hyödyllisiä erilaisille terveysalan organisaatioille ja erityisesti Sydänkeskus Helsingin asiakkaille, jotka saavat käännösten avulla kattavaa tietoa palveluista ja hoidosta.

Asiasanat: asioimistulkkaus, kääntäminen, venäjän kieli, kiinan kieli, sydänkeskus, monikielisyys, sydän.

АБСТРАКТ

Сергей Арпонен, Руокси Чен, Кристина Эскелинен, Юлия Иванова
Перевод сайта Хельсинского Кардиологического центра на русский и китайский языки

37 стр., 7 приложений

Осень, 2023 г.

Университет прикладных наук Диакония

Переводчик (бакалавр), Социальный переводчик

Целью данной дипломной работы являлся перевод сайта Хельсинкского кардиологического центра для обеспечения его доступности русско- и китайскоязычным целевым группам. Заказчиком данной работы выступил Хельсинкский кардиологический центр. Русский и китайский переводы были тщательно адаптированы к оригинальному тексту с целью сохранения оригинальной идеи и стиля, а также с учетом особенностей целевой культуры. Дипломная работа состоит из доклада и перевода. В докладе рассматриваются теории перевода, стратегии и различные варианты переводческих решений. В процессе перевода было выявлено несколько проблем, таких как культурные различия между языками и ожидания целевой аудитории. Переводчик должен был найти баланс между верностью содержанию оригинала и соответствием целевой культуре. Качество перевода напрямую влияет на эффективность сайта для целевой аудитории. В процессе перевода мы также обращали внимание на культурные аспекты и проблемы, которые влияют на успешность перевода и эффективность коммуникации.

Дипломная работа дает представление о процессе перевода и важности культурных аспектов при переводе сайта на русский и китайский языки. Результаты дипломной работы могут быть полезны для различных медицинских организаций и, в первую очередь, для будущих и настоящих клиентов, Хельсинкского кардиологического центра которые смогут воспользоваться результатами перевода для получения полной информации об услугах и лечении в Хельсинкском кардиологическом центре.

Ключевые слова: социальный перевод, русский язык, китайский язык, кардиологический центр, многоязычие, сердце, ишемическая болезнь сердца.

摘要

Julia Ivanova, Kristina Eskelinen, Ruoxi Chen & Sergei Arponen

赫尔辛基心脏中心网站翻译 芬兰语-俄语-中文

37 页., 附件 7 张

2023 年秋

芬兰迪亚科尼亚应用科技大学

应用科技大学人文学科学位

事务口译员, 事务口译

本论文旨在将赫尔辛基心脏中心的网站翻译成俄语和中文, 以使其更易于俄语和中文目标群体使用。本论文基于赫尔辛基心脏中心委托。翻译工作基于翻译目的论理论, 翻译在保持原文信息和风格一致性的同时, 考虑了目标文化的特殊性。

本论文由报告和翻译两部分组成。报告部分讨论了翻译理论、策略和各种翻译解决方案。翻译过程中, 我们面临了一些挑战, 例如语言之间的文化差异和目标群体的期望。译者必须在原文内容的保真度和目标文化的适应性之间取得平衡。翻译质量直接影响网站信息在目标群体中的有效性。此外, 我们还着重关注了影响翻译成功和沟通有效性的文化视角和挑战。

本论文深入探讨了翻译过程以及将网站翻译成俄语和中文时文化方面的重要性。本论文的研究结果对各卫生部门组织, 尤其是赫尔辛基心脏中心的未来和现有客户, 都具有一定的参考价值。他们可以通过翻译工作获得关于赫尔辛基心脏中心所提供的服务和治疗的更全面信息。

关键词: 商务口译、笔译、俄语、中文、心脏中心、多语言性、心脏。

ABSTRACT

Julia Ivanova, Kristina Eskelinen, Ruoxi Chen & Sergei Arponen
Helsinki heart Center website translation Finnish-Russian-Chinese
37 pages., 7 appendices
Autumn 2023
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Programme in Humanities, Community interpreting
Interpreter (UAS)

The purpose of this thesis is to translate the Helsinki Heart Center website into Russian and Chinese to make it more accessible to Russian- and Chinese-speaking target audiences. The Helsinki Heart Center was the client for this thesis. The translation work was based on Skopos theory, while maintaining the consistency of the original information and style, and taking into account the specific characteristics of the target culture.

The thesis consists of a report and a translation. The report discusses translation theories, strategies, and different translation solutions. It also identifies several challenges faced during the translation process, such as cultural differences between languages and the expectations of the target audience. The translator had to strike a balance between fidelity to the original content and suitability for the target culture.

The quality of the translations has a direct impact on the effectiveness of the website brochure for the target audience. The thesis also focuses on the cultural aspects and challenges that influence the success of the translations and the effectiveness of the communication.

The thesis provides insights into the translation process and the importance of cultural aspects in translating a website brochure into Russian and Chinese. The results of the thesis can be useful for various health organizations, primarily for future and current clients of the Heart Center Helsinki, who can use the translation work to obtain comprehensive information about services and care at the Heart Center Helsinki.

Keywords: community interpreting, translation, Russian language, Chinese language, heart center, multilingualism, heart, heart disease.

1 JOHDANTO	4
2 SYDÄNKESKUS	6
2.1 Moniammatillinen Sydänkeskus Helsinki	6
2.2 Sepelvaltimoiden varjoainekuvaus ja pallolaajennus	7
2.3 Sydämen ultraäänitutkimus	8
3 KÄÄNTÄMINEN	9
3.1 Käännösprosessi	10
3.2 Käännösteoria	11
3.2.1 Käännösteorioita Kiinassa	12
3.2.2 Käännösteorioita Venäjällä	13
3.3 Käännösmenetelmä, käännösstrategia ja käännöstekniikka	14
3.3.1 Käännösmenetelmä	15
3.3.2 Käännösstrategiat	15
3.3.2.1 Globaalit käännösstrategiat	16
3.3.2.2. Paikalliset käännösstrategiat	17
3.3.2.3. Pragmaattiset adaptaatiot	17
3.3.3 Käännöstekniikka	17
4 TUTKIMUSMENETELMÄT	19
5 TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	20
5.1 Eettisyyden huomioon ottaminen	20
5.2 Luotettavuus	20
6 VERKKOSIVUJEN KÄÄNNÖPROSESSI	22
6.1 Käännöstyön vaiheet	22
6.2 Työn toimeksianto	24
6.3 Aiheeseen perehtyminen	24
6.4 Tietolähteet	25
6.5 Käännösteorian ja käännösstrategian valinta työssämme	25
6.6 Käännösprosessimme	26
6.7 Raakakäännös	28
6.8 Esimerkki käännösratkaisut	29

7 POHDINTA	34
LÄHTEET.....	38
LIITE 1. Kirjat	42
LIITE 2. Opinnäytetyön aikajana	44
LIITE 3. Ideapaperi	45
LIITE 4. Sydänkeskuksen verkkosivujen - alkuperäinen teksti ja käännökset	46
LIITE 5. Kysely terveydenalan työntekijälle.....	64
LIITE 6 Kiinankielinen terveydenalan työntekijän kyselynvastaus.....	65
LIITE 7 Venäjäkielinen terveydenalan työntekijän kyselynvastaus	67

1 JOHDANTO

Sydänsairaudet ovat sairauslistan kärjessä Suomessa, Venäjällä, Kiinassa ja myös muualla maailmassa. Vuonna 2022 julkaistun tutkimuksen (British Medical Association, 2022) mukaan vuonna 2019 maailman yleisimmät sairaudet olivat sydän- ja verisuonisairaudet, kasvaimet ja hengityselinten sairaudet. Maailman terveysjärjestön arvion mukaan 17,9 miljoonaa ihmistä kuolee sydän- ja verisuonitauteihin vuosittain, sekä neljä viidestä kuolemantapauksesta johtuu sydänkohtauksesta tai aivohalvauksesta. (WHO, 2021.)

Toisena opiskeluvuotenaamme opiskelimme terveydenalan kääntämisen ja tulkauksen erityispiirteitä. Silloin saimme idean yhdistää opinnäytetyömme terveysalaan. Tilastokeskuksen (2021) mukaan venäjänkielisten ja kiinankielisten maahanmuuttajien määrä Suomessa on kasvanut viime vuosien aikana. Suomessa asui vuonna 2021 noin 30 000 Venäjän kansalaista, mutta venäjänkielisiä on Suomessa huomattavasti enemmän. Suomessa asuu noin 80 000 venäjää puhuvaa ihmistä. Kiinan kansalaisia Suomessa asui 11 000 vuonna 2021.

Sydän- ja verisuonitaudit ovat yleisiä kuolinsyitä myös Suomessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n mukaan (2021) tutkimukset osoittavat, että 1970-luvulta lähtien työikäisten yleisin kuolinsyy on sydän- ja verisuonitaudit. Vuonna 2012 sepelvaltimotautikohtauksia tai sydänkohtauksia todettiin 4052 työikäisellä ihmisellä. Näistä ihmisistä joka neljä viidestä oli miehiä. Lisäksi sydän- ja verisuonitaudit ovat yleisin kuolinsyy maailmanlaajuisesti. (WHO, 2021.)

Venäjän federaation terveysministeriön mukaan sydän- ja verisuonitautien aiheuttamien kuolemantapausten määrä Venäjällä on vuosittain miljoona (Министерство здравоохранения Российской Федерации, i.a.). Kiinassa sydän- ja verisuonitaukeista kärsivät yhä nuoremmat, mikä tarkoittaa, että riski-ikäraja sydän- ja verisuonitauteihin sairastumisessa on laskenut Kiinassa 45–55-vuotiaista 35–40-vuotiaisiin. Sydän- ja verisuonitauteja on Kiinassa joka

viidennellä aikuisella. Näihin tauteihin liittyviä tapauksia/diagnooseja vuonna 2014 oli 290 miljoonaa. (Ma ym., 2022.)

Opinnäytetyömme päätavoitteena oli tehdä toimeksiantajamme, Sydänkeskus Helsingin verkkosivujen materiaalista mahdollisimman selkeä ja laadukas käännöstyö, joka helpottaa venäläisten ja kiinalaisen potilaiden asiointia Sydänkeskus Helsingissä. Meidän työelämäohjaajamme työskenteli Sydänkeskus Helsingissä ja tarjosi meille mahdollisuuden kääntää heidän verkkosivunsa sisältöjä suomen kielestä venäjän ja kiinan kielelle. Sydänkeskus Helsingin tavoitteena on saada enemmän venäjänkielisiä ja kiinankielisiä asiakkaita heidän palvelujensa piiriin, joten heille oli tärkeää, että tietoa löytyisi näillä kielillä.

Ensimmäisen käännösversion jälkeen keräsimme terveysalan ammattilaisilta palautetta erillisellä kyselylomakkeella. Kyselylomakkeessa esitimme kysymyksiä liittyen tekstin sujuvuuteen, selkeyteen, oikeinkirjoitukseen sekä muita mahdollisia palautteita. Kerätyn palautteen perusteella muokkasimme tekemäämme käännöstä. Koimme, että palautteet lisäsivät käännöstyömme luotettavuutta ja auttoivat meitä kehittymään ammatillisesti. Opinnäytetyön aihe tuntui meistä ajankohtaiselta, tärkeältä ja laajalta. Myös sydänsairauksien yhteydessä on paljon luotettavia lähteitä ja aineistoa, jotka tukivat opinnäytetyötä ja tekivät siitä laadukkaan.

2 SYDÄNKESKUS

Sydänkeskuksen toiminta sai alkuunsa vuonna 2005, jolloin lääketieteen tohtori ja kardiologian erikoislääkäri Olli-Pekka Piira perusti sydäntautien hoitoon erikoistuneen hoitokeskuksen Ouluun. Myöhemmin sydänkeskuksen toiminta laajentui Rovaniemelle, Poriin ja Helsinkiin. Sydänkeskuksessa tutkitaan sydänsairauksia, laaditaan hoitosuunnitelmia ja toteutetaan niitä. Sydänkeskukseen on mahdollista päästä lääkärin läheteellä tai tulla yksityisvastaanotolle. (Sydänkeskus, i.a.-a.)

Tällä hetkellä Sydänkeskus tarjoaa seuraavia palveluja: kardiologin vastaanotto, sydämen ultraäänitutkimus, sydänfilmi EKG, Holter-tutkimus eli rytmien vuorokausirekisteröinti, kliininen rasituskoe, sairaanhoitajan palvelut, puhelinpalvelut, varjoainokuvaus, pallolaajennus, rytminsiirrot, rytmivalvuri- ja tahdistinasennukset, sydänfysioterapia ja urheilukardiologia. (Sydänkeskus, i.a.-b.)

2.1 Moniammatillinen Sydänkeskus Helsinki

Sujuvan palvelun tarjoamiseksi, sairaalan hoitotiimi on moniammatillinen. Tämä tarkoittaa sitä, että sairaalassa suoritetaan diagnoosiin, hoitoon ja kuntoutukseen vaadittavat toimenpiteet. Toisin sanoen sieltä löytyy eri ammattilaisia, jotka mahdollistavat nämä toimenpiteet samassa paikassa. (Sydänkeskus, i.a.-a.)

Ennen sairaalaan saapumista potilas saa kutsun ja ohjeen. Ohje sisältää saapumisohjeen lisäksi henkilökohtaisen hoitomenetelmän ja yhteystiedot, mikäli potilaalla ilmenee kysymyksiä. Sairaalan palveluihin kuuluvat sydänsairauksien diagnosointi, tutkimukset, vaativat hoitotoimenpiteet, kuntoutus sekä seuranta. (Sydänkeskus, i.a.-b.)

2.2 Sepelvaltimoiden varjoainekuvauks ja pallolaajennus

Sepelvaltimotauti ja myös sepelvaltimoiden tila on mahdollista nähdä sepelvaltimokuvauksessa. Kuvauksen tuloksen perustella tehdään arvio jatkohoidosta. Kun on kyse rintakivusta, tutkitaan ensisijaisesti räsitusitestillä. Perustutkimuksen aikana kardiologi arvioida onko sepelvaltimokuvauksessa tarvetta ja kuinka kii-reellisesti sen pitää järjestää. Kun hoitava lääkäri määritellee tutkimusta, potilas saa kotiin kutsukirjeen, jossa on ohjeet. Ohjeessa kerotetaan sepelvaltimovar-joainekuvauksesta, komplikaatiosta, valmistumista ja kotiutumisesta. Kun ku-vaus tehdään polikliinisesti, potilas saapuu sairaalaan kuvauspäivinä ja jos toi-mipide menee suunnitelman mukaisesti, silloin potilas kotiutuu toimipidepäi-vänä. (Mäkijärvi ym, 2011, s. 62.)

Sepelvaltimokuvaus tehdään yleisesti oikean rannevaltimon (arteria radialis) tai nivusvaltimon kautta paikallispuudutuksessa. Kuvaus on myös mahdollista tehdä vasen kainalovaltimon tai nivusvaltimon kautta. Kuvausreitit päättää toi-menpiteen tekevä kardiologi. Sisäänmenokohan puudutukseen jälkeen, yhteys valtimoon saadaan punktioneu-lan kautta, joka poistetaan, kun vaijeri uitettu suoneen sitä myöten. Sisäänviejäholkki viedään vaijeria myöten, joka pysyy pai-kallaan tutkimuksen aikana ja sen avulla vaihdetaan katetreja. Kuvauksen ai-kana on tärkeä, että mikään ahtauma ei jää huomatta, siksi kuvaus tehdään useista eri kuvausuunnista. Usein sepelvaltimoiden lisäksi myös kuvataan va-sen rintavaltime. Kuvauskatetreit suunniteltu sillä tavalla, että ne hakeutuvat se-pelvaltimoiden suulle. Yhden ruiskutuksen aikana käytetään noin 5–8 millilitraa varjoainetta. Kuvauksen aikana voidaan käyttää apukeinoja, jos halutaan var-mistaa ahtauman vaikeusaste. Tällainen apukeino on esimerkiksi painevaijeri-tai dopplervaijerimittaus. (Mäkijärvi ym, 2011, s. 64.)

Kuvauksen jälkeen hoitaja poistaa sisäänviejän ja painaa pistokohdan umpeen. Potilaalle oltava olla makuuasennossa muutama tunti pistopaikan vuodon estä-miseksi. Pistokohtaan on myös mahdollista asetta sulikutulppa, mutta kun varjo-ainekuvauks tehty rannevaltimon kautta, tässä tapauksessa asetetaan puristus-side. Liikkuminen mahdollista pari tunnin päästä ja toimenpidepäivän ajan käsi on tuettava kantohihnalla. Kardiologi kertoo potilaalle jatkohoidosta löydöksen

perustella ja potilas kotiutuu tavallisesti samana päivänä, jos toimenpide on sujunut suunnitelmien mukaan. (Mäkijärvi ym, 2011, s. 65.)

Sepelvaltimossa olevan tukoksen (ahtauma) voi avata pallolaajennuksen avulla. Tukoksen poistaminen parantaa veren virtausta ja päästää veren sydänlihakseen. Yleisesti pallolaajennus tehdään silloin, jos esimerkiksi sepelvaltimotauti aiheuttaa potilaan arkielämää häiritseviä oireita tai sydäninfarkttilanteessa. Pallolaajennus on yleisin kajoava hoitomuoto, jos potilas kärsii sepelvaltimotaudista. Pallolaajennuksella tehdään yli 90 prosenttia kajoavasta hoidosta ja toimenpiteellä on mahdollista estää sydänlihaksen tuhoutumista. (Hekkala, 2023.)

2.3 Sydämen ultraäänitutkimus

Sydämen ultraäänitutkimus kutsutaan myös kaikututkimukseksi tai lyhyesti UÄ:ksi. Tutkimus käytetään silloin, kun on tarve tutkia sydämen rakenne ja toimintaa. Tutkimuksen aikana saadaan reaaliaikainen kuva supistavasta sydäimestä, sydämen lokeroiden verenvirtauksesta ja läppien toiminnasta. Ultraäänitutkimus teknisesti on kudosten rajapinnoista ääniaaltojen heijastuminen. Nykyaikaisilla laitteilla voidaan tarkasti mitata esimerkiksi veren virtausnopeutta ja havaita sydämen sisältä jopa millimetrin kokoisia rakanteita. Ultraäänitutkimuksessa etsitään sydänoiretta, oikean ja vasemman kammion täyttymisen ja supistumisen häiriöt, myös läppävikoja voidaan tutkia ultraäänitutkimuksella. Tutkimus on hyvin käytännöllinen myös vajaatoiminnan tai sivuäänien selvittämisessä. Mahdollisia sepelvaltimoahtaumia ei voida sulkea pois pelkästään UÄ-tutkimuksessa, koska suontien pienen koon vuoksi sepelvaltimoiden tutkimus on vaikea. (Mäkijärvi ym, 2011, s.44.)

3 KÄÄNTÄMINEN

Kääntäminen on erittäin vanha ja laajalle levinnyt toiminta, joka on ollut olemassa jo muinaisista ajoista lähtien. Maailmassa on noin 5000–6000 puhuttua kieltä, joten kääntäminen on erittäin tärkeä muoto ihmisille kommunikoida keskenään. Kääntämistä harjoitetaan kaupankäymisessä, kirjallisuudessa, oikeuslaitosten toiminnassa ja jokapäiväisessä asioinnissa. Ihmiset kohtaavat käännöksiä joka päivä lukiessaan kaunokirjallisuutta, ulkomaan uutisia, tuoteselostuksia ja käyttöohjeita. (Aaltonen ym., 2015.)

Kääntäminen on prosessi, jossa käännetään kirjallista sisältöä kielestä toiselle. Kirjallinen käännös on tärkeä, koska tekstit ovat usein kirjoitettu julkaisua varten. Kirjallisessa käännöksessä alkuperäiskieltä kutsutaan lähdekieleksi ja kieltä, jolle teksti käännetään, kutsutaan kohdekieleksi. Oikein käännetty teksti tai sanat välittävät saman merkityksen, tunteen ja tarkoituksen kuin alkuperäinen viesti. Myös mahdolliset kulttuuri- ja sanamuotoerot näiden kahden kielen välillä on otettava huomioon. (Перова, 2022.)

Venäjän kääntämisen historia sai alkunsa Kiovan Rusin seuraajavaltiolla noin 800-luvulla, jolloin oli jo kulttuuri- ja kauppasuhteita Bysantin, Saksan, Ranskan ja Skandinavian maihin sekä itään. Ensimmäisiä venäjänkielisiä käännöksiä olivat Raamatut, jotka käännettiin kreikan kielestä. Vuonna 864 Bysantin keisari lähetti kreikkalaiset munkit Kyriloksen ja Methodioksen saarnaamaan kristinuskoa slaavilaisten kansojen keskuudessa. He aloittivat toimintansa luomalla aakkoston, jota kutsutaan edelleen "kyrilliseksi". Tämän kyrillisen aakkoston avulla he käänsivät useita uskonnollisia tekstejä kreikasta vanhaksi kirkkoslaaviksi. Näihin ensimmäisiin käännöksiin kuuluivat Uusi testamentti, Psalteri ja Rukouskirja. (Vuzlit, i.a.)

1700-luku vaikutti ratkaisevasti käännöstoiminnan kehitykseen Venäjällä. Pietari I:n poliittiset uudistukset laajensivat merkittävästi Moskovan taloudellisia ja kulttuurisia siteitä Euroopan maihin, mikä loi tarpeen lukuisille käännöksille kaunokirjallisista teoksista sekä tieteellisistä ja teknisistä teksteistä. (Vuzlit, i.a.)

Kiinassa kääntäminen syntyi silloin, kun buddhalaisuus oli saapunut Kiinaan. Buddhalais- saarnaajien halu välittää kiinalaiselle yleisölle buddhalaisen- filosofian ydin oli johtanut ensimmäisiin käännöksiin buddhalaisista teksteistä kiinan kielelle. Oletettavasti buddhalaisten tekstien kääntäminen kiinaksi alkujuuret ulottuvat ensimmäiselle vuosisadalle. Ensimmäiset kääntäjät eivät olleet kiinalaisia vaan buddhalaisia lähetyssaarnaajia, jotka olivat kotoisin Parthiasta, Intiasta ja Keski-Asiasta. Parthialainen kauppias An Xuan oli ensimmäinen lähetyssaarnaaja, jonka nimi oli ikuistettu. Hän käänsi buddhalaisia kirjoituksia kiinaksi. Muita kiinan kielen merkittävimpiä kääntäjiä olivat munkit Katayana Matangi ja Dharmaratna. (Mir perevoda, 2011.)

3.1 Käännösprosessi

Käännösprosessi jaetaan normaalisti neljään eri vaiheeseen (kuva 1): Käännöstilaus-tekstianalyysi-kääntäminen-palautus. Käännöstilauksen alussa varmistetaan, että kääntäjän A-kieli, eli äidinkieli ja B-kieli, mikä on lähdekielistä vahvin, täsmää tilaajan vaatimuksen mukaisesti. Tässä vaiheessa kääntäjä arvioi itsensä, että onko hänen taitonsa riittävän hyvä kyseistä toimeksiantoa varten. Kun asia on kaikilla osapuolilla kunnossa, käännöstilaus voidaan vahvistaa ja siirtyä seuraavaan vaiheeseen. Kaiken edellä mainitun jälkeen, kääntäjä tutustuu alkutekstiin, hän selvittää mikä on tekstin tarkoitus ja minkälaista käännösstrategiaa hän tulee käännöksessä käyttämään. (Trentecuisse, 2022.)

Kolmas vaihe on varsinaisen käännöksen tekeminen. Käännös tehdään suoraan Wordiin. Lopuksi kääntäjä tarkistaa käännöksen sisällön ja palauttaa käännöksen tilaajalleen. Lisäksi kääntäjän työssä tarvitaan erilaisia apuvälineitä sanojen vastineiden ja käsitteiden merkityksen selvittämiseksi sekä taustamateriaalin etsimiseen. Taustamateriaali voi olla esimerkiksi vanhat samalaiset tekstit, esitteet tai aiemmin tehdyt termiluettelot. Taustamateriaalin avulla kääntäjä pystyy määrittämään paremmin tekstin tyylin ja terminologian. Kääntäjällä on myös mahdollisuus käyttää tekstinkäsittelyohjelmia. (Trentecuisse, 2022.)



KUVIO 1. Käännösprosessi

3.2 Käännösteoria

Anton Popovicin mukaan käännösteoria on käännöksen systeemistä tarkastelua tutkiva tiede, jonka tehtävä on jäsentää käännösprosessia ja tekstiä. Hänen mukaansa käännösteoriat jaetaan neljään eri tyyppiin:

Kielellinen käännösteoria keskittyy kielen ominaisuuksiin ja niiden vaikutukset käännökseen, esimerkiksi kielten erilaiset kielioppirakenteet ja sanastojen vaikutukset.

Paradigmaattinen käännösteoria tutkii käännösratkaisujen vaihtoehtoja ja niiden suhteita toisiinsa, esimerkiksi sama sana voi kääntää monella tavalla, ja paradigmaattinen käännösteorian avulla kääntäjä pystyy arvioimaan eri vaihtoehtojen etuja ja haittoja.

Tyylillinen käännösteoria keskittyy käännöksen tyyliin ja sen vaikutukseen kohdekieliseen tekstiin. Esimerkiksi kaunokirjaisuuden kääntämisessä on hyvin tärkeä säilyttää lähtötekstin tyyli.

Tekstillinen käännösteoria tutkii käännöksen suhdetta lähdetekstiin ja kohdekieleen kontekstiin. Esimerkiksi juridisen tekstin kääntämisessä on tärkeä ottaa huomioon lähtötekstin juridisia termejä ja säännökset.

Vain ymmärtämällä ja tuntemalla käännösteoria, voidaan toteuttaa hyvä käännös. Käännösteoria asettaa käännökselle tavoitteen ja kulkulinjan tekstintyyppin mukaisesti. (Popovic, 1975.)

Käännösteoria toimii pohjana, johon kääntäjä tukeutuu käännöksessään. Lisäksi sitä tarvitaan omien käännösratkaisujen perustelemiseen. Käännösteoria on tärkeä työkalu kääntäjälle, jotta hän voisi hallita ja tarkastella analyyttisesti käännöstään sekä perustella käännöksensä ratkaisuja. (Kettunen, 2015.)

3.2.1 Käännösteorioita Kiinassa

Kääntämisen Kiinassa aloitti hyvin pitkälti kiinalainen kääntäjä ja pedagogi Yan Fu:n 1800-luvun lopussa esittämällä käännösteorialla, jonka nimi on kiinaksi 信达雅 (suom. täsmällisyys, ilmaisu ja eleganssi). Kyseisen teorian hän esitti oman käännöstyön kautta. Hänen teoriasensa mukaan: "Kääntämisessä on kolme haastetta: täsmällisyys, ilmaisullisuus ja eleganttius. Käännöstyössä on erittäin haastavaa olla täsmällinen alkuperäiselle merkitykselle." Yan Fu:n teorialla on edelleenkin syvä vaikutus nykyaikaiseen kiinankäännökseen, mutta hän sai myös paljon negatiivisia kommentteja. Kriitikon mukaan, Yan Fu lisäsi käännökseensä liian paljon omia henkilökohtaisia mielipiteitä ja kommentteja, jonka vuoksi hänen käännöstyössään ei ole täysin ilmaistu kirjoittajan alkuperäistä ajatusta. Yan Fu:n kääntämä teoria oli Thomas Henry Huxley:n teoriasta *Evolution and Ethics*. Huxley on tunnettu siitä, että hän puolusti Chaeles Darwinin evoluutioteoriaa.

Wang ja Liu 2020 julkaisun mukaan globalisaation kehittymisen myötä kiinalaisen ja länsimaisen ideologian ja kulttuurin vaihto ja törmäykset ovat lisääntyneet ja länsimainen käännösteoria oli käynnistänyt keskustelun Kiinassa. Niistä Skoposteorialla on syvä vaikutus Kiinan käännösteollisuuteen. Saksalainen teologian tutkija Vermeer vuonna 1978 esittämä Skoposteorian mukaan,

käännösprosessi määräytyy käännöksen vastaanottajan mukaisesti. Se, miten kohdetekstin käännös toteutetaan, riippuu vastaanottajan tietovarannoista, arvostandeista, kulttuurisista normeista ja tekstiä koskevista odotuksista. Lisäksi ympäristö ja kulttuurinen ilmapiiri vaikuttavat myös lopulliseen käännökseen. Tämän teorian mukaan, kääntäjät voivat tarvittaessa tehdä alkuperäiselle sisällölle asianmukaiset poistot ja muokkaukset. (Jabir, 2006.)

3.2.2 Käännösteorioita Venäjällä

Säännöllisten vastaavuuksien teoria syntyi osana merkityksellisen käännöksen käsitettä. Säännöllisten vastaavuuksien teorian tarkoituksena oli alun perin tunnistaa kielelliset edellytykset, joilla varmistetaan käännösvälineiden vastaavuus. Säännöllisten vastaavuuksien teoriassa on tärkeää ottaa huomioon tietyn elementin tekstissä, eli luoda pikemminkin toiminnallisia, dynaamisia ja muodollisia vastaavuuksia. (Гарбовский, 2007.)

Säännöllisten vastaavuuksien teoria esitettiin vuonna 1950 J.I. Retskerin artikkelissa "Luonnollisista vastaavuuksista äidinkielen kääntämisessä". Samankaltaisia näkemyksiä vuonna 1953 esitti A.V. Fedorov teoksessaan "Johdatus käännösteoriaan". Tämä teoria on pohjana monille venäjänkielisille oppikirjoille ja käytännön käännösoppaille. J.I. Retskerin teoria on yksi ensimmäisistä teorioista Venäjällä, jotka on luotu lähdetekstin eli alkuperäistekstin ja kohdetekstin tutkimisen tuloksena. (Гарбовский, 2007.)

Tässä teoriassa otetaan huomioon, että jotkut tekniikat toistuvat käännösprosessissa. Näin ollen, joidenkin sanojen ja lausekkeiden kääntämiseksi voi löytyä toisesta kielestä pysyviä vastineita. Tällaisia vastineita on kaikissa kielissä, esimerkiksi erisnimille, termeille ja numeroille. Muiden sanojen ja sanayhdistelmien kääntämistä varten voi löytyä vain kontekstisidonnaisia vaihtoehtoja eli ajallisia vastineita, jotka soveltuvat tiettyyn kontekstiin, tiettyyn sanan tai lauseen käyttöön puheessa. Lopuksi toisen sana- tai lauseryhmän kääntämiseksi on turvaututtava loogisen päättelyn menetelmiin ja niihin liittyviin leksikaalisiin muunnoksiin. Luonnollisten vastaavuuksien teoria asettaa tietyt parametrit, joiden

puitteissa käännösvaihtoehdot voidaan valita, ja paljastaa käännösprosessin yleiset mallit toiminnalliselta pohjalta. Säännöllisten vastaavuuksien teoria ei siis perustu pelkästään kielellisten merkitysten teoreettiseen korrelaatioon vaan myös käännöskäytännön tietoihin. (Гарбовский, 2007.)

Säännöllisten vastaavuuksien teoria kannustaa tutkimaan vastineita, sanojen ja fraasien merkitysten laajuutta, osoittaa kontekstin merkityksen ja ehdottaa toimivia leksikaalisia muunnoksia, joihin kääntäjä voi turvautua löytääkseen vastaavuuksia lähdetekstin kohtiin. Tämä on J.I. Retskerin teorian suuri ansio. Säännöllisten vastaavuuksien teoria näyttää olevan erittäin hyödyllinen kielen vertailevassa tutkimuksessa. (Гарбовский, 2007.)

3.2.3 Skoposteoria

Skoposteoria (kreik. "skopos" = tavoite, päämäärä) on käännösteoria, jonka Hans Vermeer ja Katharina Reiss kehittivät 1980-luvulla. Teoria keskittyy pääasiassa tavoitteeseen, funktioon ja päämäärään. Skopoteorian mukaan tärkeintä käännöksessä ei ole alkuperäisen tekstin merkitys, vaan itse käännöksen huomioiminen. Kääntäjän ensisijainen tehtävä on harkita käännöksen tarkoitusta eli funktiota. Käännöksen tavoitteena on välittää informaatiota alkuperäisestä tekstistä tietylle kohderyhmälle. Skopoteoria on joustava ja realistinen käännösteoria, joka soveltuu erilaisiin teksteihin ja tilanteisiin. Käännös on onnistunut, kun se on täyttänyt tehtävänsä ja tavoitteensa. (Reiss & Vermeer, 1986, s. 70.)

3.3 Käännös menetelmä, käännösstrategia ja käännöstekniikka

Kiinalaisen tutkijan Dongin 2021 julkaiseman artikkelin mukaan, käännösmenetelmän, käännösstrategian ja käännöstekniikan käsitteet ovat tällä hetkellä hyvin sekavia keskenään sekä länsimaissa että Kiinassa. Siksi on tärkeää ensiksi erottaa nämä kolme käsitettä.

3.3.1 Käännösmenetelmä

Käännösmenetelmällä tarkoitetaan kääntäjän käyttämää käännösmenetelmää lähdetekstiä kohtaan. Toisin sanoin, käännösmenetelmällä tarkoitetaan koko tekstin käännöstrendiä, joka vaikuttaa tekstin kokonaisuuteen, eikä vain pie-
neen käännösyksikköön, kuten lause, sana tai tietty välimerkki. (Kráľ, 2021.)

Käännösmenetelmä voidaan jakaa kolmeen luokkaan: Vapaa käännös sopii luoviin ja vapaamuotoisempiin teksteihin, kuten markkinointiteksti. Tämän me-
netelmän tavoitteena on tuoda luonnollinen ja sujuva käännös. Uskollinen kää-
nösmenetelmä, jolla pyritään välittämään lähdetekstin merkitys mahdollisimman tarkasti, tähän kuuluu esimerkiksi lähdetekstin syntaksia ja kieliopin rakenne. Semanttinen käännösmenetelmä pyrkii huomioimaan sekä kohdekielisen tekstin ulkoasun että viestinnän tehokkuuden. (Kráľ, 2021.)

3.3.2 Käännösstrategiat

Dongin mukaan käännösstrategia on tapa lähestyä tiettyä käännösongelmaa. Se perustuu vakiintuneisiin käännösmenetelmiin ja -tavoitteisiin. Esimerkiksi, jos al-
kuperäisessä tekstissä on paljon lähdekielen kulttuurisia elementtejä, kääntäjä voi käyttää strategianaan lisäkommentteja, kuvailevia lauseita tai laajentamista paremman käännöksen aikaansaamiseksi. Dongin mukaan käännöstaidot näky-
vät käännöstuloksessa. Käännöstaidoilla tarkoitetaan vastineiden etsimistä sekä kielioppeihin liittyvien ongelmien ratkaisemista.

Kääntäjät voivat käyttää erilaisia strategioita lähestyessään tekstiä. Nämä erilai-
set tavat auttavat ratkaisemaan, miten viesti saadaan välitettyä tehokkaasti koh-
dekulttuurin lukijoille. Ammattitaitoisilla kääntäjillä on taito valita erilaisia strategi-
oita erilaisissa tilanteissa. Tekstin tai käännöksen luomisessa noudatetaan kää-
ntämisen periaatteita. (Kumpulainen, 2015, s.33.)

Tämä viittaa siihen, miten kääntäjä suhtautuu alkuperäiseen tekstiin ja miten se
auttaa kääntäjää löytämään tapoja kääntämiseen. Kohdekielen lukijoilla ei

välttämättä ole samaa tietämystä ja kulttuuritaustaa kuin lähdetekstin lukijoilla. Tästä syystä kääntäjän on otettava huomioon kohdeyleisönsä käännöstyöskäytäntö. (Oittinen, 2007, s. 168–170.)

Venutin (2001) mukaan, käännösstrategia voidaan jakaa kahteen pääluokkaan: globaaleihin ja paikallisiin strategioihin. Käännösstrategia määräytyy eri tekijöiden mukaan: kulttuuriset, taloudelliset sekä poliittiset tekijät.

3.3.2.1 Globaalit käännösstrategiat

Globaalit käännösstrategiat keskittyvät käännöksen kokonaisvaltaiseen lähestymistapaan, kotouttaminen ja vieraantumisen ovat globaalisia käännösstrategioita (Laine, 2023).

Kotouttaminen tarkoittaa sitä, että käännettävä teksti muokataan niin, että se sopii hyvin kohdekulttuuriin ja -kieleen noudattaen niiden tapoja. Kotouttaminen voi olla erilaista tilanteesta riippuen. Se voi sisältää esimerkiksi kielen rakenteiden tai ilmaisutapojen muuttamista. Myös nimien suomentaminen (esim. Alice -> Liisa) tai kulttuurisesti tuttujen runojen muuttaminen suomalaisille ymmärrettäväksi voi olla osa kotouttamista. (Huuhtanen, 2016.)

Vieraannuttaminen on puolestaan taas sitä, kun käännöksessä jätetään alkuperäinen vieras tyyli näkyviin, jotta olisi huomattavissa, että teksti on käännetty. Esimerkiksi alkuperäiset puhuttelut voivat jäädä käännettäessä vieraiksi (Mr. Smith). Tai kieli voi noudattaa vieraan kielen ilmaisutapaa (esim. Sataa kissoja ja koiria ← It's raining cats and dogs. Vertaa: Sataa saavista kaataen). (Ranta, 2020.)

3.3.2.2. Paikalliset käännösstrategiat

Paikalliset strategiat keskittyvät tiettyihin käännöspäätöksiin sanojen, fraasien ja lauseiden tasolla. Yleisimpiä paikalliset käännösstrategiat ovat: Säilytys, tarkennus, käännöslaina, käännössiirto, yleistys, korvaus sekä poisjättö. (Laine, 2023.)

3.3.2.3. Pragmaattiset adaptaatiot

Pragmaattiset adaptaatiot tarkoittavat muutoksia, joita tehdään, kun mietitään tilanteita ja kulttuurien eroja. Joskus nämä tilanteet saavat meidät muuttamaan kohdetekstiä. Pragmaattisessa adaptaatiossa keskitytään kohdeyhteisöön. Pragmaattiset adaptaatiot voivat olla esimerkiksi lisäyksiä, poistoja, sanojen vaihtamisia tai järjestyksen muutoksia. Tällaiset muutokset ovat yleisiä erilaisissa käännösteorioissa ja ne ovat tärkeä osa käännöstyötä. (Vehmas-Lehto, 1999, s. 99–112.)

3.3.3 Käännöstekniikka

Kráľ (2021) mukaan, käännöstekniikat voidaan jakaa kahteen päätyyppiin: suorat käännöstekniikat ja epäsuorat käännöstekniikat:

Suoraa käännöstekniikkaa käytetään, jos lähde- ja kohdekielellä on samankaltaisuuksia, suorat käännöstekniikat ovat seuraavat: Sananmukainen kääntäminen, jossa sana tai ilmaus käännetään sanasta sanaan. Lainaaminen, jossa vieras sana tai ilmaus otetaan käyttöön kohdekielellä. Sekä käännöslaina, jossa luodaan uusi termi kohdekielelle, joka perustuu alkuperäisestä lähtökielestä, tämä voi olla esimerkiksi käyttöliittymä (englanniksi user interface), brändi (englanniksi brand).

Epäsuoria käännöstekniikoita käytetään, kun lähde- ja kohdekielellä on isoja eroja, eikä suoria käännöstekniikoita voida käyttää. Epäsuorat käännösteniikat

ovat seuraavat: Sanajärjestyksen muuttamisen tekniikassa muutetaan yksinkertaisesti sanajärjestys, jotta lopputulos on sujuva ja luonnollinen. Mukauttamisen-tekniikassa käytetään kohdekielessä ilmausta, joka ei ole sama kuin lähdekielessä, mutta tarkoittavat samaa asiaa. Uudelleenmuotoilu on tekniikka, jossa etsitään luovempia tapoja ilmaista samaa asiaa täysin eri tavoin lähde- ja kohdekielen välillä. Sovitus-tekniikalla pyritään lisäämään kulttuurinen konteksti, jotta lähdetekstin idea säilyy. Korvaamisen-tekniikkaa käytetään, kun joitakin sisältöjä ei voida kääntää toiselle kielelle yksinkertaisesti.

4 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tutkimuksessamme meitä auttoi kaksi terveydenalan ja tulkkaus ammattilaista, jotka olivat suorittaneet terveys- ja tulkkausalan tutkinnot Suomessa. Toinen heistä puhuu venäjää ja toinen kiinaa äidinkielenään. Tulimme siihen tulokseen, että he olisivat parhaita mahdollisia ihmisiä tarkistamaan tekstimme laadun. Lisäksi heillä on asioimistulkin ammattikorkeakoulun koulutus, joten heillä oli tarvittavaa osaamista käännöstyön arviointiin. Kun käännökset olivat valmiit, he tutustuivat käännökseen, arvioivat sen laatua ja antoivat meille kirjallista palautetta. Heiltä pyysimme myös vastauksia viiteen tärkeään kysymykseen liittyen käännöstyöhömmme, jotta saisimme selkeän palautepaketin.

Kysymykset, joihin pyysimme heitä antamaan kirjalliset vastaukset, olivat seuraavanlaiset:

1. Onko käännetyssä materiaalissa tarpeeksi hyvin avattu tietoa Sydänkeskus Helsingin toiminnasta, palveluista ja yleistiedoista? Jos ei, missä on puutteita?
2. Onko käännösteksti oikeakielinen ja luotettava? Jos ei, missä on puutteita?
3. Onko käännöstyössä käytetty selkeä ja oikea terminologia? Jos ei, missä on puutteita?
4. Onko teillä muita huomautuksia sekä korjaus ehdotuksia tästä käännöksestä?
5. Suositteletko käännöspalveluitamme muille?

Sydänterminologiaa tuntevien sekä venäjää ja kiinaa äidinkielenään puhuvien terveysalan ammattilaisten palautteen perusteella meillä oli mahdollisuus analysoida työtämme ja korjata mahdollisia virheitä.

5 TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisyys korosti työmme merkitystä. Tämä liittyi niin tähän kyseiseen opinnäytetyöhön kuin myös koko tulkkausalaan. Me tulkkausalan opiskelijat ymmärsimme eettisyyden tärkeyden ja arvostimme sitä koko opinnäytetyön tekemisen ajan. Tärkein asia, jota meidän piti noudattaa opinnäytetyömme eettisyyden osalta, oli ensisijaisesti salassapitovelvollisuus kyselyyn vastaajia kohtaan sekä lähteiden luotettavuus. Tämä edellytti kaikilta rehellisyyttä, luottamuksellisuutta ja kunnioitusta kaikkia osallisia kohtaan.

Tilastoja tai prosentuaalisia laskelmia emme ryhtyneet tekemään, sillä se olisi liian haastavaa. Haaste olisi siinä, että, mikäli olisimme halunneet tietoa venäjän- ja kiinankielisten sydänsairaiden määrästä Suomessa, joutuisimme tekemään kyselyn ja tulaisimme saamaan todennäköisesti liian vähän vastauksia, koska ihmisillä on harvoin intoa vastailla kyselyihin, jos niistä ei saisi palkintoa. Tämä tekisi tutkimuksesta liian suppean.

5.1 Eettisyyden huomioon ottaminen

Lähteiden merkitseminen on tullut meille tutuksi ja olemme oppineet jo parin vuoden aikana niiden oikean merkintätavan. Mikäli lähteiden merkitsemisessä ilmeni ongelmia, käytimme OSKE-opasta, josta löytyi hyvin vastauksia moniin muihinkin kysymyksiin, liittyen opinnäytetyön kirjoittamiseen.

5.2 Luotettavuus

Työn luotettavuus voidaan havaita käytetyistä materiaaleista ja lähteistä: kaikki aineisto, mitä keräsimme lopputyötämme varten, oli luotettavista lähteistä. Tässä työssä hyödynsimme paljon erilaisia lähteitä, erityisesti tilastotietoja. Tähän liittyen alussa ajatuksenamme oli kerätä itsenäisesti tarvittavat tiedot, kuten venäjän- ja kiinankielisten sydänsairaiden määrään Suomessa. Kuitenkin

pohdiskeltuamme, tulimme siihen tulokseen, että sen toteuttaminen on liian haastavaa, eikä resurssimme olisi riittäneet siihen. Hyödynsimme sen sijaan paljon tilastokeskuksen tietoja, samalla saimme tiedon luotettavasta lähteestä.

Luotettavuutta ja vakuutettavuutta työhömmme toivat myös käännöksen tarkistajat. Kuten mainitsimme aikaisemmin kappaleessa 4, olimme sopineet kahden terveydenhoitoalan ammattilaisen kanssa, että he tarkistaisivat käännöksemme, kun se oli valmis. Molemmat ovat olleet vuosia terveydenhuoltoalalla työskennelleitä ja asioimistulkin koulutuksen suorittaneita ammattilaisia. Heidän osallistumisensa tarkistamiseen toi käännöksellemme luotettavuutta.

6 VERKKOSIVUJEN KÄÄNNÖPROSESSI

6.1 Käännöstyön vaiheet

Työmme sai alkunsa vuonna 2022 keväällä, jolloin muodostimme ryhmän. Samalla kun ryhmä muodostui, saimme mahdollisuuden tehdä käännöstyön ryhmäläisemme kautta Helsingin sydänsairaalle.

Saimme ideapaperimme esitettyä toukokuussa 2022 ja sen jälkeen ryhdyimme keräämään aineistoa kesä-syyskuun aikana, johon kuului kirjojen kerääminen, Helsingin Sydänsairaalan verkkosivuihin tutustuminen sekä keskusteleminen ryhmänjäsenten kanssa. Vuonna 2022 syyskuusta alkaen ryhdyimme tekemään opinnäytetyön suunnitelmaa.

Vuonna 2022 joulukuussa esitimme suunnitelmamme ja teimme sen jälkeen korjaukset työssämme, tiivistimme ja poistimme paljon tekstiä, joka ei ollut työmme kannalta tarpeellista, esimerkiksi Kiinan ja Venäjän käännöshistoria ja muihin sairauksiin liittyvät tiedot. Otimme myös ohjaajan ohjaustunnin, jonka avulla saimme paljon arvokkaita neuvoja ja ohjauksia, liittyen tekstirakenteisiin ja työtehtäväjakoon.

Vuonna 2023 keväällä aloitimme käsikirjoitusvaiheen. Tässä vaiheessa saimme samalla tehtyä sopimuksen työelämänohjaajan kanssa. Kevään aikana kävimme suomen kielen opettajan tekstipajassa, josta saimme paljon apua kielellisiin ongelmiin. Tekstipajan jälkeen teimme tarvittavat korjaukset tekstiimme. Käsikirjoitusvaiheessa keskityimme hyvin paljon raakakäännöksen tekemiseen, mikä vei yllättävän paljon aikaa, johtuen siitä, että sydänsairaalan verkkosivuille tuli iso sisällöllinen muutos, jonka vuoksi jouduimme uusimaan käännöksen sen mukaisesti.

Vuoden 2023 tammikuussa, meille selvisi tilaajamme suuret muutokset: Sairaalan omistaja vaihtuu ja nimi muuttuu. Aikaisemmin Sydänkeskus Helsinki oli nimeltä Helsinki sydänsairaala ja sen omisti Tampereen yliopistollinen sairaala eli

TAYS. Myöhemmin omistajuus siirtyi Sydänkeskus Oulu:lle ja samalla sairaalasta tuli 100 % yksityisomistuksessa oleva Sydänkeskus Helsinki. Potilaiden näkökulmasta muutos on hyvin pieni, nimen lisäksi muuttui sähköposti, puhelinnumero ja verkkosivut. Jouduimme odottamaan uutta käännösmateriaalia, sillä uuden tilaajan verkkosivujen julkaisemiseen meni jonkin aikaa ja olimme niistä riippuvaisia. Toki osa tiedoista käytettiin hyväksi vanhoilta verkkosivuilta, mutta oli myös paljon uusia ja muuttuneita tekstejä.

Kun verkkosivut tulivat valmiiksi, saimme toimeksiantajalta uuden käännettävän materiaalin, joka olisi heille tarpeellinen venäjäksi ja kiinaksi käännettynä. Toimeksiantajalle oli tärkeää, että käännämme nämä keskeiset sisällöt:

1. Mikä on Sydänkeskus
2. Mitä tutkimuksia Sydänkeskuksessa voi tehdä
3. Miten pääsee asiakkaaksi (Itsekustantavat ja valinnanvapausasiakkaat)
4. Hintojen esimerkkejä yleisemmistä tutkimuksista
5. Ajanvarausohjeet

Tässä vaiheessa ryhmämme alkoi käydä läpi Sydänkeskus Helsingin verkkosivustoja, jotta löytäisimme pyydettyt tekstit ja saisimme käsityksen työn määrästä. Teimme PowerPoint-esityksen niistä verkkosivujen teksteistä, joita olimme käännettävissä. Esitimme tekemämme PowerPointin tilaajalle ja saimme hyväksynnän toteuttaaksemme käännöksen. Jaoimme keskenämme tekstit ja aloitimme käännöstyön.

Tässä vaiheessa pohdimme tarkasti eri käännösteorioita. Päädyimme lopulta skoposteorian mukaiseen lähestymistapaan, sillä käännöksemme on suunnattu sydänsairaalan asiakkaille. Käännöksen tehtävänä on välittää heille toimivaa ja ymmärrettäviä tietoa.

Saman vuoden keväällä käännöksemme alkoi valmistua ja rohkenimme ilmoittautumaan käsikirjoituksen esittelyseminaariin. Käsikirjoitus vaihe oli meille erityisen työlästä, ja jouduimme tehdä monesti korjausta, mutta onnistuimme kuitenkin ilmoittautumaan opinnäytetyön arviointiprosessiin lokakuussa.

6.2 Työn toimeksianto

Yksi ryhmäläisistämme löysi toimeksiantajan oman työpaikan kautta. Hän oli pitänyt palaverin asiaan liittyen muiden ryhmäläisten kanssa ja kaikki olivat sitä mieltä, että tämä on hyvä projekti. Valmis käännöstyö toimitetaan Sydänkeskuskelle. Ryhmänjäsenemme huolehti mahdollisista kommunikoinnista ja sopimuksen allekirjoittamisesta. Alustavan valmiin työmme palautuksen aikataulu oli joulukuu 2023. Sovimme asiasta tarkemmin erikseen sopimuksen allekirjoittamisvaiheessa.

6.3 Aiheeseen perehtyminen

Ryhmällemme tärkein asia oli ollut se, että valittu aihe olisi kaikille ryhmän jäsenille sopiva, mielekäs ja kiinnostava. Aiheen valinnan kanssa oli ollut projektin alkuvaiheessa hieman haasteita, sillä se oli muuttunut prosessin aikana muutama kerran. Loppujen lopuksi tulimme yhteiseen päätökseen ja päädyimme juuri tähän kyseiseen käännöstyöhön. Kun aloitimme kohdesivuston tutkimisen, meille selvisi, että venäjäksi oli käännettynä vain yhteystiedot ja kiinaksi ei ollut mitään käännöstä. Aiheen valinnassa oli myös otettu huomioon, että kaikki tieto mitä sivustolla löytyy, oli julkista, joten pääsimme siihen helposti käsiksi. Kaikille meille käännöstyön tekeminen oli uutta, eikä kellään meistä ollut aikaisempaa kokemusta kääntämisestä ja vieläpä näin laajasta.

Pohdimme aiheen rajausta niin, että työstä tulisi mahdollisimman napakka, koska aihe oli laaja. Ennen kuin aloitimme opinnäytesuunnitelman kirjoittamista, tutustuimme ja tutkimme muita opinnäytetöitä. Tutustumisesta saimme suuntausta siihen, millaisia menetelmiä ja teorioita muut tekijät olivat käyttäneet, sekä saimme myös muiden töistä hyödyllistä tietoa. Esimerkiksi sen, mistä opinnäytetyön pitäisi aloittaa.

6.4 Tietolähteet

Olimme katsoneet valmiiksi useita kirjoja, jotka auttoivat meitä työn kirjoittamisessa. Kirjat, mitkä olimme alustavasti tutkineet, olivat seuraavat: Aaltonen T. (2005) Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus, Kulmala J. (2013), Hiljainen ystävä: potilaan tarina, Oittinen R. (2001), Alussa oli käännös, Immonen L. (2008), Sanojen matkassa kuvatilaan, Roiniola T. (2022), Samat sanat: kirjoituksia kääntäjän elämästä, Jaatinen T.K.M ja Raudasoja J. (2017), Suomalaisien sairaudet ja muutama muu näiden lisäksi. Kaikki valitsemamme kirjat löytyvät liite numero 1:stä. Kirjojen lisäksi käytimme luotettavia lähteitä verkossa, haastattelimme alan ammattilaisia ja käytimme OSKE-opasta. Lisäksi tutustimme sydänsairaalan nettisivuihin, jotta meillä olisi selkeä kuva kokonaisuudesta.

Olimme tutustuneet myös rinnakkaisiin verkkosivuihin, eli vastaaviin verkkosivuihin Venäjällä ja Kiinassa, erityisesti sellaisiin, jotka liittyivät sydänsairauksiin erikoistuneisiin sairaaloihin. Tutustumisen myötä saimme arvokasta apua käänösprosessissamme. Nämä resurssit osoittautuivat erittäin hyödyllisiksi.

6.5 Käännösteorian ja käänösstrategian valinta työssämme

Tässä opinnäytetyössä Sydänkeskus Helsingille tehtävän käännöstyön kohde-ryhminä olivat venäjänkieliset ja kiinankieliset asiakkaat. Asiakkaiden ikäryhmä vaihtelee nuorista vanhuuksiin, mutta oletuksena oli kuitenkin, että suurin osa asiakkaista olisi iäkkäitä ihmisiä. Siksi pyrimme tekemään tästä käännöksestä mahdollisimman helposti luettavaa ja ymmärrettävää. Tämän takia päätimme lopulta soveltaa skoposteoriaa, sillä tekstimme käyttötarkoitus oli meille tärkein tavoite.

Käännetyt tekstit sisältävät paljon lääketieteellisiä termejä ja tietoa. Suurimmalle osalle termeistä löytyy suorat vastineet, joten käänösstrategia tässä opinnäytetyössä oli pääasiassa suora käännös. Tarvittaessa käytimme käännöksestä alkuuperäisiä sanoja, esimerkkinä KELA-kortti, käännöksemme tälle sanalle oli

kiinaksi KELA 卡, Eli jätimme lähdekielen KELA-sana ja lisäsimme loppuun sanan ”kortti” kohdekielellä. Tässä käytimme vieraannuttavaa käännösstrategiaa. Ajatuksena tässä oli se, että vieraskieliset asukkaat Suomessa tottuisivat käyttämään virallisia lyhenne-sanoja suomen kielellä. Lopuksi tarkastelemalla olemassa olevia virallisia verkkosivuja pystyimme varmistamaan, että tämä on yleisimmin käytetty käännöstapa. (valtioneuvosto, 2022.) Lisäksi lisäsimme sulkuihin perässä kuitenkin varmuuden vuoksi käännöksessä sanalle selityksen: KELA 卡 (医保卡). Tämän tarkoittaa paikallinen käännösstrategia-tarkennus käyttämistä.

Tämä avasi oven myös strategiamme valinnalle. Käytimme tässä sekä globaalia että paikallista käännösstrategiaa samanaikaisesti. Käännösprosessissa opimme käyttämään joustavasti erilaisia käännösstrategioita. Mielestämme käännösstrategiat eivät ole ristiriidassa keskenään eikä ole välttämätöntä käyttää vain yhtä strategiaa, vaan kääntäjien tulisi käyttää erilaisia strategioita eri tilanteen mukaan, tai jopa useita strategioita samanaikaisesti.

6.6 Käännösprosessimme

Käytimme käännöstyössämme avustavia työkaluja. esimerkiksi ilmaiset käännössovellukset, kuten Deepl ja Google Kääntäjä. Suhtauduimme ohjelmiin varauksella ja tarkistimme jokaisen käännöksen huolellisesti, sillä ohjelmat eivät voisi korvata ihmisen tekemää käännöstä. Ne olivat kuitenkin hyviä apuvälineitä käännöstyössämme.

Käännösprosessissa piti olla tarkkana käännösvalinnoissa ja mietittävä jokainen lause ajatuksella läpi, jotta se säilyttäisi merkityksen ja välittyisi lukijalle. Meidän oli ajateltava lukijaryhmää ja otettava käännöstä tehtäessä huomioon heidän tiedon vastaanottokyvyn. Vaikka suurin osa lukijoista tulee olemaan vanhempaa ikäluokkaa, meidän oli muistettava myös ne harvat nuoret, jotka tulevat lukemaan tekstiä yhtä lailla. Tämä asia huomioiden, päädyimme tekemään

käännöksen yleiskielellä, joka ei kohdistu erityisesti vanhempaan tai nuorempaan ikäluokkaan.

Yleiskielellä kirjoitettu teksti, on tekstiä, joka olisi tarkoitettu selkeäksi luettavaksi kaikille kansalaisille eikä sisällyttäisi vaikeita ammattilaisille tarkoitettuja termejä. Käännös on tehty yleisellä tasolla, mikä olisi helposti luettavaa jokaiselle lukutaitoiselle. Yleiskieli on helpompaa, toisin kuin erikoiskieli, jota käytetään kirjoitusteksteissä, jotka olisivat tarkoitettu muun muassa asiantuntijoille ja alan ammattilaisille. Erikoiskielisessä kirjoituksessa on käytössä paljon erikoisia käsitteitä, joiden ymmärtäminen on mahdollista vain asiantuntijoille.

Hyödynsimme myös ammattilaisten apua käännöksessämme: Lähetimme meidän raakakäännöksemme terveysalan ammattilaisille luettavaksi ja samalla toimitimme heille kyselylomake, jossa kysyttiin muun muassa heidän mielipidettään meidän käännöksestämme ja mahdolliset ehdotukset siihen liittyen. Heidän palauteiden pohjalla teimme korjaukset ja muokkaukset käännöstyösämme.

Tässä on muutamia esimerkkejä:

Kiinakielinen terveydenalan ammattilainen oli antanut kyselyssä palautetta (Liite 6) liittyen käännöksen terminologiaan, Sydänfilmi eli EKG' käännöksemme ensimmäisessä versiossa oli '心电图或 EKG 检查', kyselyn ehdotuksen perusteella korjasimme tilalle '心电图即 EKG'. Sydämen rasitus-EKG eli rasituskoe' käännöksemme ensimmäisessä versiossa oli '心脏压力心电图或压力测试', kyselyn ehdotuksen perusteella korjasin tilalle '心脏压力心电图即耐力测试'.

Venäjänkielinen terveydenalan ammattilainen vastasi (Liite 6), että teksti on kielipillisesti ja rakenteellisesti hallussa sekä helppolukuinen, mikä on tärkeää potilasohjeissa. Lisäksi hän esitti paljon hyviä korjausehdotuksia. Tässä esimerkit niistä: käännöksessä oli "имеющие заболевания сердца" ja korjausehdotus oli "имеющих или страдающих от сердечных заболеваний". Toinen venäjänkielinen esimerkki korjausehdotuksesta oli alkuperäinen "рутинные

исследования, при необходимости, могут быть проведены в тот же визит” ja korjauskehotus siihen “Обычные обследования, которые могут потребоваться, часто могут быть проведены во время этого же приёма”.

6.7 Raakakäännös

Raakakäännös on ensimmäinen käännösversio tekstin käännöksestä. Raakakäännös vaiheen käynnistyessä, ensimmäisenä asiana ryhmämme keskittyi työnjakoon. Jokainen opiskelija sai oman osuutensa käännettävästä tekstistä, ja tämä osioiden jako sujui vaivatta. Venäjää puhuvat opiskelijat saivat käännettäväkseen kolme sivua tekstiä kullekin. Koska ryhmässämme on vain yksi kiinan-kielinen opiskelija, hän suoritti raakakäännöksen yksin, mikä luonnollisesti vähensi hänen osuuttaan muissa osa-alueissa.

Ensisilmäyksellä teksti ei vaikuttanut kovin vaikealta, vaikka se sisälsikin monia hankalia sanoja, jotka liittyvät sydänoireisiin ja sairauksiin, koska ryhmämme aihe on sydänsairaalan sivuston kääntäminen venäjän ja kiinan kielille, mutta prosessin aikana oli tullut haasteita eteen. Käännösstrategiana on ollut sekä kotouttava että vieraannuttava samanaikaisesti, eli tarkoituksena on ollut pitää käännöksen tyyli mahdollisimman yhdenmukaisena kuin lähdetekstiä, mutta pyrimme kuitenkin siihen, että käännöksemme on helppolukuinen ja luonteva. Tämä ei ollut helppoa, ottaen huomioon käännöksen ilmaisutapa, sanojen valinta sekä sanajärjestys. Koska lähtötekstillämme on selkeä tarkoitus ja asu, meillä on hyvin rajoitettu liikkumisvara, meidän oli tehtävä käännös määrätyn tekstin kontekstissa ja standardeissa.

Tarkastimme ja vertailimme myös sanoja ja terminologiaa venäläisillä ja kiinalaisilla vastaavilla terveystieteiden sivustoilla, yksi tällaisista sivustoista oli онлайн медицинский справочник болезней, лекарств и медицинских терминов: <http://www.medical-enc.ru/>. Hyödynsimme käännöksessä paljon englannin kieltä, sillä huomasimme, että englannin kautta löydämme tarkempia venäjän ja kiinan kielten termejä.

Käännöksen tehtyäimme, lähetimme raakakäännösversion terveyden alan ammattilaisille tarkistettavaksi. Saimme molempien kieliparien korjausehdotukset kirjallisesti ja aloimme käymään niitä läpi. Korjausehdotukset liittyivät muun muassa sanavalintoihin, joihin he ehdottivat korvaavat ja paremmalta kuulostavat sanat. Joissain kohdissa korjausehdotukseen olivat joutuneet kokonaiset lauseet, joihin he ehdottivat pientä rakenteellista muutosta. Lisäksi oli myös pieniä kirjoitusvirheiden korjauksia, isojen alkukirjaimien lisäyksiä ja muita huolimattomuusvirheitä.

Noudatimme kaikkia korjauksia, sillä jokainen oli näkemyksemme mukaan tarpeellinen.

6.8 Esimerkki käännösratkaisut

Esimerkki 1.

Lähtöteksti: Sydänkeskus — sydämesi asialla

Käännös: Хельсинский кардиологический центр – с заботой о вашем сердце!

Käännösratkaisu: Sydänkeskus Helsinki – ei käännetä, koska se on nimi. ”Sydämesi asialla” ei ole tarpeeksi selkeä venäläisille potilaalle, teksti piti sopeuttaa. Ratkaisu oli: ”Sydänkeskus Helsinki huolehti teidän sydämestänne!” Oli käytetty kotouttavaa käännösstrategia, koska hyvä ja kaunis slogan voi houkuttaa potentiaaliasia asiakkaita.

Esimerkki 2.

Lähtöteksti: Sydämen rasitus-EKG eli rasituskoe

Käännös: Велоэргометрия или проба с физической нагрузкой (ВЭМ)

Käännösratkaisu: Tässä tapauksessa ei ollut ymmärrystä siitä, miten vastaavaa tietoa olisi etsittävä. DeepL sanakirja käänsi sen stressitestiksi, eli se ei ole oikein. Googletin hakusanoilla oi laitettu sana polkupyörä ja ekg. Hakutulokseksi tuli: ”Velo-ergometria (rasitus-EKG)”. Sitten Googlen haun avulla katsoimme läpi eri hoitolaitoksia, jotka tarjoavat vastaavia palveluja, kuten Sydänkeskus Helsinki ja totesimme, että velo-ergometria (EKG rasitus EKG) on sopiva

vaihtoehto. Myös venäjänkieliseltä sivustolta academician.ru tarkistimme sanan "ergometria" merkityksen: "joukko menetelmiä ja tekniikoita, joilla mitataan fyysistä työtä ja ihmisen suorituskyvyn tasoa rekisteröimällä hänen lihastyötään" (akademik. I.a). Termi oli käännetty vieraannuttavalla strategialla, koska päämääränä oli saada venäjäksi mahdollisimman vastaava suomenkielisestä termiä ja sellainen löytyi.

Esimerkki 3.

Lähtöteksti: Holter

Käännös: Холтеровское мониторировании (суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру)

KÄÄNNÖSRATKAISU: Jos laittaa sana "HOLTER" venäjän kielillä google hakupalveluun, löytyy aika paljon venäjänkielistä tietoa. Venäjän kielillä löytyy myös oikea vastine ja muutama vaihtoehtoja. Ajattelimme, että pelkästään sana "HOLTER" venäjänkieliselle asiakkaalle ei ole tarpeeksi selkeä, siksi päätimme hieman avaamaan termiä, että holter on pitkäaikainen EKG-seuranata. Sana EKG on tuttu monille venäjänkieliselle asiakkaalle. Tässä on käytetty kotouttavaa ja vieraantuvaa käännösstrategioita.

Esimerkki 4.

Lähtöteksti: Sepelvaltimotauti

Käännös: Коронарная недостаточность

Käännösratkaisu: Käännössovellukset Google Translate ja Glosbe antoivat seuraavaan käännösvaihtoehdon: болезнь коклюша, suomeksi kyseinen oire tarkoittaa hinkuyskää. Käännös oli täysin väärää eikä liity millään tavalla sepelvaltimotautiin. Siinä oli hyvä esimerkki, ettei konekäännöksiin voi luottaa, vaan on tarkistettava monesta eri paikasta, että loppukäännöksessä olisi sama sairaus/tauti kuin lähdetekstissä. Käännösstrategiana tässä tapauksessa on vieraannuttava strategia, joka tuo esiin tarkemman ja teknisemmän kuvauksen. Kyseisellä termillä pyritään tarkasti kuvaamaan sepelvaltimotaudin luonnetta.

Esimerkki 5.

Lähtöteksti: Verenpainetauti

Käännös: Гипертония

Käännösratkaisu: Tässä oli haasteena se, että venäjän kielellä tuli kaksi käännöstä, гипертония ja артериальная гипертензия. Koska emme ole terveysalan ammattilaisia, tämä tuotti meille haasteen. Oli iso urakka selvittää terveys sivustoilta, onko kyseessä sama vai eri tauti. Kun kyseessä on terveysalan käännös, niin sen on oltava mahdollisimman virheetön ja tarkka. Valitsimme vaihtoehdon "Гипертония", koska käännös on melko kotouttava, sillä se on helposti ymmärrettävissä venäjänkieliselle yleisölle.

Esimerkki 6.

Lähtöteksti: Sydänfilmi EKG-tutkimus

Käännös: Электрокардиография (ЭКГ)

Käännösratkaisu: Tässä tapauksessa käännösstrategiana voidaan nähdä kotouttavaa lähestymistapaa, koska venäjänkielinen termi -

Электрокардиография (ЭКГ) selittää alkuperäisen käsitteen "Sydänfilmi EKG-tutkimus" ymmärrettävällä olevalla tavalla. "Электрокардиография (ЭКГ)" on suhteellisen lähellä alkuperäistä käsitettä ja tarjoaa ymmärrettävän selityksen siitä, mitä EKG-tutkimus on. Tämä tekee käännöksestä helpommin lähestyttävän venäjänkieliselle yleisölle, mikä sopii kotouttavaan strategiaan.

Esimerkki 7.

Lähtöteksti: Sydämen ultraäänitutkimus

Käännös: Ультразвуковое обследование

Käännösratkaisu: Tässä on pyritty tekemään käännöksestä helposti ymmärrettävän kohdeyleisölle. Venäjänkielinen käännös "Ультразвуковое исследование" on selkeästi ymmärrettävä ja vastaava ilmaisu sydämen ultraäänitutkimukselle. Joten tässä on käytetty kotouttavaa käännösstrategiaa.

Lääketieteellisissä käännöksissä ei ole sijaa virheille, joten termien merkitykset, ja ovatko ne samat, on tarkistettava useista internet lähteistä, jotka liittyvät sydämen ultraäänitutkimuksia suorittaviin lääketieteellisiin organisaatioihin ja laitoksiin.

Esimerkki 8.

Lähtöteksti: Holter

Käännös: 动态心电图(Holter)

Käännösratkaisu: Kiinan kielessä on kaksi tapaa sanoa ”Holter”: 1. 霍特监测器 eli Holter-monitor, joka on suoran translitterointi; 2. 动态心电图 eli dynaaminen elektrokardiogrammi, joka kertoo käytännössä toimenpiteen sisällöstä. Skopos-teorian perusteella ja samalla käännöksen luettavuuden säilyttämiseksi valitsin toisen vaihtoehdon.

Myöhemmin toisessa käännösversiossa, päätimme lisätä sanan perään sulkuihin ”Holter”, sillä tarkastettuani kolmen Kiinan parhaiden sydänsairaaloiden verkkosivustoja (Pekingin Fuwain sydänsairaala, Pekingin Anzhenin sairaala, Guangzhoun maakunnan kansansairaala (好大夫, i.a.)), huomasimme, että he käyttivät sana ”动态心电图(Holter)”, eli he ovat lisänneet kiinan käännöksen perään myös sana ”Holter”. Koen, että tämä on vielä järkevämpi tapa ilmaista kyseinen asia, joten otimme myös tämän käyttöön käännöksessämme.

Esimerkki 9.

Lähtöteksti: Esittämällä **Kela-kortin** maksun yhteydessä vähennämme sairaanhoitokorvauksen heti.

Käännös: 付款时出示 **Kela 卡(医保卡)**, 我们将立刻使用医疗补助。

Käännösratkaisu: Päätimme käyttää vieraannuttavaa käännösstrategiaa, jossa säilytetään lähdekielen KELA-sana ja lisätään tämän loppuun sana ”kortti” kohdekielellä. Tässä käytimme vieraannuttavaa käännösstrategiaa. Ajatuksena tässä oli se, että kiinan kielessä ei ole vastaavaa sanaa ”Kansaneläkelaitos”. Lisäksi käännetty teksti on suunnattu Suomessa jo asuville kiinalaisille, jotka ovat jo tottuneet käyttämään virallisia lyhenne-sanoja suomen kielellä. Lopuksi tarkastelemalla olemassa olevia virallisia verkkosivuja havaitsimme, että tämä on yleisimmin käytetty käännöstapa. (valtioneuvosto, 2022.) Lisäksi lisäsimme sulkuihin perässä kuitenkin varmuuden vuoksi käännöksessä sanalle selityksen: KELA 卡 (医保卡). Tämän tarkoittaa paikallinen käännösstrategia-tarkennus käyttämistä.

Esimerkki 10.

Lähtöteksti: Vuonna 2020 miehistä lähes joka viides ja naisista joka kahdeksas kuoli sepelvaltimotautiin.

Käännös: В 2020 году фактически каждый пятый мужчина и каждая восьмая женщина скончались от ишемической болезни сердца.

Käännösratkaisu: Lause sisältää sanan ”kuoli”, joka venäjäksi käännettynä kuulostaa turhan kylmältä. Päätin korvata sen sanalla ”menehtyi”. Jo itsessään surullinen aihe sai hieman mielekkäämmän ilmaisun venäjän kielelle.

Esimerkki 11.

Lähtöteksti: Mahdollisesti tarvittavat tavanomaiset tutkimukset voidaan usein tehdä jo samalla käynnillä.

Käännös: Обычные обследования, которые могут потребоваться, часто могут быть проведены во время этого же приёма.

Käännösratkaisu: Tässä kohtaa jouduimme käyttämään enemmänskoposteoriala, sillä suora käännös olisi ollut liian lapsellisen kuuloinen.

Esimerkki 12.

Lähtöteksti: Tutkimuksella selvitetään sepelvaltimoiden ja/tai sydänläppien tila.

Käännös: Обследование проводится для определения состояния коронарных артерий и/или сердечных клапанов.

Käännösratkaisu: Esimerkin haasteena oli se, että miten toisi oikein ja ymmärrettävästi ”Tutkimuksella selvitetään...”. Vaihtoehtoja oli muutama, mutta päätimme kääntää venäjän kielelle niin, että se kuulostaisi järkevältä. Vaihtoehtoisesti käännöksen olisi voinut kääntää ”Обследованием выясняется...” Käyttämässämme käännöksessä suoraan käännettynä on ”Tutkimus vietetään”.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tekemisen aikana toimeksiantajalla tapahtui organisaatiomuutos. Helsingin Sydänsairaala sai uuden nimen Sydänkeskus Helsinki. Nämä organisaatiomuutokset vaikuttivat hieman työhömmme. Työmme tavoite pysyi samana mutta käännösmateriaali muuttui. Sydänkeskus Helsingin verkkosivut olivat pelkästään suomen kielellä ja hieman eri sisällöllä kuin Helsingin Sydänsairaan. Toimeksiantaja ehdotti, että valitsisimme itse sopivat tekstit ja sisällöt verkkosivuilta venäjän- ja kiinankielisille asiakkaille. Teimme PowerPoint-esityksen, jonka työnantaja hyväksyi ja sitten alkoi käännös- ja opinnäytetyöprosessi.

Prosessin aikana kohtasimme odottamattomia haasteita. Ensimmäinen niistä oli työskentely suuressa neljän hengen ryhmässä, jossa oli vain yksi kiinankielinen ja kolme venäjänkielistä. Kävi ilmi, että jokaisella meistä oli erilainen elämänrytmi ja erilaiset odotukset opinnäytetyötä kohtaan. Joku meistä halusi saada vain mielenkiintoista kokemusta, toinen toivoi todistavansa pätevyytensä toimeksiantajalle. Toiset haaveilivat hyvästä arvosanasta, ja toisille se ei ollut niin tärkeää. Meitä kaikkia yhdisti kokemuksen puute projektityössä ja opinnäytetyö on iso projekti. Kokemattomuus ja resurssien vääränlainen kohdentaminen johtivat meidät tietyssä vaiheessa ristiriitaan. Työ ei edennyt, ja meidän piti neuvotella.

Kun kohtasimme haasteita, pyysimme apua koulun puolella opinnäytetyön ohjaajasta. Ohjauksessa saimme käsityksen, että iso ryhmämme ja ison ryhmän haasteet eivät olleet työssämme heikkous vaan meidän vahvuutemme. Eikä pelkästään lopputulos vaan prosessi itsessään antoi meille sellaisia kokemuksia, joita voimme hyödyntää työelämässämme. Työelämässä työskentely tapahtuu usein ryhmissä erilaisten ihmisten kanssa. Työhankkeet voivat olla hyvin monimutkaisia ja epätasapainoisia, kuten opinnäytetyömme. Opimme, että ristiriidat ovat normaali osa projektityöskentelyä ja ne on ratkaistava kunnolla, jotta pääsee etenemään kohti yhteistä päämäärää. Ristiriidat voivat olla voimavara, jos ne käsitellään rakentavasti. Ristiriidat ovat usein myös merkki siitä, että osallistujat ovat kiinnostuneita asiasta ja haluavat löytää paremman ratkaisun.

Ne voivat johtaa uusiin ideoihin ja luovuuteen, jos niitä käsitellään rakentavasti. Ihmisten kanssa työskentelyssä on tärkeä olla kärsivällinen ja myönteinen, jotta pystytään ymmärtämään eri näkökulmia ja löytämään kompromisseja.

Ymmärsimme myös sen, että projektinjohtaja on tärkeä osa hyvää projektitiimiä. Huomasimme, että opinnäytetyökollegallamme Ruoxilla on hyvät organisointitaidot ja ajanhallinta. Talvesta 2023 lähtien Ruoxi on ollut projektijohtajamme. Tämä on yhdistänyt meitä ja auttanut saavuttamaan tavoitteemme. Vähitellen opimme toisiltamme, ja työ muuttui enemmän koordinoitummaksi. Tiedämme, että on tärkeä pystyä ymmärtämään jokaisen osallistujan vahvuudet ja heikkoudet sekä jakaa roolit oikein. Emme kuitenkaan seuranneet toistemme työtä vaan seurasimme tulosta. Ryhmätyössä meidän oli pystyttävä luottamaan, delegoimaan ja luottamaan siihen, että kollegat selviytyisivät. Meidän oli kyettävä pyytämään apua ja osattava keskustella asioista. Yhteistyö sujui hyvin, kun kaikilla osallistujilla oli yhteinen tavoite. Meidän yhteinen tavoitteemme oli saada tämä hanke valmiiksi aikataulussa. Tavoite, joka yhdisti ryhmämme ja antoi motivaatiota mennä päämäärää kohti.

Kaikesta huolimatta saimme kuitenkin järjestettyä useamman tapaamisen kasvotusten sekä etäyhteyden välityksellä. Tapaamisten avulla saimme suunnitellamme etenemään ja samalla pääsimme keskustelemaan aiheesta ja jakamaan ajatuksia. Tämän ansiosta saimme työmme etenemään ja saavutimme tuloksia.

Ammatillisesta näkökulmasta työstämme on hyötyä ensisijaisesti toimeksiantajalle eli Helsingin Sydänkeskukselle. Venäjän- ja kiinankieliset sivut auttavat ihmisiä saamaan tarvitsemaansa tietoa ja käyttämään Helsingin Sydänkeskuksen palveluita. Toivomme, että se houkuttelee myös uusia asiakkaita, sillä Suomessa on paljon venäjän- ja kiinankielistä väestöä.

Opinnäytetyömme voi olla hyödyllinen myös tulkkausalan opiskelijoille ja muille opinnäytetyöntekijöille. Pohdinta-osiossa olemme kriittisesti tarkastelleet, miten opinnäytetyöprosessi etenee kaikkine etuineen ja haittoineen. Esimerkiksi kuinka tärkeää on asettaa yhteinen tavoite heti projektin alussa ja myös se, että

liian korkeat odotukset tai liian vähäinen motivaatio voivat johtaa stressiin ja konflikteihin projektiryhmässä. Helposti lähestyttävä tavoite, suunnittelu, projektipääällikkö ja ammatillinen viestintä ovat olennainen osa onnistunutta opinnäytetyötä. Joissakin tapauksissa jo pelkkä projektin loppuun saattaminen voi olla menestys. Tärkeintä on, että jokainen tällainen työ on kokemus. Kokemus voi olla hyvä tai huono - sillä ei aina ole väliä. Olennaista on se, mitä kokemuksesta voidaan oppia.

Opinnäytetyössä on ymmärrettävä, että mitä korkeammat tavoitteet ovat, sitä enemmän on ponnistettava. Projektin alussa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten työtehtävät voidaan jakaa ryhmän jäsenten kesken, jotta saataisiin enemmän hyötyä ja voitaisiin työskennellä tiiminä. Vaikka aloitteen pitäisi tulla jokaiselta osallistujalta, kokemuksemme mukaisesti, projekti ei voi olla olemassa ilman johtajaa. Johtaja ei ole henkilö, joka kantaa projektia tai on motivoituneempi kuin muut osallistujat. Johtaja on henkilö, jolla on organisointi ja viestinnällisten kykyjen lisäksi, on kyky nähdä hieman tulevaisuuteen. Hyvän johtajan avulla työ on johdonmukaista ja osallistujien välisten ristiriitojen todennäköisyys vähenee. Opetusmateriaalit, motivaatio ja hyvin valittu opinnäytetyön aihe ovat välineitä, mutta opinnäytetyön onnistunut loppuunsaattaminen riippuu opinnäytetyöntekijöistä itsestään ja heidän kyvystään käyttää näitä välineitä.

Kun mietimme opinnäytetyömme jatkokäyttöä ja hyödynnettävyyttä, oli hyvä huomata, että on olemassa paljon samankaltaisia opinnäytetöitä, joiden aiheena oli kääntäminen. Jos tarkastellaan kriittisesti, opinnäytetyömme raportti-osassa olisi vielä kehitettävää, mutta tekemämme käännöksen laatuun olemme tyytyväisiä. Kääntämämme sisältö saavuttaa sille asetetut tavoitteet ja on suoraan hyödynnettävissä työelämässä. Kuten aiemmin mainitsimme, kohtasimme opinnäytetyöprosessin aikana erilaisia haasteita ja ne vaikuttivat työhömmme. Uskomme, että olemme saavuttaneet tavoitteen laadukkaan käännöksen tekemisessä. Myös asiantuntijoilta saamamme palaute vahvisti sen, että käännöksemme on toimiva. Käännösprosessin lopussa olimme tyytyväisiä, että teimme asiantuntijoille kyselylomakkeen, jonka avulla saadut palautteet ja kommentit auttoivat meitä hiomaan käännöstämme entistä paremmaksi ja laadukkaammaksi.

Uskomme myös, että käännösstrategiat oli valittu hyvin ja että ne tukivat meitä käännösprosessin aikana. Käännöksemme aihe ei ollut helppo. Lääketieteellinen terminologia vaatii tarkkuutta ja asiakas tarvitsi tekstiltä saavutettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Meidän tapauksessamme oli mahdotonta käyttää vain yhtä käännösstrategiaa, joten käytimme kahta. Kuten luvussa 6.5 jo mainitsimme, valitsemamme käännösstrategiat olivat kotouttava ja vieraannuttava strategia. Toisinaan välillä oli haastavaa päättää, kumpaa strategiaa ja missä tapauksissa kannattaisi käyttää. Esimerkiksi monen lääketieteellisen termin kääntämisessä mietimme, hyötyykö tekstin lukija enemmän sanatarkasta käännöksestä vai käännöksestä, joka tuo esiin sanan merkityksen ja sisällön.

Jatkokehitysideana opinnäytetyömme käännöksen tueksi voisi tehdä sydänsairauksiin liittyvän laajan sanaston useammalla työkielellä, koska erilaiset sydänsairaudet ovat hyvin yleisiä joka puolella maailmaa.

LÄHTEET

- Academik. (i.a). *Медицинская энциклопедия*. Эргометрия. [Эргометрия | это... Что такое Эргометрия? \(academic.ru\)](https://academic.ru/ergo)
- A 912/1992. Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 9.10.1992/912. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920912>
- Aaltonen, S., Siponkoski, N., & Abdallah, K. (2015). *Käännetyt maailmat: Johdatus käännösviestintään*. Gaudeamus.
- Bravo, J. (10.9.2021) *The History of Translation*. Saatavilla 10.11.2022. <https://www.translateday.com/the-history-of-translation/>
- British Medical Association. (10.3.2022). *Global, regional, and national burden of diseases and injuries for adults 70 years and older: systematic analysis for the Global Burden of Disease 2019 Study*. <https://www.bmj.com/content/376/bmj-2021-068208.full>
- Desmond, A. (18. 7. 2022). *Thomas Henry Huxley*. <https://www.britanica.com/biography/Thomas-Henry-Huxley>
- Dong, Y. (2021). 翻译技巧与翻译方法、翻译策略的区别及其分类*. *Journal of Xiangtan University (Philosophy and Social Sciences)*, 21(3), 186-189.
- Hekkala, A-M. (2023). *Pallolaajennus avaa suonen tukoksen*. Sydänliitto. <https://sydan.fi/fakta/pallolaajennus-avaa-suonen-tukoksen/#:~:text=Pallolaajennusta%20tai%20ohitusleikkausta%20tarvitaan%20usein,ja%20vain%20alle%2010%25%20ohitusleikkauksella.>
- Helminen, J. (toim.). (2016). *Työelämälähtöistä ammattikorkeakoulupedagogiikkaa rakentamassa*. (Diak Työelämä 3). Diakonia-ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-263-9>
- Helsingin Sydänsairaala. (i.a.-a). *Helsingin Sydänsairaalaan nettisut*, Saatavilla 10.11.2022 https://www.sydansairaala.fi/toimipisteet/helsinki/?gclid=Cj0KCQiA37KbBhDgARIsAlzce16IrdiVPJ-ykjGty-QPJKT0Z1X2B9wRMe-yiGfvKm9bXplV2LgV3w-EaArx5EALw_wcB
- Huhtanen, S. (2016). *Kotouttaminen, vieraannuttaminen ja uudelleenkäyttäminen Jules Vernen Vingt mille lieues sous les mers –teoksen*

- suomennoksissa. [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto].
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99095/GRADU-1464358719.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ikonen, T. (2015). *Kirkko muukalaisen asialla*. Kansainvälinen diakonia Suomen evankelis-luterilaisen kirkon hiippakunta- ja 1993-2004 keskushallinnossa [Väitöskirja, Helsingin yliopisto]. (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia 41). Diakonia-ammattikorkeakoulu.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-245-5>
- Jabir, J. (2006). *SKOPOS THEORY: BASIC PRINCIPLES AND DEFICIENCIES*, College of Arts University of Basrah.
<https://www.iasj.net/iasj/download/3f3d13167f0b327e>
- Karjalainen, A. L. (2013). *Kirjoittamalla lisää itseymmärrystä*. Mielenterveys 52(3), 1–15.
- Karvinen, I. (2015). *Tutkiva kehittäminen työelämäyhteistyönä – esimerkkinä terveysalan ylemmät tutkinnot*. Teoksessa R. Gothoni, S. Hyväri, M. Kolkka, & P. Vuokila-Oikkonen (toim.), *Osallisuutta, oppimista ja arviointia*. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2015 (s. 207–222). (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B Raportteja 60). Diakonia-ammattikorkeakoulu.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-233>
- Kaski, M., Manninen, A., & Pihko, H. (toim.). (2012). *Kehitysvammaisuus* (5. uud. p.). Sanoma Pro.
- Kettunen, R. (2015.) *Kun suru tulee kotiin. Vertaistukioppaan toisen osan kääntäminen suomalaiselle viittomakielelle*. [Opinnäytetyö, Humanistinen ammattikorkeakoulu]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/91957/kettunen_riikka.pdf?sequence=1
- Kráľ, D. (17.9.2021). *Types of Translation Techniques and Methods*. Lexika.
<https://www.lexika-translations.com/blog/types-of-translation-techniques-and-methods/>
- Laine, H (15.1.2023). *Kääntämisen strategiat*. Henry Laine.
https://www.kaannoslaine.fi/blogi/kaantamisen_strategiat.htm
- Li, X. (11.10.2007). 严复与《天演论》. 光明日报.
https://www.gmw.cn/01gmr/2007-10/11/content_681376.htm

- Liu, J. (2011). *翻译通论*. Foreign Language Teaching and Research Press.
- Ma, L. Wang, Z. Fan, J & Hu, S. (18.7.2022). *An Essential Introduction to the Annual Report on Cardiovascular Health and Diseases in China* (2021). <https://www.besjournal.com/article/doi/10.3967/bes2022.079>
- Meng, H. (2005). *中国翻译文学史*. Peking University Press.
- Mir perevoda. (22.06.2011). *История перевода китайского языка*.
MIR_PEREVODA. <https://mir-perevoda.livejournal.com/7160.html>
- Mäkijärvi, M., Kettunen, R., Kivelä, A., Parikka, H., Yli-Mäyry, S., & Aalto-Setälä, K. (2011). *Sydänsairaudet* (2. uud. p.). Duodecim.
- Ranta, J. (2020). *Giukaisen sisko porojesi lypsäjäksi – Kulttuurisidonnaisuus ja sen vaikutus Elena Primicerion II Kalevala – Finlandia, terra di eroi -teoksessa*. [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto].
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123373/Ranta-Jenny.pdf?sequence=2>
- Sydänkeskus. (i.a.-a). *Asiantuntevan lääkärin hoitoon nopeasti*. Saatavilla 29.11.2023. [Kardiologian ammattilaiset – Sydänkeskus \(sydankeskus.com\)](https://sydankeskus.com/kardiologian-ammattilaiset)
- Sydänkeskus. (i.a.-a). *Palvelumme*. Saatavilla 29.11.2023. [Sydäntautien kartoitukset ja hoidonohjaus – Sydänkeskus \(sydankeskus.com\)](https://sydankeskus.com/sydäntautien-kartoitukset-ja-hoidonohjaus)
- Terveystieteiden tutkimuskeskus, (16.9.2021). *Sydän- ja verisuonitautien yleisyys*. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit/sydan-ja-verisuonitautien-yleisyys>
- Tieteen termipankki. (14.9.2015). *Skoposteoria*. Saatavilla 30.11.2022
<https://tieteentermipankki.fi/wiki/K%C3%A4%C3%A4nn%C3%B6stiede:skoposteoria>
- Tilastokeskus, (i.a.). *Ulkomaan kansalaiset*. Saatavilla 10.11.2022
<https://www.tilastokeskus.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset.html>
- Trentecuisse, P. (3.10.2022). *KÄÄNNÖSPROSESSI & KÄÄNTÄJÄN TYÖKALUT* [PowerPoint-diat].

https://diakle.diak.fi/pluginfile.php/319396/mod_folder/content/0/2_Käännösprosessi%20ja%20kääntäjän%20työkä-lut_3.10.2022.pdf?forcedownload=1

Valtioneuvosto. (2022). 欢迎来到芬兰. Saatavilla 24.9.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164120/2022_9_MEAEbrochures_WelcomeFinland_ZH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Venuti, L (2001) *Strategies of Translation*. In M. Baker (ed.), *Routledge Encyclopedia of Translation Studies*. London & New York: Routledge, 240-244

Vuzlit. (i.a.). *Перевод в России (X-XIX вв.). История переводческой мысли в России*. Saatavilla 28.01.2023 https://vuzlit.com/1374283/perevod_rossii_istoriya_perevodcheskoy_mysli_rossii

Wang, Y & Liu, J. (12.4.2020). “信达雅”与“目的论”三原则的对比研究[J]. 海外英语(上).

World Health Organization, (11.6. 2021). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

Гарбовский, Н.К. (2007). *Теория перевода*. Издательство. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Saatavilla 10.11.2022 <https://minzdrav.gov.ru>.

Перова, Н. (1.5.2022) *Что такое письменный перевод и какие виды перевода существуют?* <https://vc.ru/u/793400-natali-perova/414358-cto-takoe-pismennyy-perevod-i-kakie-vidy-perevoda-sushchestvuyut>

Проскурин, С. Г., Проскурина, А. В. (2021). *История перевода учебное пособие для студентов филологических специальностей, специалистов в области переводоведения*. Издательство Лань.

好大夫. (i.a.). *全国医院互联网影响力指数*. Saatavilla 19.9.2023. <https://m.haodf.com/zhuanlan/haoyiyuan/2022/xinxueguan-neike.html>.

LIITE 1. Kirjat

- Aaltonen, M., Hernesniemi, S., & Pihlaja, O. (2016). *Sydän paikallaan: Anatomia ja fysiologia (1. painos.)*. Sanoma Pro Oy.
- Aaltonen, S., Siponkoski, N., & Abdallah, K. (2015). *Käännetty maailmat: Johdatus käännösviestintään*. Gaudeamus.
- Helin, I., & Yli-Jokipii, H. (2008). *Kohteena käännös: Uusia näkökulmia kääntämisen ja tulkauksen tutkimiseen ja opiskelemiseen*. Helsingin yliopisto, Käännöstieteen laitos.
- Immonen, L. (2008). *Sanojen matkassa kuvatilaan*. Helsingin yliopisto, käännöstieteen laitos ; Yliopistopaino kustannus [jakaja].
- Jaatinen, T. K. M., & Raudasoja, J. (2013). *Suomalaisten sairaudet (1. p.)*. Sanoma Pro.
- Jauhar, S., & Immonen, A. (2019). *Sydän: Historia*. Docendo.
- Kulmala, J. (2013). *Hiljainen ystävä: Potilaan tarina*. DM World.
- Leskelä, L. (2019). *Selkokieli: Saavutettavan kielen opas*. Kehitysvammaliitto ry.
- Oittinen, R., & Mäkinen, P. (2001). *Alussa oli käännös*. Tampere University Press : TAJU, Tampereen yliopiston julkaisujen myynti [jakaja].
- Reiss, K., & Vermeer, H. (1986). *Mitä kääntäminen on. Teoria ja käytäntöä. Lyhentäen Pauli Ronila*. Gaudeamus.
- Roinila, T., & Kukkonen, M. (2022). *Samat sanat: Kirjoituksia kääntäjän elämästä*. Kustannusosakeyhtiö Teos.
- Ruusuvuori, J., & Tiittula, L. (2005). *Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus (2. p.)*. Vastapaino.
- Tommola, J. (2006). *Kieli ja kulttuuri kääntäjän työvälineinä*. Turun yliopisto, englannin kielen kääntäminen ja tulkkaus.
- Ulla, K. (2022). *Kirjoitettu selkokieli vieraskielisille*. Gradia Jyväskylä.
- Vasala, A., Tenno, T., ammattikorkeakoulu, O., & Sciences, O. U. o. A. (2022). *Selkokieli lisää saavutettavuutta digitaalisissa oppimisympäristöissä*. Oulun ammattikorkeakoulu.
- Vehmas-Lehto, I. (1999). *Kopiointia vai kommunikointia – Johdatus käännösteoriaan*. Oy Finn Lectura Ab.

Virtanen, H. (2015). *Selkeää ja saavutettavaa viestintää: Viisi artikkelia selkoilmaisusta*. Kehitysvammaliitto.

LIITE 2. Opinnäytetyön aikajana



LIITE 3. Ideapaperi

https://diak-my.sharepoint.com/:w:/g/personal/c2001217_student_diak_fi/EWKSpmh6rb9HuOhNI-i6O3QBUqcx3AGBVOY-dOkx8ApX8fw?e=gx2nU9

LIITE 4. Sydänkeskuksen verkkosivujen - alkuperäinen teksti ja käännökset

Sydänkeskus — sydämesi asialla

Sydänkeskus on sydäntauteihin ja niiden ennaltaehkäisyyn erikoistunut ihmisläheinen ja paikallinen lääkärikeskus, jossa työskentelee kymmeniä kokeneita kardiologeja. Toimipisteemme löytyvät Oulusta, Porista, Rovaniemeltä ja Helsingistä.

Koko Sydänkeskuksen toiminnan kantavana ajatuksena on ihmisten auttaminen sydänsairauden äärellä.

Tätä ajatusta toteutamme joka päivä ihmisiä kohdatessamme. Varmistamme, että asiakas tulee palveluketjun kaikissa vaiheissa kuulluksi ja huomioiduksi sekä saa asiantuntevan avun ja jatkohoito-ohjeet nopeasti ja selkeästi. Meillä on aito halu auttaa.

Helsingin Sydänsairaala on nyt Sydänkeskus Helsinki

Helsingin Sydänsairaalan omistajuus siirtyy 1.1.2023 alkaen Tays Sydänsairaaltalta Oulun Sydänkeskus Oy:lle. Helsingin Sydänsairaalan toiminta jatkuu nykyisissä tiloissa työntekijöineen entiseen tapaan. Sydänkeskus Helsinki jatkaa yhteistyötä muun muassa Tays Sydänsairaalan kanssa.

Voit tulla Sydänkeskus Helsinkiin kardiologian alan huippuasiantuntijoiden vastaanotolle yksityisasiakkaana ilman lääkärin lähetettä. Sairaalamme sijaitsee Jätkäsaarella, Länsisatamankatu 16.

[Varaa aika Sydänkeskus Helsinkiin tästä >](#)

心脏中心——为您的心脏服务

心脏中心是一个人性化的本地医疗中心，专门研究心脏病及其预防，数十名经验丰富的心脏病专家在这里工作。我们的办公室位于奥卢、波里、罗瓦涅米和赫尔辛基。

整个心脏中心运作的理念是为受到心脏疾病威胁的人们提供帮助。

我们长久的遵循这个理念。我们确保在服务链的各个阶段都能听到并考虑到客户的意见，并能够快速、清晰地获得专家帮助和后续治疗指示。我们真诚地希望提供帮助。

赫尔辛基心脏医院现在更名为赫尔辛基心脏中心

赫尔辛基心脏医院的所有权将从 2023 年 1 月 1 日起从 Tays 心脏医院转移到 Oulu 心脏中心公司。赫尔辛基心脏医院的运营将像以前一样在现有场所和员工中继续进行。赫尔辛基心脏中心继续与 Tays 心脏医院等机构合作。

您可以作为私人客户来 Sydänkeskus Helsinki 看心脏病学领域的顶级专家，无需医生转诊。我们的医院位于 Jätkäsaari, Länsisatamankatu 16。

[在这里预约: Sydänkeskus Helsinki >](#)

Sydänkeskus Helsinki – с заботой о вашем сердце!

Sydänkeskus Helsinki - это местный кардиологический центр с десятками опытных кардиологов, специализирующийся на лечении и профилактике заболеваний сердца. Наши филиалы располагаются в Оулу, Пори, Рованиemi и Хельсинки.

Главная цель Sydänkeskus Helsinki — это помогать людям страдающих от сердечных заболеваний.. Воплощение этой идеи в жизнь происходит каждый раз, когда мы встречаемся с людьми. Мы заботимся о том, чтобы Выслушать клиента и предоставить квалифицированную помощь специалиста на всех этапах обслуживания. У нас есть искреннее желание помочь, поэтому для нас так же важно, чтобы помощь и последующее лечение проходили быстро и четко.

Многим знакомая” Helsingin Sydänsairaala” теперь называется Sydänkeskus Helsinki. С 1 января 2023 года право на собственность” Helsingin sydänsairaala” перешло от ”Sydänsairaala Tays ” к ООО ”Sydänkeskus Oulu ”. Кардиологический центр будет продолжать работать в своих прежних помещениях с прежним персоналом. Sydänkeskus Helsinki продолжит свое сотрудничество так же с кардиологической больницей Tays.

Вы можете посетить Sydänkeskus Helsinki в качестве частного пациента, чтобы встретиться с лучшими специалистами в области кардиологии без необходимости посещения дополнительного врача и направления. Наша больница располагается в Jätkäsaari по адресу: Länsisatamankatu 16, 3 этаж.
Запишитесь на приём в Sydänkeskus Helsinki здесь...

Palvelut

Sydänkeskus Helsingissä pääset kardiologin vastaanotolle nopeasti ja ilman lähetettä. Vastaanottoaikaa varatessa sinun ei tarvitse tietää, täytyykö vastaanotolla mahdollisesti tehdä tutkimuksia. Niiden tarve voidaan arvioida vastaanotolla yhdessä sydänlääkärin kanssa. Mahdollisesti tarvittavat tavanomaiset tutkimukset voidaan usein tehdä jo samalla käynnillä.

Palveluvalikoimamme kattaa Sydänkeskus Helsingissä tavallisimmat sydäntutkimukset, kuten *sydämen ultraäänitutkimukset, holter-rekisteröinnit ja rasituskokeet*. Sydänkeskus Helsingissä onnistuvat myös *tietokonetomografiatutkimukset*, ja jatkossa Sydänkeskuksen oma TT-rekka parkkeeraakin säännöllisesti Helsinkiin.

Helsingin toimipisteessämme tehdään lisäksi päivätoimenpiteitä, kuten *sydämen varjoaine kuvauksia, pallolaajennushoitoja, rytmivalvuri- ja tahdistinasennuksia sekä rytminsiirtoja*. Palveluvalikoimamme kattaa siis käytännössä kaikki hoitoketjun vaiheet.

Sydänkeskus Helsingissä pääset myös sydänkuntoutukseen perehtyneen *sydänfysioterapeutin* vastaanotolle. Hän on tukenasi sydämdiagnoosin tai -toimenpiteen jälkeen.

Moni kokee tarpeelliseksi saada jatko-ohjausta fysioterapeutin vastaanotolta myös kotiutumisen jälkeen. Kuntoutumisen ja toipumisen kannalta fysioterapian oikea-aikaisuus ja yksilöllinen ohjaus ovatkin tärkeitä. Tavoitteena on rohkaista ja tukea liikkumaan sydänsairaudesta huolimatta.

- [Varaa aika Sydänkeskus Helsinkiin tästä >](#)

服务

在赫尔辛基心脏中心，您无需转诊即可快速就诊心脏病专家。在进行预约时，您无需知道是否需要就诊的时候同时进行检查。对于检查的需求可以在就诊时与心脏病专家一起评估。可能需要的常规检查通常可以在同一次就诊时完成。

赫尔辛基心脏中心的服务范围涵盖最常见的心脏检查，例如**心脏超声检查、动态心电图记录和压力测试**。我们也提供**计算机断层扫描检查**，未来心脏中心自己的CT卡车将定期停放在赫尔辛基。

我们位于赫尔辛基的医院还提供日间手术，例如**心脏对比成像、球囊扩张治疗、心律监测器和起搏器安装以及心率复律**。因此，我们的服务范围实际上涵盖了治疗链的所有阶段。

在赫尔辛基心脏中心，您还可以拜访一位熟悉心脏康复的心脏物理治疗师。在进行心脏诊断或手术后，他会为您提供支持。许多人认为即使在出院后也有必要获得物理治疗师的进一步指导。在康复和恢复方面，理疗的及时性和个体化指导很重要。其目标是鼓励和支持心脏疾病患者进行运动。

- [在这里预约：Sydänkeskus Helsinki >](#)

Услуги Sydänkeskus Helsinki

В клинике Sydänkeskus Helsinki Вы можете посетить кардиолога быстро и без направления. Когда Вы записываетесь на приём, то необязательно знать какие обследования Вам требуются. Их необходимость можно оценить на приёме вместе

с кардиологом. Некоторые обычные обследования, которые могут потребоваться, часто могут быть проведены во время этого-же приёма.

В клинике Sydäntekeskus Helsinki предлагаются самые распространенные кардиологические обследования, такие как УЗИ сердца, Холтеровское мониторирование (суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру), Велоэргометрия или проба с физической нагрузкой (ВЭМ). Кардиоцентр Хельсинки также предлагает услуги компьютерной томографии, а в будущем у Кардиоцентра Хельсинки будет свой собственный фургон с компьютерной томографией, который будет регулярно парковаться в Хельсинки.

Офис в Sydäntekeskus Helsinki также предлагает такие дневные процедуры, как ангиография сердца, коронарная ангиопластика и стентирование, имплантация электрокардиостимулятора (ЭКС), а также электрическая кардиоверсия. Таким образом, спектр наших услуг охватывает практически все этапы лечения.

В клинике Sydäntekeskus Helsinki Вы также можете обратиться к физиотерапевту, который специализируется на кардиологической реабилитации. Физиотерапевт окажет Вам поддержку, например, после получения кардиологического диагноза или процедуры. Многие люди считают важным этапом после завершения лечения или прохождения процедуры, возможность обращения к физиотерапевту, так как своевременная и индивидуальная физиотерапия имеет не малое значение в реабилитации и восстановлении. Цель физиотерапии - поощрение и поддержка физической активности, несмотря на наличие заболевания сердца.

Запишитесь на приём в Sydäntekeskus Helsinki здесь...

Milloin kardiologin vastaanotolle

Kardiologin vastaanotolle on syytä varata aika, kun sinulla on esimerkiksi seuraavia sydänoireita:

- levossa tai rasituksessa ilmenevää rintakipua
- hengenahdistusta
- selittämätöntä suorituskyvyn laskua
- painontunnetta rinnassa
- **Varaa aika:**
[Ajanvaraus kardiologille netissä](#)
[Ajanvaraus kardiologille puhelimitse](#)

Sydänterveysteen liittyvissä ongelmissa

- Kardiologian erikoislääkäri on perehtynyt sydänsairauksien hoitoon. Kardiologin vastaanotolle hakeudutaan sydänterveysteen liittyvissä ongelmissa sekä sydän- ja verenkiertoelimistön riskitekijöiden kartoittamiseksi. Usein sydänpotilas käy kardiologin vastaanotolla vuosikontrolleissa. Kontrollien tavoitteena on ennaltaehkäistä monia sydänsairauksiin liittyviä ongelmia.
- Yleisimpiä sydänsairauksia ovat
- erilaiset rytmihäiriöt
- sepelvaltimotauti
- verenpaineauti
- sydämen vajaatoiminta

什么时候应该去看心脏病专家

当您有以下心脏症状时，您应该预约看心脏病专家：

- 休息或劳累时胸痛
- 气促
- 不明原因的体能下降
- 胸部沉重的感觉
- 预约：

在线预约心脏病专家

通过电话预约心脏病专家

与心脏健康有关的问题

- 心脏病专家熟悉心脏病的治疗。心脏病专家的指责是解决与心脏健康相关的问题，并检查心脏和循环系统相关风险因素。一般来说，心脏病患者会与心脏病专家进行定期年度身体检查。检查的目的是预防许多与心脏病有关的问题。
- 最常见的心脏病是
- 各种心律失常
- 冠状动脉疾病
- 高血压
- 心脏衰竭

Когда Вам нужно на приём к кардиологу:

На приём к кардиологу следует записаться если у Вас возникли следующие симптомы:

- - Периодическая боль в груди, при покое или при физической нагрузке
- - Одышка
- - Необъяснимое ухудшение физической активности
- - Чувство тяжести в груди
- Записаться на приём:

Записаться на приём к кардиологу онлайн

Записаться на приём к кардиологу по телефону:

- При проблемах, связанных со здоровьем сердца
- Врач-кардиолог специализируется на лечении заболеваний сердца. приём кардиолога необходим при проблемах, связанных с сердцем, и для составления карты факторов риска сердечно-сосудистой системы. Также пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями часто посещают кардиолога для ежегодного осмотра. Целью такого наблюдения является предотвращение многих проблем, связанных с сердечными заболеваниями
- Наиболее распространенными сердечными заболеваниями являются
 - - различные виды аритмии
 - - коронарная недостаточность (ишемическая болезнь сердца)
 - - гипертония (артериальная гипертензия)
 - - сердечная недостаточность

Sydämen ultraäänitutkimus

Sydämen ultraäänitutkimus on helppo ja turvallinen perustutkimus. Sen avulla kardiologi näkee reaaliaikaisesti sydämen rakenteet ja virtaukset sekä läppien rakenteet ja toiminnan.

Miten sydämen ultraäänitutkimus tehdään

Sydämen ultraäänitutkimuksen aikana maataan vasemmalla kyljellä ylävartalo paljaana. Kardiologi levittää iholle helposti puhdistettavaa geeliä, jotta ultraäänilaitteella saadaan parempi näkyvyys.

Tutkimus kestää 5–15 minuuttia. Tutkimustulokset lääkäri kertoo samantien, joten vastaanotolla menee yhteensä 20-40 minuuttia.

Sydänfilmi eli EKG-tutkimus

Sydänfilmi eli EKG on yleinen perustutkimus, jolla saadaan paljon tietoa sydämen sähköisestä toiminnasta ja rakenteesta. EKG-tutkimus on vaivaton tehdä kardiologin vastaanottokäynnin yhteydessä.

Miten sydänfilmi tehdään

Elektroditarrat kiinnitetään puhtaalle iholle, rintakehälle sekä molempiin ranteisiin ja nilkkoihin. Miehiltä poistetaan usein rintakarvoja, sillä ne aiheuttavat elektrodeihin häiriöitä.

心脏超声检查

心脏超声检查是一项简单且安全的基础检查。通过它，心脏病专家可以实时看到心脏的结构和流动以及瓣膜的结构和功能。

如何进行心脏超声检查

在心脏超声检查期间，您将左侧卧，上半身裸露。心脏病专家将一种易于清洁的凝胶涂抹在皮肤上，以便通过超声波机器获得更好的可见度。

检查需要 5 到 15 分钟。医生会立刻告诉你化验结果，因此就诊总共需要 20-40 分钟。

心电图即 EKG

心电图即 EKG 是一项常见的基础检查，可提供有关心脏电功能和结构的大量信息。心电图可以很方便的在 在访问心脏病专家同时进行。

如何拍一张心电图

电极贴贴在干净的皮肤、胸部以及手腕和脚踝上。男性的胸毛通常会被去除，因为它会干扰电极。

Ультразвуковое исследование сердца (УЗИ)

Ультразвуковое исследование сердца является простым и безопасным исследованием. С помощью УЗИ кардиолог может увидеть работу сердца и его клапанов в режиме реального времени.

Как проводится УЗИ сердца?

Во время ультразвукового исследования сердца нужно лежать на левом боку с обнаженной верхней частью тела. Кардиолог наносит на кожу легко смывающийся гель, чтобы с его помощью улучшить «видимость» ультразвукового устройства. Обследование занимает 5–15 минут. Врач сразу сообщит Вам результаты обследования, поэтому приём занимает в общей сложности 20-40 минут.

Электрокардиография или исследование ЭКГ

Электрокардиография (ЭКГ), является распространенным базовым обследованием, которое даёт много информации об электрических импульсах, образующихся при работе сердца. ЭКГ легко сделать во время визита к кардиологу.

Как делается ЭКГ

Электроды крепятся на чистую кожу к груди, также на запястья обеих рук и лодыжки. У мужчин часто удаляются волосы на груди, так как они создают помехи для электродов.

Holter

Holter-laitteen 2–6 kaapelia kiinnitetään iholle liimattaviin elektroditarroihin. Laite kiinnitetään yhteen elektroditarraan, joten se kulkee huomaamattomammin mukana.

Tyypillisesti Holter-rekisteröinti kestää vuorokauden, mutta jopa viikon mittaiset nauhoitukset ovat mahdollisia. Tutkimuksen aikana kannattaa elää mahdollisimman normaalia elämää, jotta mahdolliset oireet tallentuvat laitteen muistiin sydänlääkärin nähtäväksi.

Koska elektroditarrat tarttuvat parhaiten puhtaalle iholle, suosittelemme huolellista peseytymistä ennen laitteen asennusta. Rekisteröinnin ajan pidät päiväkirjaa oireista ja aktiviteeteista.

Sydämen raskitus-EKG eli raskituskoe

Sydämen raskitus-EKG eli raskituskoe on tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää henkilön suorituskyky ja sitä mahdollisesti rajoittavat tekijät, kuten esimerkiksi sydänlihaksen hapenpuute (iskemia) tai raskituksessa ilmenevät rintakivut, rytmihäiriöt tai pumppausvoiman häiriöt. Raskituskokeella voidaan tutkia rintakivun syitä ja arvioida sepelvaltimotaudin riskiä. Sepelvaltimotaudin epäily onkin yleisin syy raskituskokeen tekemiseksi. Raskituskokeessa poljetaan kuntopyörällä vastuksen kasvaessa minuutin välein. Kardiologi seuraa kokeen aikana potilaan sydämen sähköistä toimintaa ja verenpainetta. Kokeen tulokset saa tietoonsa heti kokeen jälkeen.

- Varaa aika:
- Sydämen raskitus-EKG:n ajanvaraus netissä
- Sydämen raskitus-EKG:n ajanvaraus puhelimitse

动态心电图(Holter)

Holter 装置的 2-6 根电缆连接到可以粘在皮肤上的电极贴上。该设备是贴在一张电极贴纸上的，因此随身携带时非常隐蔽。

通常，动态心电图记录会持续一天，但也有可能持续长达一周的记录。在检查期间，您应该尽可能过正常的生活，这样任何症状都会存储在设备的内存中，供心脏病专家查看。

由于电极贴纸最适合洁净的皮肤，我们建议在安装设备前彻底沐浴。在检查期间，您应当记录相关的症状和活动。

心脏压力心电图即耐力测试

心脏压力心电图即耐力测试是一项测试，其目的是确定一个人的身体素质和可能限制它的因素，例如心肌缺氧（缺血）或胸痛、心律失常、或运动过程中发生的泵送功率紊乱。压力测试可用于调查胸痛的原因并评估冠状动脉疾病的风险。

怀疑冠状动脉疾病是进行压力测试的最常见原因。

在压力测试中，您每分钟踩一次阻力都在增加的健身车。在测试期间，心脏病专家会监测患者心脏的电活动和血压。考试结束后您将立即获得测试结果。

- 预约:
- 在线预约心脏压力心电图
- 通过电话预约心脏压力心电图

Холтеровское мониторирование (суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру).

От 2 до 6 проводов крепятся к наклейкам-электродам, которые приклеиваются на кожу. Устройство крепится к одному электроду-наклейке, поэтому его ношение почти незаметно. Как правило, регистрация по Холтеру длится 24 часа, но возможны записи длительностью до недели. Во время исследования лучше всего вести как можно более обычный образ жизни, чтобы любые симптомы записывались в память прибора и были видны кардиологу. Поскольку электродные наклейки лучше всего прилипают к чистой коже, мы рекомендуем тщательно помыться перед установкой устройства. Во время регистрации Вы будете вести дневник симптомов и активности.

Велоэргометрия или проба с физической нагрузкой (ВЭМ).

Это тест, предназначенный для определения работоспособности человека и любых ограничивающих факторов, таких как ишемия миокарда или боль в груди, аритмии или нарушения насосной функции во время физической нагрузки. Тестирование с физической нагрузкой может использоваться для Выяснения причин боли в груди и оценки риска развития ишемической болезни сердца. Подозрение на ишемическую болезнь сердца является наиболее распространенной причиной для проведения стресс-теста с физической нагрузкой. Нагрузочный тест включает в себя кручение педалей на велотренажере с возрастающим каждую минуту сопротивлением. Во время теста кардиолог отслеживает электрическую активность сердца пациента и артериальное давление. Результаты теста будут предоставлены пациенту сразу после его проведения.

Запись на велоэргометрию онлайн:

Запись на велоэргометрию по телефону:

Sepelvaltimoiden varjoainekuvauks

Sepelvaltimoiden varjoainekuvauks on mahdollinen Sydänkeskuksen Helsingin toimipisteellä.

Sinulle on varattu aika sepelvaltimoiden varjoainekuvauks / pallolaajennusta varten. Tutkimuksella selvitetään sepelvaltimoiden ja/tai sydänläppien tila. Pallolaajennus tehdään aina etukäteen sovitusti. Joissakin poikkeustapauksissa, jos sinulla on tarvittavat lääkkeet käytössä ja mahdollisuus kotiutua toimenpiteen jälkeen (tämä arvioidaan yhdessä lääkärin kanssa) voidaan pallolaajennus tehdä kuvauksen yhteydessä. Tutkimuksessa käytetään röntgenlöpivalaisua ja varjoainetta. Mikäli olet yliherkkä jodille, epäilet olevasi raskaana tai sairastut ennen toimenpiteeseen tuloa, ota yhteyttä Sydänsairaalaan p. 09 37479700.

Sepelvaltimoiden TT-kuvauks (CT-kuvauks) eli tietokonetomografia

TT-kuvauks tai CT-tutkimus eli tietokonetomografia on nopea ja kivuton kuvantamistutkimus. Sen avulla saadaan tarkkaa tietoa sepelvaltimoiden ja sydämen kunnosta.

Sepelvaltimotaudit ovat edelleen merkittävä kuolinsyy Suomessa. Vuonna 2020 miehistä lähes joka viides ja naisista joka kahdeksas kuoli sepelvaltimotautiin.

冠状动脉造影

在赫尔辛基心脏中心可以进行冠状动脉造影。

您预约了冠状动脉造影/球囊扩张术。目的是检查冠状动脉和/或心脏瓣膜的状况。球囊扩张术将以与医生事先商定的方式进行。在某些特殊情况下，如果您所需的药物并且有机会在手术后直接回家（这将与医生一起评估），那么球囊扩张术可以结合影像学进行。

检查中使用 X 射线透照和造影剂。如果您对碘过敏，怀疑您怀孕或在手术前生病，请致电 09 37479700 联系心脏中心。

冠状动脉 CT 成像，即计算机断层扫描

CT 扫描或 CT 成像，即计算机断层扫描，是一种快速且无痛的成像测试。它提供有关冠状动脉和心脏状况的准确信息。

在芬兰，冠状动脉疾病仍然是重要的死亡原因。2020 年，近五分之一的男性和八分之一的女性死于冠状动脉疾病。

Ангиография/ Контрастирование коронарных артерий

Контрастирование коронарных артерий, то есть Коронаграфию, возможно сделать в офисе Кардиологического центра в Хельсинки.

Для Вас зарезервировано время коронарного контрастирования/баллонной дилатации. Обследование поводится для определения состояния коронарных артерий и/или сердечных клапанов. Расширение баллона проводится всегда по предварительному согласованию. В некоторых исключительных случаях, если у Вас есть

необходимые лекарства и возможность пойти домой после процедуры (это будет оценено вместе с врачом), баллонная дилатация может быть выполнена во время снимков.

При обследовании используются трансиллюминация и контрастное вещество.

Если Вы гиперчувствительны к йоду, подозреваете, что беременны или заболели перед процедурой, позвоните в Кардиологическую больницу по телефону 09 37479700.

КТ коронарных артерий/ компьютерная томография

Компьютерная томография или КТ, является быстрым и безболезненным способом сделать снимки и обследовать. Он дает точную информацию о состоянии коронарных артерий и сердца.

Ишемическая болезнь сердца по-прежнему является серьёзной причиной смерти в Финляндии. В 2020 году почти каждый пятый мужчина и каждая восьмая женщина умерли от ишемической болезни сердца.

Hinnasto 1.1.2023 alkaen

Vastaanotto enintään 30 min 128,00€

Vastaanotto enintään 45 min 160,00€

Soittopyyntö vo-käynnin jälkeen 49,00€

Holter 24 h 373,00€

Rasituskoe 373,00€

Sydämen ultraäänitutkimus 373,00€

EKG (vastaanoton yhteydessä) 35,00€

Sepelvaltimoiden tietokonetomografia (ei sisällä vastaanotto- eikä laboratoriomaksuja)
790,00€

Palvelumaksu 19,50€

Kanta –maksu 2,30€

Hinnat voivat vaihdella tapauskohtaisesti. Hintoihin lisätään palvelu- ja Kanta-maksut.

Esittämällä Kela-kortin maksun yhteydessä vähennämme sairaanhoitokorvauksen heti. Sairaanhoitokorvausta saa 1.1.2023 alkaen vastaanotto- ja etävastaanottokäynnin kustannuksista (8 euroa). Vastaanottokäynnillä tehtävien tutkimusten sairaanhoitokorvaus poistuu.

2023 年 1 月 1 日起的价目表

最多 30 分钟的接待 €128.00

最多 45 分钟的接待 €160.00

接诊后的电话回访 €49.00

动态心电图 24 小时 €373.00

压力测试 €373.00

心脏超声检查 €373.00

心电图（接待处） €35.00

冠状动脉计算机断层扫描（不包括接待费或化验费） €790.00

服务费 €19.50

基本费用 €2.30

价格可能因具体情况而异。服务费和 Kanta 费用已添加到价格中。

付款时出示 Kela 卡（医保卡），我们将立刻使用医疗补助。从 2023 年 1 月 1 日起，您可以获得就诊和远程就诊费用的医疗报销（8 欧元）。在接待处获得的检查的医疗补助将被取消。

Прейскурант с 1.1.2023:

Приём до 30 минут 128,00€

Приём до 45 минут 160,00€

Запрос звонка после посещения врача 49,00€

Холтер 24 ч 373,00€

Велоэргометрия или проба с физической нагрузкой (ВЭМ). 373,00€

Ультразвуковое исследование сердца 373,00€

ЭКГ (во время консультации) 35,00€

Компьютерная томография коронарных артерий (не включая приём и лабораторные сборы) 790,00€

Сервисный сбор 19,50€

сбор Канта 2,30€

Цены могут меняться в зависимости от конкретного случая.

К ценам добавляется сервисный сбор и сбор Канта. При предъявлении карты Kela в момент оплаты мы сразу же Вычтем медицинские расходы. С 1.1.2023 Вам будет возмещаться стоимость приёма и дистанционного посещения (8 евро).

Компенсация за обследования, проведенные во время приёма, будет отменена.

Yksityispotilaat

Yksityisvastaanotollemme voi varata ajan ilman lähetettä kuka tahansa yli 16-vuotias. Yksityisvastaanotolta saat tarvittaessa lähetteen tutkimuksiin ja hoitoihin.

Suosittelemme yhteydenottoa yksityisvastaanotollemme, jos:

- Haluat keskustella sydänterveystietäjän kanssa mieltäsi askarruttavista sydänasioista, kuten riskitekijöistä
- Sinulla on sydänoireita, jotka askarruttavat mieltä (rintakipu, hengenahdistus, rytmihäiriötuntemukset)
- Epäilet sydänsairautta ja haluat, että asia selvitetään
- Sinulla on todettu sydänsairaus ja haluat sydänlääkärin mielipiteen parhaasta mahdollisesta hoidosta
- Sinulla on todettu sydän- tai verenkiertoelimistön sairaus ja haluat omalääkärikesi sydänlääkärin, joka seuraa voitiasi säännöllisesti

[Varaa aika Sydänkeskus Helsinkiin tästä >](#)

Lähetepotilaat ja valinnanvapaus

Hoidamme myös julkisen terveydenhuollon potilaita. Voit valita erikoissairaanhoidon hoitopaikaksesi toisen hyvinvointialueen.

Mitä valinnanvapaus käytännössä tarkoittaa?

Sydänkeskuksessa vastaanottokäynnin yhteydessä voidaan todeta, että tilanteesi vaatii lisäselvityksiä sairaalassa. Tyypillisimmin tämä tarkoittaa varjoainekuvausta eli angiografiaa, mutta myös muun tutkimuksen tai hoidon osalta voi käyttää valinnanvapautta.

私人病人

16 岁以上的任何人都可以在我们的私人接待处预约，无需转诊。如有必要，您可以从私人接待处获得检查 and 治疗的转诊。

如果出现以下情况，我们建议您联系我们的私人接待处：

- 您想与心脏健康专家讨论与您有关的心脏问题，例如风险因素
- 您有困扰您的心脏症状（胸痛、呼吸急促、心律失常的感觉）
- 您怀疑有心脏病并想解决问题
- 您被诊断出患有心脏病，并且希望获得心脏病专家对最佳治疗方法的意见
- 您被诊断出患有心脏或循环系统疾病，您需要一位心脏病专家作为您的私人医生，定期监测您的病情

[在这里预约 Sydänkeskus Helsinki >](#)

转诊患者和选择自由

我们还治疗公共医疗保健患者。您可以选择另一个福利区作为您的特殊医疗场所。

选择自由在实践中意味着什么？

通过在心脏中心接待处对您的健康情况进行了解，我们可以选择需要为您提供的下一步检查。一般来说，这意味着对比成像，即血管造影，但您也可以自由选择其他您所需的检查或治疗。

Пациентам

Записаться на приём к нам в частную поликлинику, может любой желающий старше 16 лет без направления. На приёме при необходимости Вы сможете получить направление на дополнительные обследования и рекомендованное лечение.

Мы рекомендуем обращаться к нам, если:

- Вы хотите поговорить со специалистом о проблемах сердца, которые Вас беспокоят, например, о факторах риска.
- У Вас есть симптомы, которые Вас беспокоят (боль в груди, одышка, чувство аритмии)
- Вы подозреваете болезнь сердца и хотите, чтобы этот вопрос прояснился
- У Вас диагностировано заболевание сердца, и Вы хотите проконсультироваться с кардиологом о наилучшем лечении из возможных
- У Вас диагностировано заболевание сердца или системы кровообращения, и Вы хотите, чтобы кардиолог нашей поликлиники был Вашим лечащим врачом, который будет регулярно следит за Вашим состоянием.

Забронировать время в клинику Sydänkeskus Helsinki здесь

Пациенты с направлением и свобода Выбора

Мы также лечим пациентов по направлению из государственных поликлиник. Вы можете Выбрать другую клинику для получения специальной медицинской помощи.

Что означает свобода Выбора на практике?

Во время приёма в нашем кардиологическом центре Вам могут сообщить, что Ваша ситуация требует дополнительных обследований в больнице. В обычном случае это означает контрастное исследование, или другими словами ангиографию, но Вы также можете воспользоваться свободой выбора для проведения других обследований или лечения.

Helsinki
 Sydänkeskus Helsinki
 Länsisatamankatu 16
 00180 Helsinki
 09 3747 9700
 Avoinna ma-to klo 7.30-15.30, pe 7.30-13.00.

~

Vastaanottoaikasi voi olla myös puhelinaikojen ulkopuolella. Aukioloaikojen ulkopuolella puhelut tallentuvat takaisinsoittojärjestelmäämme, ja soitamme Sinulle takaisin seuraavana arkipäivänä. Voit jättää numeroomme myös ääniviestin.

Ajo-ohjeet

Länsisatamankatu 16, 3 krs 00180 Helsinki. Paikalle pääsee hyvin julkisilla liikennevälineillä. Raitiovaunu 8 pysähtyy oven eteen. Kadunvarren pysäköinti on maksullinen. Siirry sivulle

赫尔辛基
 赫尔辛基心脏中心
 Länsisatamankatu 16
 00180 赫尔辛基

09 3747 9700
 电话服务时间为周一至周四上午 7:30 至下午 3:30，周五上午 7:30 至下午 1:00。

~

您的接待时间也可以在电话服务时间之外。工作时间以外的电话会记录在我们的回拨系统中，我们会在下一个工作日给您回电。您也可以给我们的号码留言。

行车路线

Länsisatamankatu 16, 3 楼 00180 赫尔辛基。搭乘公共交通工具可轻松抵达该地点。8 号电车停在门前。街边停车收费。

转到页面

Helsinki
 Sydänkeskus Helsinki
 Länsisatamankatu 16
 00180 Helsinki
 09 3747 9700
 График работы пн-чт в 7.30-15.30, пт 7.30-13.00.

~

Ваше время приема может быть вне рабочее время телефонной линии. Звонки в нерабочее время фиксируются в нашей системе, и мы перезвоним вам на следующий будний день. Вы также можете оставить голосовое сообщение на наш номер. Как проехать

Länsisatamankatu 16, 3 этаж 00180 Хельсинки. До места легко добраться на общественном транспорте. Трамвай 8 останавливается перед дверью (vhodom). Парковка на улице платная.

[Перейти на страницу](#)

LIITE 5. Kysely terveydenalan työntekijälle

1. Onko käännettyssä materiaalissa tarpeeksi hyvin avattu tietoa Sydänkeskus Helsingin toiminnasta, palveluista ja yleistiedoista? Jos ei, missä on puutteita?
2. Onko käännösteksti oikeakielinen ja luotettava? Jos ei, missä on puutteita?
3. Onko käännöstyössä käytetty selkeää ja oikea terminologia? Jos ei, missä on puutteita?
4. Onko teillä muita huomautuksia sekä korjaus ehdotuksia tästä käännöksestä?
5. Suositteletko käännöspalveluitamme muille?

LIITE 6 Kiinankielinen terveydenalan työntekijän kyselynvastaus

1. Onko käännettyssä materiaalissa tarpeeksi hyvin avattu tietoa Sydänkeskus Helsingin toiminnasta, palveluista ja yleistiedoista? Jos ei, missä on puutteita?

V: Käännettyssä materiaalissa on tuotu esille ytimekkäästi riittävät tiedot Sydänkeskus Helsingin toiminnoista, palveluista ja yleistiedoista. Ulkopuolisena lukijana käännetyn materiaalin kautta sain kokonaiskuvan Sydänkeskus Helsingin tarjoamasta hoitoaloituksesta, tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoitojatkuvuudesta. Lisäksi tutkimusten ja toimenpiteiden selostuksissa sain ennakkotietoja siitä, mitä sydänpotilaita tulisi tutkia, millä perusteella ja miten toimenpiteitä tulisi suorittaa.

2. Onko käännösteksti oikeakielinen ja luotettava? Jos ei, missä on puutteita?

V: Käännöstekstissä kieliasu alkuperäiseen suomenkieliseen tulotekstiin verrattuna oli luotettavasti yhtenäistä. En ulkopuolisena lukijana herännyt epäuskoa käännöstekstin oikeudenmukaisuudesta tai luotettavuudesta.

3. Onko käännöstyössä käytetty selkeä ja oikea terminologia? Jos ei, missä on puutteita?

V: Käännöstyössä pääsääntöisesti oli selkeitä ja oikeita termejä, mutta muutamassa termissä tekisin muutoksia. Esimerkiksi alkuperäisessä tekstissä 'Sydänfilmi eli EKG' kääntäisin 'Sydämen raskaus-EKG eli raskauskoe', 'Sepelvaltimoiden varjoainokuvaus' ja 'rytminsiirto'. (Merkki: Käännösehdotukset lähetetty kääntäjille erikseen.)

4. Onko teillä muita huomautuksia sekä korjaus ehdotuksia tästä käännöksestä?

V: Lukijana en huomannut muita korjaustarpeita kuin yllä mainitussa kysymyksessä olevat käännösehdotukset.

5. Suositteletko käännöspalveluitamme muille?

V: Suosittelisin käännöspalvelun mielelläni.

LIITE 7 Venäjäkielinen terveydenalan työntekijän kyselynvastaus

1. Onko käännettyssä materiaalissa tarpeeksi hyvin avattu tietoa Sydänkeskus Helsingin toiminnasta, palveluista ja yleistietoista? Jos ei, missä on puutteita?

V: Kokonaisuudessaan teksti on erittäin sujuva ja selkeä. Virkkeiden rakenne on yksinkertainen, mikä on erittäin tärkeää potilasohjeissa.

2. Onko käännösteksti oikeakielinen mukainen ja luotettava? Jos ei, missä on puutteita?

V: Tulokielen kielioppi on hallussa.

3. Onko käännöstyössä käytetty selkeä ja oikea terminologia? Jos ei, missä on puutteita?

V: Teksti vaikuttaa valmiilta lukuun ottamatta muutama kirjoitusvirhe, eli kannattaa vielä käydä teksti läpi ja viimeistellä se lisäämällä/poistamalla pilkut ja pisteet.

4. Onko teillä muita huomautuksia sekä korjaus ehdotuksia tästä käännöksestä?

V: Kääntämisen strategiana vaikuttaa olevan vieraannuttaminen, mutta käännöksessä huomaa myös kotouttavan strategian ratkaisuja. Olen ehdottanut muutamaan kohtaan omia käännösvaihtoehtoja, eli ratkaisut ovat idiomaattisia. Mutta koska samaa asiaa voi ilmaista eri sanoin, olen jättänyt muutama vaihtoehto pohdittavaksi. En ole huomannut tulotekstistä kielioppivirheitä, eli oikeinkirjoitus on kunnossa. Hyvää työtä!
(Merkki: Käännösehdotukset lähetetty kääntäjille erikseen.)

5. Suositteletko käännöspalveluitamme muille?

V: Kyllä.