

OPINNÄYTETYÖ

Selkokieliset potilasohjeet

Selkokielelle mukautetut ohjeet potilaalle
Kuopion yliopistollisessa sairaalassa

Heidi Manninen

Tulkkaus ja kielellinen saavutettavuus
(240 op)

(10/2024)

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu

Tulkki (AMK) – Tulkkaus ja kielellinen saavutettavuus

Tekijät: Heidi Manninen

Opinnäytetyön nimi: Selkokie liset potilasohjeet. Selkokie lle mukautetut potilasohjeet Kuopion yliopistollisessa sairaalassa.

Sivumäärä: 68 ja 14 liitesivua

Työn ohjaaja: Sanna Nordlund

Työn tilaaja: Kuopion yliopistollinen sairaala, heräämö ja vastaanotto-kotiutus

Suomessa on yhä enemmän ihmisiä, joille yleiskielen ymmärtäminen on vaikeaa. He hyötyvät selkokielestä, joka on helpommin luettavaa ja ymmärrettävää kuin yleiskieli. Jotta terveydenhuollon palvelut olisivat tasapuolisesti kaikkien saavutettavissa, on terveydenhuollon käytettävä viestinnässään selkeää kieltä. Selkokie len käyttö takaa saavutettavat palvelut yhä useammalle.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa selkokie liset potilasohjeet Kuopion yliopistollisen sairaalan heräämö ja vastaanotto-kotiutus -yksikköön. Tavoitteena selkokie lisillä ohjeilla oli parantaa Kuopion yliopistollisen sairaalan potilasohjeiden saavutettavuutta ja mahdollistaa yhä useammalle potilaalle paremmin omaan hoitoonsa osallistuminen.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, joka sisälsi myös tutkimusmenetelmien käyttöä. Selkomukautukseen valitut ohjeet valittiin ryhmäkeskustelujen perusteella. Ohjeita selkomukautettiin selkokie len ohjeistusten ja kriteerien mukaisesti. Kolme selkokie len kohderyhmään kuuluvaa henkilöä koeluki ohjeet ja vastasi lukukokemuksiaan koskevaan kyselyyn, jonka perusteella ohjeita voitiin tarvittaessa parantaa. Selkomukautettujen ohjeiden selkokie lisyyden tarkasti Selkokeskus, joka myönsi ohjeille selkotunnuksen.

Opinnäytetyössä tuotettiin Kuopion yliopistolliselle sairaalalle kaksi potilaiden kotihoitoa koskevaa selkokie listä potilasohjetta, jotka ovat saatavilla ja tulostettavissa Pohjois-Savon hyvinvointialueen intranetissä.

Selkokie liset potilasohjeet parantavat terveydenhuollon saavutettavuutta ja tekevät palveluista tasa-arvoisempia. Ne mahdollistavat yhä useamman potilaan osallistumisen omaan hoitoonsa. Niiden ansiosta mahdollisesti myös vältetään kotona ilmeneviltä, väärästä toiminnasta johtuvilta haitoilta tai uudelleen hoitoon hakeutumisen tarpeelta. Edellä mainitut terveydenhuollossa käytetyn selkokie len tuomat hyödyt vaativat kuitenkin vielä tutkimusta tuekseen. Tämä opinnäytetyö voi toimia suunnannäyttäjänä Kuopion yliopistolliselle sairaalalle, jotta se käyttäisi selkokie ltä yhä enemmän viestinnässään.

Asiasanat: saavutettavuus, kognitiivinen saavutettavuus, selkeä kieli, selkokieli, selkomukauttaminen, potilasohje

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences

Degree Programme in Interpreting and Linguistic Accessibility, Bachelor's Degree, Bachelor of Humanities

Author: Heidi Manninen

Title: Patient instructions in easy language. Patient instructions adapted to easy language in Kuopio University Hospital.

Number of Pages: 68 and 14 attachment pages

Supervisor: Sanna Nordlund

Commissioned by: Kuopio University Hospital Post-Anaesthesia Care, Surgical Reception and Patient Discharge Unit.

Several people in Finland benefit from easy language. For them, standard language is too hard to understand. Healthcare services must be equally offered to everyone. That means the language used needs to be accessible to everyone. Easy language, which is easier to read and understand, is the key to accessible communication.

The purpose of this thesis was to produce patient instructions in easy language to Kuopio University Hospital Post-Anaesthesia Care, Surgical Reception and Patient Discharge Unit. Through these instructions, it was aimed to improve linguistic and cognitive accessibility in Kuopio University Hospital patient instructions and offer equal possibility to every patient participate in their care.

The thesis was carried out as a development work. It also contained some research methods. The patient instructions for easy language adaption were selected based on group discussions. Selected patient instructions were adapted to easy language by using the guidelines and criteria for easy language. Three persons who benefit from easy language test-read the adapted instructions. A short questionnaire of their reading experience was conducted. Based on the results it was possible to improve the instructions. Patient instructions adapted to easy language were checked by the Selkokeskus. Selkokeskus granted the Selko symbol for the instructions.

The product of this thesis was two patient instructions in easy language for Kuopio University Hospital. Instructions are available and printable in the intranet of Wellbeing services county of North Savo.

Patient instructions in easy language make health care services more accessible. They make health care more equal and allow more patients to participate in their care. It might even reduce the risk of harms at home or patients' need to re-treatment. However, this assumption still needs research to support it. This thesis can show the direction for more use of easy language in Kuopio University Hospital's communication.

Keywords: accessibility, cognitive accessibility, plain language, easy language, easy language adaption, patient instruction

TIIVISTELMÄ SELKOKIELELLÄ



Suomessa on paljon ihmisiä,
joiden on helpompi ymmärtää selkokieltä.
Selkokieltä voi tarvita,
jos yleiskieli on liian vaikeaa lukea ja ymmärtää.
Siksi terveydenhuollossa pitää käyttää selkokieltä.
Esimerkiksi potilasohjeet pitää kirjoittaa selkokielellä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli,
että teen selkokiehiset potilasohjeet
Kuopion yliopistolliselle sairaalle.
Selkokiehiseistä potilasohjeista moni ihminen saa helpommin
tietoa omasta terveydestään ja osaa hoitaa itseään kotona.

Kun tein tätä opinnäytetyötä,
keskustelin hoitajien kanssa.
Keskustelujen perusteella valitsin ohjeet,
joista tein selkokiehiseet.
Muokkasin potilasohjeet selkokiehien ohjeiden mukaan.
Koelukijat lukivat muokatut potilasohjeet
ja kertoivat niistä mielipiteensä.
Selkokeskus tarkasti muokatut ohjeet
ja antoi ohjeille selkotunnuksen.

Kuopion yliopistollinen sairaala sai kaksi selkokiehelistä potilasohjetta.
Sairaalan työntekijät voivat tulostaa ohjeet työpaikalla.

Kaikki ihmiset voivat saada hoitoa samalla tavalla,
kun käytetään selkokieltä.
Ihmiset osaavat myös paremmin toimia kotona,
kun potilasohjeet ovat selkokiehiseet.
Voi olla, että ihmisille ei tule niin paljon haittoja kotona.
Voi myös olla, että ihmisten ei tarvitse mennä uudelleen hoitoon.

Tämä opinnäytetyö voi auttaa Kuopion yliopistollista sairaalaa
käyttämään enemmän selkokieltä.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

TIIVISTELMÄ SELKOKIELELLÄ

1	JOHDANTO.....	7
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA LÄHTÖKOHDAT	10
	2.1 Työn tilaaja	10
	2.2 Kehittämistehtävän tarve ja tavoite.....	11
3	SAAVUTETTAVUUS.....	15
	3.1 Esteettömyys ja saavutettavuus.....	15
	3.2 Kielellinen ja kognitiivinen saavutettavuus	17
4	SELKOKIELI.....	20
	4.1 Selkokielen historia ja tutkimus Suomessa.....	20
	4.2 Selkokielen määrittely	22
	4.3 Selkokielen käyttäjäryhmät.....	25
	4.4 Selkokielen tasot	28
	4.5 Selkokielen mittari	30
	4.6 Selkokirjoittamisen tekstilajit	31
5	VALITUT MENETELMÄT	34
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	37
	6.1 Lupa opinnäytetyön tekemiseen	37
	6.2 Ohjeiden valinta	37
	6.3 Ohjeiden mukauttaminen selkokielelle.....	38
	6.3.1 Ulkoasun ja sisällön muokkaaminen	39

6.3.2	Sanaston muokkaaminen	46
6.3.3	Kielen rakenteiden muokkaaminen ja sidosteisuus	51
6.4	Ohjeiden koeluettaminen ja palautteen hyödyntäminen	56
6.5	Selkokeskuksen tarkastus ja selkotunnus	59
6.6	Valmiit ohjeet käyttöön	60
7	POHDINTA.....	61
	LÄHTEET	64
	LIITTEET.....	68

1 JOHDANTO

Jokainen ihminen kohtaa elämässään tilanteita, jolloin tarvitsee terveydenhuollon palveluita. Terveydenhuollon palveluita tarjoava ammattilainen on usein näissä tilanteissa ohjaavana henkilönä ja potilas puolestaan ohjeita vastaanottavana. Jokainen meistä haluaa saada omaa terveyttään ja hoitoaan koskevia tietoja itselleen ymmärrettävällä tavalla. Kaikille yleiskielen, saati terveydenhuollon erityisten termien ymmärtäminen ei ole helppoa. Myös heillä, joille yleiskielen ymmärtäminen on vaikeaa, on tarve ja oikeus saada omaa terveyttään koskevia tietoja itselleen ymmärrettävällä tavalla. Viranomaisten tulee käyttää asiallista, selkeää ja ymmärrettävää kieltä (Hallintolaki 343/2003, 9 §) ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö on veloitettu antamaan potilaalle tietoa hänen terveydentilastaan, hoidostaan ja hoitoon liittyvistä seikoista siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 5 §). Tarpeen mukaan potilaan aisti- tai puhevian vuoksi on huolehdittava tulkitsemisesta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 5 §).

Selkeän kielen ja selkokielen käyttäminen terveydenhuollon palveluissa ja ohjeistuksissa on keino taata tiedon välittyminen ymmärrettävästi potilaille. Selkokieli on helpommin ymmärrettävää kuin yleiskieli. Se on kielen muoto, jonka sisältöä, sanastoa ja rakennetta on muokattu niin, että se on yleiskieltä helpommin luettavaa ja ymmärrettävää (Leskelä 2019a, 93). Selkokielestä hyötyvät kaikki ihmiset. Erityisesti sen kohderyhmiin kuitenkin kuuluvat mm. kehitysvammaiset, autisminkirjon henkilöt, puhevammaiset, muistisairaat ja maahanmuuttajat sekä henkilöt, joilla on lukivaikeus ja henkilöt, joilla on afasia (mt., 97–102).

Kun aloitin opinnot Humanistisessa ammattikorkeakoulussa puhevammaisten tulkiksi ja kommunikaatio-ohjaajaksi, minulla oli takanani jo 18 vuoden kokemus sairaanhoitajan työstä. Opintojen aikana olen huomannut usein peilaavani oppimaani viestinnästä, kommunikoinnista, ymmärrettävyydestä ja näiden haasteista juuri terveydenhuoltoon. Mieleeni on virinnyt paljon ajatuksia siitä, kuinka näitä asioita voisi ja tulisi parantaa. Erityisesti olen ollut kiinnostunut selkokielestä ja sen tuomista mahdollisuuksista parantaa terveydenhuollon saavutettavuutta. Sain idean tähän opinnäytetyöhön jo melko varhaisessa vaiheessa opintoja. Olen työskennellyt ennen opintoja ja opintojen ohella useita vuosia Kuopion yliopistollisen sairaalan heräämö ja vastaanotto-kotiutus -yksikössä. Yksikössä kotiutetaan paljon potilaita ja siten myös ohjataan

heitä sekä suullisesti että kirjallisesti. Näin tässä tarpeen kehittämistehtävälle. Kirjallisten kotihoito-ohjeiden muokkaaminen selkokielelle parantaisi kognitiivista saavutettavuutta huomattavasti.

Terveysthuollon saavutettavuuteen Suomessa on kiinnitetty jo onnistuneesti huomiota. Sata-sairaalan asiakkaille ja potilaille suunnatut osat verkkosivuista on kirjoitettu selkokielellä (Sata-sairaala 2022). Nämä verkkosivut ovat olleet käytössä vuoden 2023 loppuun saakka. 1.1.2024 alkaen käytössä ovat Satakunnan hyvinvointialueen sivut, jotka ovat osittain selkokieliset (Törnroos 2024). Monet, koko väestöä palvelevat ja terveydenhuoltoon liittyvät tahot ovat myös kiinnittäneet huomiota saavutettavuuteen. Esimerkiksi Kanta-arkistosta löytyvät selkokieliset sivut ja Kansaneläkelaitoksen ohjeet löytyvät sekä verkosta että painettuina versioina selkokielisinä. Itse asiassa Kelan painetut versiot etuuksista kertovista esitteistä löytyvät enää vain selkokielisinä versioina yleiskielisten ollessa ainoastaan verkkojulkaisuja (Leskelä & Kulkki-Nieminen 2015, 99).

Oikeusministeriö on vuonna 2018 tehnyt selvityksen yhdenvertaisuuden toteutumisesta sosiaali- ja terveystalveluinen valinnanvapauskokeilussa painottaen juuri kielellistä saavutettavuutta ja koostanut raportin, jossa kuvataan, kuinka yhdenvertaisuus ja kielellinen saavutettavuus on huomioitu valinnanvapauskokeilun yhteydessä (Oikeusministeriö 2018, 8). Selvitys koski sähköisiin palveluihin liittyviä kokemuksia yhdenvertaisuuden toteutumisesta ja syrjinnästä valinnanvapauskokeiluissa ja kohderyhmään kuuluivat niin kielivähemmistöt kuin vammaisuuden vuoksi tulkkia käyttävät henkilöt (Oikeusministeriö 2018, 12).

Pohjois-Savon alueella vuosina 2021–2022 toteutettu Ydinasia-hanke on edistänyt myös sosiaali- ja terveystalalan kielellistä saavutettavuutta. Hanke oli Humanistisen ammattikorkeakoulun, Savonia-ammattikorkeakoulun, Kuopion kaupungin ja Siilinjärven kunnan yhteistyössä toteut-tama (Ydinasia 2023). Hankkeen avulla pyrittiin lisäämään sosiaali- ja terveystalalan työntekijöiden kielellisen saavutettavuuden osaamista mm. etä- ja lähikoulutuksina. Myös testiryhmänä toimivien kielenkäyttäjien kokemuksia palveluista hyödynnettiin. Nytemmin hankkeen aikana syntynyt ydinasiat-työkalu on sosiaali- ja terveystalalla työskentelevien vapaassa käytössä. (mt.) Työkalu löytyy myös Pohjois-Savon hyvinvointialueen intranetistä.

Tämän opinnäytetyönä toteuttamani kehittämistehtävän myötä haluan olla osana parantamassa terveydenhuollon saavutettavuutta ja mahdollistamassa palvelujen tarjoamista tasa-arvoisesti

myös heille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää lukemaansa. Heilläkin täytyy olla yhtäläinen mahdollisuus osallistua ja sitoutua omaan hoitoonsa itsenäisesti.

Aluksi esittelen työn tilaajatahon sekä tuon esille tarkemmin perusteita ja tarvetta selkokielisten ohjeiden toteuttamiselle. Tietoperustassa avaan saavutettavuuden ja erityisesti kielellisen ja kognitiivisen saavutettavuuden käsitteitä ja sitä, mitä ne tarkoittavat potilasohjauksen ja potilaille annettavien kirjallisten ohjeiden suhteen.

Selkokieltä käsittelen sen historian, käyttäjäryhmien, selkokielen tasojen ja selkokielen virallisten kriteerien näkökulmasta. Konkreettisemmin ohjeiden selkomukauttamisen prosessia tuon esille kehittämistehtävän toteutusta kuvatessani.

Lopuksi tarkastelen vielä kehittämistehtävästä mahdollisesti saatavaa hyötyä ja tulevaisuuden näkymiä sekä jatkokehitysmahdollisuuksia.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA LÄHTÖKOHDAT

2.1 Työn tilaaja

Työn tilaajana toimii Kuopion yliopistollisen sairaalan heräämö- ja vastaanotto-kotiutus -yksikkö. Käytän tässä opinnäytetyössä jatkossa Kuopion yliopistollisesta sairaalasta sen virallista lyhennettä KYS.

Heräämö ja vastaanotto-kotiutus -yksikön toimintaa on kuvattu Mette Nissenin koostamassa ja vuonna 2023 julkaistussa Leikkaustoiminnan käsikirjassa, joka on tarkoitettu henkilöstöä varten (Nissen 2023). Myös henkilökunnan perehdytysmateriaalit tarjoavat tietoa yksikön toiminnasta. Heräämö ja vastaanotto-kotiutus koostuu 50 potilaspaikasta (Nissen 2023). Heräämö ja vastaanotto-kotiutus -yksikössä hoidetaan osastolle jatkohoitoon menevien potilaiden lisäksi myös päiväkirurgisia (PÄIKI) potilaita, jotka kotiutetaan leikkauspäivänä, sekä HERKO-potilaita, joka tarkoittaa, että potilas kotiutuu heräämöstä leikkausta seuraavana aamuna. (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023a.) Heräämöhuoneita on viisi ja lisäksi on yksi 12-paikkainen huone HERKO-potilaille sekä 25-paikkainen kotiutusheräämö. Heräämön toimintaan kuuluu lisäksi induktio, jossa muun muassa valmistellaan potilaita leikkaukseen erilaisin kanyloinnein ja puudutuksin. Näiden lisäksi henkilökunta työskentelee myös sädesairaalan heräämössä. (Nissen 2023.) Heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen potilaita ovat kaiken ikäiset vauvoista vanhuksiin ja potilasryhmät koostuvat useista erikosisaloista (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023a). Kirurgisten potilaiden lisäksi heräämööseen tulee toipumaan myös potilaita, joille on tehty tutkimus anestesiassa, esimerkiksi magneettikuvauksessa käyneet lapset. Tällä hetkellä työyksikössä on hoitohenkilöstön toimia noin 80, mutta kolmannes niistä on täyttämättä (Nissen 2023).

Vastaanottotoiminta kutsuu potilaan sairaalaan ja valmistelee leikkaukseen (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023a). Leikkauksen jälkeen heräämöhoito on valvontatasoista hoitotyötä, jonka tavoitteena on potilaan anestesiasta ja leikkauksesta toipuminen (Nissen 2023).

Sekä PÄIKI- että HERKO-toimintaan liittyy vahvasti potilaan ohjaaminen suullisesti sekä kirjallisoin kotihoito-ohjein. Potilaita hoidetaan kuntouttavan hoitotyön periaattein, jonka tarkoituksena on mm. tukea ja kannustaa potilasta suoriutumaan kotona mahdollisimman itsenäisesti tämän voimavarat ja toimintakyky huomioiden (Nissen 2023). Yhtenä kotiutuskriteerinä niin

PÄIKI- kuin HERKO-potilaiden kohdalla on se, että potilas kykenee ottamaan vastaan koti-hoito-ohjauksen ja hoitajan tehtävänä on varmistaa, että potilas tai läheinen on ymmärtänyt ohjeistuksen (mt.).

2.2 Kehittämistehtävän tarve ja tavoite

Jokaisella ihmisellä on oikeus tasa-arvoiseen kohteluun. Sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liit-tyvän syyn perusteella ihmistä ei saa asettaa eri asemaan (Suomen perustuslaki 731/1999, 6 §). Kielilaki (423/2003) turvaa Suomessa oikeuden käyttää viranomaisasiointissa suomea tai ruot-sia. Leealaura Leskelä ja Camilla Lindholm (2023, 37) kuitenkin huomauttavat, ettei kielilaki huomioi tilannetta, jossa henkilön äidinkielen taidot eivät riitä yleiskielen tasolle. Usein viran-omaistahot toimivat vasta lainsäädännön velvoittamina, joten lainsäädäntöä myös selkokielen käytölle tarvitaan (Tiililä & Leskelä 2019, 5).

Suomeakin velvoittaa Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus vammaisten henkilöiden oi-keuksista (27/2016), joka kieltää kaiken syrjinnän vammaisuuden perusteella ja velvoittaa so-pimuksen osapuolia toteuttamaan toimet kohtuullisten mukautusten tekemiseen. Lainsäädäntö määrittää vain minimitason, mutta viranomainen voi halutessaan huomioida vielä paremmin kaikkien oikeuden ymmärtää ja tulla kuulluksi (Rönneberg 2020, 13). Selkokielen käyttö on yksi toimiva keino näitä seikkoja huomioitaessa.

Markku Juusolan vuonna 2019 tekemän Selkokielen tarvearvion mukaan Suomessa on 650 000–750 000 ihmistä, jotka hyötyisivät selkokielestä. Tämä on 11–14% väestöstä. (Juusola 2019, 3.) KYSissä tehtiin vuonna 2022 16 086 leikkausta (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023b). Voidaan ajatella, että näiden leikattujen joukossa on siis noin 1770–2250 henkilöä, jotka hyötyisivät selkokielen käytöstä.

Sue Stableford ja Wendy Mettger ovat kirjoittaneet vuonna 2007 artikkelin, joka käsittelee ter-veyslukutaitoa. Artikkelin mukaan vuonna 2004 Amerikassa the Institute of Medicine (IOM) ja Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) julkaisivat terveyslukutaitoa koskevia raportteja, joiden mukaan vaatimattomamman lukutaidon omaavat aikuiset ovat huommin tietoisia terveysongelmistaan ja sitoutuvat huommin ennaltaehkäisevään toimintaan oman terveytensä suhteen sekä noudattavat epätodennäköisemmin perussairauksiaan koskevia hoito-

ohjeita. Heidän terveydentilansa on todennäköisemmin huonompi ja heillä on useammin toistuvia sairaalahoitojaksoja. (Stableford ym. 2007, 72–73.) Juusolan tekemässä Selkokielen tarvearviossa (2019, 3) mainitaan yhdeksi selkokielen tarpeen lisääntymisen syyksi Suomessa nuorten lukutaidon heikentyminen. Stableford ja Mettger (2007, 75) tuovat artikkelissaan esiin, että useisiin tutkimustuloksiin perustuen niin Amerikassa, Kanadassa kuin Euroopassakin potilailla on usein haasteita lukea, ymmärtää ja hyödyntää olennaista sekä terveytensä hoitoon että ennaltaehkäisevään toimintaan liittyvää informaatiota. Selkokielen käytöllä voidaan parantaa terveyslukutaitoa (mt., 76).

Selkokielen tarvetta lisää olennaisesti kasvanut maahanmuutto sekä väestön ikääntyminen (Juusola 2019, 3). Väestön ikääntyminen luonnollisesti lisää iäkkäiden potilaiden määrää, mikä näkyy myös KYSin heräämö ja vastaanotto-kotiutus -yksikössä. Korkea ikä lisää muistisairauksien ja aivotapahtumien määrää, joilla molemmilla on vaikutuksensa kognitioon.

Maahanmuuton myötä puolestaan suomen kielen oppijoiden määrä lisääntyy. Heillä selkokielen tarve on väliaikaista suomen kielen ollessa heille vielä vieras kieli (Leskelä 2019a, 101). Usein henkilöiden, jotka eivät puhu suomea äidinkielenään, kanssa herkästi päädytään käyttämään englantia. Englannin kielen käyttöä virkakielenä ja palveluita tarjottaessa perustellaan kansainvälisyydellä ja maahanmuuttajien huomioon ottamisella, vaikka on selvää, etteivät kaikki osaa englantia (Paananen, Lindholm, Lindeman & Luodonpää-Manni 2023, 17). Kansalliskielen oppiminen voisi nopeuttaa kotoutumista (mt., 17). Tässä selkokielen käytöllä on ratkaiseva rooli. Uutta kieltä on helpompi oppia aluksi selkokielen kautta, koska selkokielen käyttö esimerkiksi puheessa melko automaattisesti rauhoittaa puhetta, mikä helpottaa sen ymmärtämistä. Kirjoitetussa muodossa selkokieli tekee lauseista lyhyitä, ytimekkäitä ja yhden asian kerrallaan ilmaisevia, jolloin ne ovat helpompia ymmärtää vielä vajavaisella kielitaidolla.

Edellä mainitun PÄIKI- ja HERKO-toiminnan vuoksi heräämö ja vastaanotto-kotiutus -yksikössä jaetaan paljon kotihoito-ohjeita. Kotihoito-ohjeita on laaja kirjo ja jokaisella erikoisalalla on omat tietyt piirteensä ja ohjeensa toipumiselle (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023a). Ohjeita laatii suuri joukko ihmisiä, eivätkä ohjeet ole kovinkaan yhteneväisiä ulkoasultaan tai tyylistään. Osa ohjeista on varsin pitkiä, jopa monisivuisia, ja ohjeet sisältävät paljon vaikeaa kieltä, vaikeita lauserakenteita ja pitkiä lauseita.

Ohjeet käydään kotiutumisvaiheessa potilaan kanssa yhdessä läpi, mutta kaikki asiat eivät jää kerralla mieleen. Kirjalliseen ohjeeseen palataan ja sitä ehkä näytetään myös läheisille. Lukemisen tai luetun ymmärtämisen vaikeuksista kärsiville ohjeiden ymmärtäminen on usein liian vaikeaa. Ohjeet jäävät ymmärtämättä tai ne ymmärretään jopa väärin, mistä voi pahimmassa tapauksessa seurata potilaalle itselleen haittaa. Ihmisen sairastaessa ja oman terveyden ollessa kyseessä, voi olla vaikeaa ymmärtää ohjeita ilman erityisiä lukemisen haasteitakin. Kuka tahansa voi kohdata kielellisiä haasteita ja tarvita selkokieltä esimerkiksi itseään kohdanneen terveyteen liittyvän kriisin hetkellä (Leskelä, Mustajoki & Piehl 2022, 9). Satasairaalassa tehdyn Selkokieli Satasairaalassa -hankkeen tulosten mukaan potilastyytyväisyys on lisääntynyt helpommin ymmärrettävien kotihoito-ohjeiden myötä ja myös työntekijät ovat kokeneet selkokielisen viestinnän työtä sujuvoittavaksi tekijäksi. Selkokielen on koettu sopivan kaikille potilaille. (Satosuo 2023, 21.) Kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu, että selkeän kielen käyttö parantaa asiakkaiden ymmärrystä ja tyytyväisyyttä riippumatta siitä, mitkä heidän kielelliset taitonsa ovat (mt., 16). Kaiken kaikkiaan sosiaali- ja terveystalvelujen kaikessa viestinnässä on pyrittävä selkokielisyyteen (Oikeusministeriö 2018, 9).

Selkokielisille ohjeille KYSillä on todellinen tarve. Tämä opinnäytetyö voi toimia liikkeelle panevana voimana sille, että kaikki sairaalan potilasohjeet muokattaisiin selkokielisiksi. Potilaiden kotihoito-ohjeet ovat merkittävässä roolissa siinä, että potilas osaa toimia toimenpiteen jälkeen kotona oikein. Potilaiden luottamus palveluun ja palveluntarjoajaan kasvavat, kun käytetty kieli on helppoa ja ymmärrettävää (Leskelä 2019a, 54). Potilas ei rasita palvelukoneistoa väärillä ja turhilla toimenpiteillä, koska osaa selkeiden ohjeiden tukemana toimia viranomaisen edellyttämällä tavalla (mt., 54). Vaikeiden, huonosti ymmärrettyjen ohjeiden vuoksi potilas saattaa kotona toimia tavalla, jolla aiheuttaa itselleen vahinkoa tai joka voi jopa johtaa uusiin hoitotoimenpiteisiin. Nämä seikat luonnollisesti aiheuttavat inhimillistä kärsimystä, mutta myös lisäävät terveydenhuollon kustannuksia. Sillä, että potilas ymmärtää ohjeet, voidaan välttyä monilta puheluilta terveydenhuoltoon päin tai jopa päivystyskäynneiltä. On todettu, että selkokielen käyttö terveydenhuollossa mm. parantaa lääkitysohjeiden noudattamista ja vähentää päivystyskäyntejä (International Plain Language Federation 2024b). Näin ajatellen, selkokieliset ohjeet tuovat säästöjä ihan eurojenkin muodossa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on parantaa potilaiden tasa-arvoista kohtelua ja lisätä terveydenhuollon kognitiivista saavutettavuutta helpommin ymmärrettävien potilasohjeiden kautta. Tärkeä osa saavutettavuutta on viestinnän ymmärrettävyys ja sitä lisäämällä mahdollistetaan

vammaisten henkilöiden osallistuminen yhteiskunnan toimintaan (Oikeusministeriö 2018, 18). Kielellisesti saavutettavat palvelut ovat sellaisia, että potilas on tietoinen palveluista, saa palvelua, tulee ymmärretyksi, ymmärtää hoitoa koskevat ohjeet ja voi siten ottaa itse vastuuta hoidostaan (mt., 8). Selkokielellisillä ohjeilla mahdollistetaan yhä useamman potilaan osallistuminen omaan hoitoonsa ja sitä kautta saadaan heidät myös sitoutumaan hoitoonsa paremmin.

Konkreettisena kehittämistehtävän tuotoksena tuotetaan KYSin käyttöön selkokielelliset potilasohjeet. Ohjeiden muokkaajana tavoitteenani on, että selkokielelliset ohjeet jäävät sairaalan käyttöön ainoina ohjeina ilman, että on olemassa erikseen yleiskielisiä ja selkokielellisiä ohjeita. Tästä kuitenkin päättää sairaala itse. Yhdet ohjeet käyttöön ottamalla toteutuisi ns. *Design for All* -periaate, jonka mukaan palvelut kehitetään jo lähtökohtaisesti kaikille sopiviksi ilman, että tarvittaisiin perustaa erityispalveluja erityisryhmille (Åkermark 2020, 33).

Konkreettisten selkokielellisten potilasohjeiden lisäksi tämän opinnäytetyön tietoperusta tuottaa hyvää ja informatiivista tietoa saavutettavuudesta ja selkokielestä sekä sen hyödyistä terveydenhuollossa. Terveydenhuollon henkilöstö tarvitsee lisää tietoa selkokielestä. Tiedon myötä voidaan oikaista väärinkäsityksiä siitä, että selkokielellinen asiakaspalvelu olisi epäpätevää tai alentuvaa ja vaikuttaa myös asenteisiin selkokielen käyttöä kohtaan (Tiililä & Leskelä 2019, 13).

3 SAAVUTETTAVUUS

3.1 Esteettömyys ja saavutettavuus

Usein esteettömyys ja saavutettavuus mielletään fyysisenä mahdollisuutena päästä erilaisiin paikkoihin. Ajatukseen liitetään pyörätuolirampit ja hissit. Fyysinen esteettömyys on kuitenkin vain osa esteettömyyttä ja saavutettavuutta. Esteettömyys ja saavutettavuus nähdään usein myös toistensa synonyymeinä (Hirvonen, Kinnunen & Tiittula 2020, 19). Esteettömyydellä voidaan tarkoittaa kuitenkin ainoastaan tilojen ja palvelujen fyysistä saavutettavuutta. Tällöin esteettömyys on saavutettavuuden alakäsite. Invalidiliitto puolestaan on määritellyt esteettömyyden palveluiden saatavuudeksi, välineiden käytävyydeksi, tiedon ymmärrettävyydeksi ja mahdollisuudeksi osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. (mt., 19.)

Käsitteet saatavuus ja saavutettavuus sekoitetaan myös usein toisiinsa. Saatavilla oleva asia ei välttämättä ole aina saavutettava. Siten saatavilla oleva potilasohje ei vielä tarkoita sitä, että se on saavutettava. Henkilölle, jolla on lukemisen tai ymmärtämisen vaikeuksia, yleiskielinen tai jopa terveydenhuollon ammattisanastoa sisältävä potilasohje ei ole saavutettava. Vasta kun ohjeesta tehdään selkokielinen, se on heille saavutettava. Hirvosen ym. (2020, 20) mukaan yleiskielen ymmärtäminen voi olla rajoite sille, ettei saatavilla oleva ohje ole saavutettava. Rajoite siis liittyy saavutettavuuteen. Kenellä tahansa voi olla rajoitteita tilanteen mukaan. (mt., 20.)

Saavutettavuus on varsin laaja käsite. Sen vaatimuksina pidetään esteettömyyttä, käytettävyyttä ja ymmärrettävyyttä, jolloin esteettömyys on paitsi fyysistä esteettömyyttä, myös sosiaalista, taloudellista ja tiedonsaannin esteettömyyttä (Kalliomaa-Puha, Ketola & Pitkäsalo 2023, 228). Saavutettavuus voidaan jakaa jopa kahdeksaan osaan, joita ovat edellä mainittujen lisäksi myös kognitiivinen, viestinnällinen, tekninen, psyykkinen ja kulttuurinen saavutettavuus (Saavutettavat polut 2023). Saavutettavuus on sitä, että mahdollisimman moni ihminen voi saavuttaa ja käyttää ympäristöä, toimintoja, palveluita ja tuotteita ja osallistua siten yhteiskunnan toimintaan (Leskelä 2019a, 47). Saavutettavuus tarkoittaa eri asioita eri elämäntilanteilla. Teknisellä saavutettavuudella tarkoitetaan palveluiden käytettävyyttä apuvälineiden kanssa, kognitiivinen saavutettavuus puolestaan on tiedon ymmärrettävyyttä ja digitaalinen saavutettavuus verkko- ja mobiilipalveluiden käytettävyyttä. (Hirvonen ym.2020, 20.) Tämän opinnäytetyön kohdalla vahvimmin esiin nousee juuri kognitiivisen saavutettavuuden osa-alue.

Käytettävyys ja ymmärrettävyys puolestaan ovat esteettömyyden tavoin saavutettavuuden alakäsitteitä. Käytettävyys on hyvä, kun tuote toimii käyttötilanteessa. Ymmärrettävyys puolestaan on käytettävyiden osa-alue. (Hirvonen ym. 2020, 19.) Selkokieliset potilasohjeet ovat tätä parhaimmillaan. Ne parantavat potilaan omaan hoitoon osallistumista ja sitoutumista ja ehkäisevät väärinymmärryksistä tai ymmärtämättömyydestä johtuvia paranemista ja kuntoutumista haittaavia tai jopa uudelleen hoitoon päätymiseen johtavia tapahtumia.

Fyysisen ja kognitiivisen saavutettavuuden huomioimisen ohella aistivammojen huomiointi on merkittävä osa saavutettavuuden huomioimista. Saavutettavuus tulee varmistaa niin, että palveluja on mahdollista käyttää näkö-, kuulo- ja tuntoaistivammoista huolimatta (Leskelä 2019a, 49). Keinoja tähän ovat muun muassa mahdollisuus tunnustella asioita käsin, viittomakielen käyttö, tekstitys, valaistus, kohokuviot, kuvailutulkkaukset ja verkkosivujen sisällön käytön mahdollistaminen ruudunlukuhjelmalla (mt., 49).

Vuonna 2016 astui voimaan Euroopan unionin saavutettavuusdirektiivi, joka edellyttää kaikkien julkisten palvelujen olevan saavutettavia ja se koskee sekä verkkosivustojen että mobiilisovellusten saavutettavuutta (Jylhä 2020, 67; Åkermark 2020, 38). Direktiivi velvoittaa myös sosiaali- ja terveysalan digitaalisten palveluiden järjestämistä saavutettavuusvaatimusten mukaisesti (Oikeusministeriö 2018, 18). Verkkosivujen teknistä saavutettavuutta määrittelee WCAG-ohjeisto (Web Content Accessibility Guidelines), jonka mukaan verkkosivujen tulee olla havaittavia, hallittavia, ymmärrettäviä ja käyttövarmoja. Se, että sivujen sisältö on tarjottu monella kielellä ja ne ovat teknisesti saavutettavassa muodossa, ei vielä varmista sitä, että ne ovat myös saavutettavat henkilöille, joilla on kielellisiä vaikeuksia (Leskelä 2019a, 69). Saavutettavien sovellusten ja sivustojen kielen on oltava selkeää ja ymmärrettävää. (Jylhä 2020, 67.) Vuonna 2018 voimaan tullut WCAG 2.1 versio huomioi jonkin verran näön, kuulon, liikkumisen ja puhevamman rajoitteiden sekä valoherkkyyden lisäksi myös oppimisen ja ymmärtämisen ongelmia ja kognitiivisia rajoitteita (W3CRecommendation 2018).

Verkkoviestinnän monikanavaisuus palvelee paitsi sokeita ja kuuroja käyttäjiä, myös heitä, joilla on ymmärtämisen haasteita. Näkövammaiselle tiedon esteettömyys voi tarkoittaa sitä, että kirjoitetussa muodossa oleva tieto on saatavilla myös kuunneltavassa muodossa (Kallioma-Puha ym. 2023, 228). Kuuro pystyy mahdollisesti seuraamaan videon sisältöä tekstityksen avulla. Ymmärtämisen haasteita voi helpottaa kirjoitetun viestin tukeminen kuvin. Monikanavainen sisältö käsittää muun muassa juuri videoita, kuvia ja ääntä tekstin lisäksi (Aluehallintovirasto 2024).

Kun viestintä suunnataan laajalle vastaanottajaryhmälle, pyritään huomiomaan heidät, joiden yhdenvertaisen pääsyn viesteihin estää jonkin rajoite (Hirvonen ym. 2020, 16). Viestinnän saavutettavuus mielletään usein erityisryhmille, kuten liikunta- näkö- kuulo-, tai kehitysvammaisille tarjottavana palveluna, mutta hyvä saavutettavuus palvelee kaikkia ihmisiä eikä se haittaa ketään (Hirvonen ym. 2020, 16; Leskelä 2019a, 48).

Suomessa eri ministeriöt vastaavat esteettömyys- ja saavutettavuusasioista. Liikenne- ja viestintäministeriö vastaa liikenteen ja viestinnän esteettömyydestä, oikeusministeriö perus- ja ihmisoikeusasioista, opetus- ja kulttuuriministeriö vammaisten ihmisten liikkumiseen liittyvistä asioista ja yhdenvertaisten koulutusmahdollisuuksien vahvistamisesta, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö vammaisten kuntoutus- ja terveyspalveluista sekä sosiaaliturvasta, työ- ja elinkeinoministeriö vammaisten työllistämistä ja ulkoministeriö kansainvälisistä esteettömyys- ja saavutettavuussopimuksista. (Åkermark 2020, 33.)

Saavutettavuutta arvioivat Suomessa mm. Invalidiliitto, Papunet-verkkopalvelu, Kulttuuria kaikille-palvelu sekä Selkokeskus painottaen kukin eri seikkoihin fyysisestä saavutettavuudesta verkon saavutettavuuteen sekä museoiden ja kulttuuripalvelujen saavutettavuuteen. Selkokeskus arvioi selkokieliä ja kielellistä saavutettavuutta. (Leskelä 2019a, 51.)

3.2 Kielellinen ja kognitiivinen saavutettavuus

Edellä on jo todettu, että kielellinen ja kognitiivinen saavutettavuus ovat saavutettavuuden osa-alueita. Tietoon ja ymmärtämiseen liittyvää saavutettavuutta sanotaan kognitiiviseksi saavutettavuudeksi (Leskelä & Uotila 2020, 231). Tämän saavutettavuuden osa-alueen huomioimisella on varsin suuri merkitys siihen, että ihminen voi kokea yhdenvertaisuutta ja osallistua tasavertaisesti yhteiskunnan toimintaan. Terveystieteiden palveluita tarjottaessa painoarvo on suuri, jotta jokaisen on mahdollista saada omaa terveyttään koskevaa tietoa ja osallistua omaan hoitoonsa itselleen ymmärrettävällä kielellä. Kaikkien yhteiskunnan palvelujen tulisi olla kognitiivisesti kaikkien saavutettavissa (Leskelä ym. 2020, 231).

Kieli nähdään yleisimmin kognitiivisen saavutettavuuden osana, mutta se liittyy kuitenkin kaikkien saavutettavuuteen (Leskelä 2019a, 47). Kielen avulla toimimme jokapäiväisessä ympäristössämme ja kaikkiin palveluihin liittyy kielen käyttöä. Kielellisen saavutettavuuden pulmat on havaittu myös julkisissa palveluissa (Hirvonen ym. 2020, 19). Kielellisten oikeuksien tulisi toteutua ilman, että niihin tarvitsee vedota. Tämä on kielilakien ja erityislainsäädännön kieliä

koskevien säännösten tehtävä. (Oikeusministeriö 2018, 88.) Kielelliset oikeudet tarkoittavat kielen käyttämisen oikeuden ohella myös sen saavutettavuutta, ja on syytä muistaa, että saavutettava kieli on paitsi tiedonsaantia koskevaa, myös oikeutta omaan ilmaisuun (Leskelä 2019a, 47; Oikeusministeriö 2018, 20). Terveystieteidenhuollossa asiakkaan oma ilmaisu voidaan huomioida mahdollistamalla asiakkaan oman kommunikointikeinon käyttö sekä tulkin käytöllä. Vieraiden kielten tulkkiin lisäksi on olemassa myös puhevammaisten tulkkeja, jotka mahdollistavat puhevammaisten henkilöiden viestimisen molempiin suuntiin. Viranomaistahona terveydenhuollon kuuluu järjestää asiakkaalle tulkki. Jos potilas ei puhevian vuoksi tule ymmärretyksi, on tulkitsemisesta huolehdittava mahdollisuuksien mukaan (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 5 §).

Vaikea kieli tekee tiedosta kognitiivisesti saavuttamattoman. Kognitiivisella saavutettavuudella tarkoitetaan tiedon ja tiedonkäsittelyn saavutettavuutta. Kognitiivinen saavutettavuus huomioidaan ratkaisulla, jotka helpottavat ymmärtämistä, hahmottamista, muistamista ja uuden tiedon omaksumista ja oppimista. (Leskelä 2019a, 49.) Tiedon ymmärrettävyyttä voidaan parantaa käyttämällä selkokieltä. Selkokielellä esitetty asia on helppo hahmottaa, kun sanat, lauseet ja virkkeet hahmottuvat hyvin ja tekstin olennaiset asiat löytyvät helposti. (Kalliomaa-Puha ym. 2023, 229.) Selkokielliset sisällöt mahdollistavat tiedon omaksumisen myös niille, jotka muutoin herkästi jäisivät tietoa vaille (Leskelä ym. 2020, 232).

Audiovisuaalista kääntämistä tutkineen Yves Gambierin mukaan saavutettavuuteen kuuluu muun muassa hyväksyttävyys, visuaalinen luettavuus, sisällöllinen luettavuus ja relevanssi (Hirvonen ym. 2020, 23–24). Vaikka nämä osa-alueet kuvastavat lähinnä ruutukääntämistä, on samojen asioiden huomiointi myös saavutettavassa potilasohjeessa tärkeää. Visuaalisuudella on paljon merkitystä tekstin helpomman luettavuuden kannalta ja on tärkeää miettiä, mitkä asiat ja mikä informaatio on relevanttia välittää yleiskielisestä ohjeesta, joka mukautetaan selkokielelle. Tärkeintä on aina olennaisen informaation siirtyminen. Kielellinen saavutettavuus edellyttää usein myös ohjauksen monikanavaisuutta (Oikeusministeriö 2018, 19). Tulee huomioida, että selkokieltä tarvitsevalle tieto on ymmärrettävässä muodossa ja varmistaa, että potilas ymmärtää ohjeistukset (Oikeusministeriö 2018, 19). Selkokiellisen potilasohjeen rinnalla olennaista on myös suullisesti annettu ohjaus.

Tilanteitten mukaan, tietoa voidaan esittää hyvin monin eri tavoin. Leskelän (2019a, 57) mukaan tiedon monikanavaisuus eli sen esittäminen eri tavoilla ja eri kanavien kautta tukee kognitiivista saavutettavuutta. Informaatiota voidaan tuottaa visuaalisesti, auditiivisesti, hajuihin ja makuihin, tuntoon, liikkeeseen ja asentoon perustuen (Leskelä 2019a, 57).

Oikeusministeriön (2018, 9) mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kaikessa viestinnässä on pyrittävä selkokielisyyteen. Saavutettavuutta tulee tavoitella itsemääräämisoikeuden, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumisen nimissä. Nämä ovat ihmis- ja perusoikeuksia, joiden toteutuminen mahdollistaa kokemuksen siitä, että on tullut kohdelluksi reilusti. (Kallioma-Puha ym. 2023, 230.) Selkokielen käyttö lisää kielellistä ja kognitiivista saavutettavuutta ja siten mahdollistaa näiden oikeuksien toteutumisen kaikille. Kielelliset oikeudet ovat edellytys potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumiselle ja niiden huomiointi parantaa myös potilasturvallisuutta. (Oikeusministeriö 2018, 20.)

Kun puhutaan saavutettavuudesta joukkoviestinnässä, on viestinnän oltava sellaista, että se tavoittaa yhdenvertaisesti myös heidät, joita ei tavoiteta tavanomaisilla ratkaisuilla. Mm. terveyspalvelujen saavutettavuus edellyttää viestinnän muokkausta. (Hirvonen ym. 2020, 15.) Sama pätee mielestäni myös potilasohjeisiin. Kohderyhmä ei kuitenkaan ole joku tietty eritelty, vaan kaikki ihmiset. Näin ajatellen olisi järkevää viestiä jo lähtökohtaisesti sellaista kieltä käyttäen, että se palvelee kaikkia ihmisiä. Näin toimimalla erillistä muokkausta ei tarvittaisi.

Moniin saavutettavuutta koskeviin määräyksiin on helppo vastata, kun ohjeet ja kriteerit niiden toteutumiselle ovat selkeät. On helppo ymmärtää, että pyörätuoliliuska tai inva-hissi mahdollistavat pyörätuolilla kulkevan henkilön liikkumisen. Viittomakielelle tulkattu eduskunnan täysistunto tekee istunnon seuraamisen saavutettavaksi viittomakieliselle kuurolle. Verkkosivujen saavutettavuusvaatimukset, jotka tukevat sokean käyttämää ruudunlukuohjelmaa, ovat myös selkeät ja saavutettavuus helposti toteutettavissa. Kognitiivisen saavutettavuuden määritteleminen ja todentaminen on vaikeampaa, koska kognitiiviset esteet eivät ole helposti mitattavissa (Leskelä 2019a, 49).

4 SELKOKIELI

4.1 Selkokielen historia ja tutkimus Suomessa

Selkokieli on Suomessa vielä melko nuori, vasta 40–50-vuotias. Siihen, että kielelliset vaikeudet ovat yksi merkittävä syy syrjäytymisen taustalla, havahduttiin 1970-luvulla (Kulkki-Niemi 2010, 21). Aktiivisen selkokielen kehittämisen katsotaan alkaneen 1970-luvun puolivälissä, jolloin Kehitysvammaliitossa toimi selkokirjallisuuden työryhmä (mt., 21), mutta useissa lähteissä selkokielen kehittämisen alkuajoiksi Suomessa mainitaan 1980-luku.

Kieli on yhteiskunnassa kaikkialla ja sitä käytetään niin pienissä arjen asioissa ja toiminnoissa kuin suurempien päämäärien toteutuksessa, kuten opiskelussa ja työnteossa. Kieli vaikuttaa niin ihmis- kuin kansalaisoikeuksien toteutumiseen. Kieli mahdollistaa yhteisön ja yhteiskunnan jäseneksi tulon, ja tähän ajatukseen linkittyy myös selkokieli, jonka kehittäminen Suomessa alkoi pääasiassa 1980-luvulla. Samaan aikaan alasajettiin kehitysvammaisten laitoshoidtoa, jonka katsotaankin olevan syy selkokielen kehittymisen taustalla. (Leskelä 2022, 25.)

Selkokielen kehityksen alkuvaiheilla Suomessa haettiin mallia Ruotsista, jossa selkokielistä aineistoa oli saatavilla jo 1960-luvulla (mt., 39). 1980-luvulle tultaessa Suomessa oli tehty kaksi selkeää rajausta selkoviestinnän kehittämisessä, joihin perustuen selkokieli on lähtenyt kehittymään. Helppolukuiset kaunokirjalliset teokset olivat selkoversioiden perustana ja selkoviestinnän kehittämisen katsottiin olevan Kehitysvammaliiton vastuulla. (Kulkki-Niemi 2010, 22.) Vuonna 1984 perustettiin sosiaali- ja terveystieteiden yhteinen selkotyöryhmä ja vuonna 1988 opetusministeriö asetti selkokielityöryhmän, jolloin selkoviestintä sai ensimmäistä kertaa institutionaalista tukea (Kulkki-Niemi 2010, 23; Virtanen 2006, 92, 94–95). Ensimmäiset selkokirjoitusohjeet Suomessa julkaistiin jo tuolloin 1980-luvulla (Leskelä 2022, 40).

Kun selkokielistä toimintaa alettiin kehittää Suomessa, perustettiin aluksi selkokielisiä lehtiä (mt., 39). Vuonna 1983 perustetulla selkolehti Leijalla on ollut merkittävä rooli selkokielen kehittämisessä. Ensimmäistä kertaa jouduttiin pohtimaan tekstin lisäksi myös typografiaa ja kuvien käyttöä selkojulkaisussa. (Virtanen 2006, 89–90.) Myös selkokirjallisuutta ja muuta selkoaineistoa alettiin julkaista sekä suomeksi että ruotsiksi (Leskelä 2022, 39). Vuonna 1990 perustettiin Selkouutiset-lehti, joka on ilmestynyt aina myös ruotsinkielisenä LL-Bladet-lehtenä (Kulkki-Niemi 2010, 24). YLE aloitti selkouutisten tekemisen radioon vuonna 1992 ja myöhemmin myös verkkoon. Televisiosta Ylen selkouutisia on nähty vuodesta 2015 alkaen. (Yle

2015.) Nykyään selkokielisiä julkaisuja on niin verkossa kuin painettuna informaationa, mediateksteinä sekä kauno- ja tietokirjallisuutena (Leskelä ym. 2020, 230).

Vammaistutkimusta on tehty jo 1800-luvulta alkaen ja siinä on teoreettisina pääsuuntina ollut lääketieteellinen ja yhteiskuntatieteellinen suunta (Leskelä 2022, 27). Merkittävin vammaistutkimuksen saavutus on huomion siirtyminen vammaisesta yksilöstä kohti yhteiskuntaa. Tämän myötä 2000-luvulla on noussut esiin saavutettavuusajattelu, jonka mukaan ympäristön muokkaamisen tavoite on tehdä se jokaisen henkilön saavutettavaksi. Tämä tarkoittaa muun muassa selkokielen lisäämistä niihin palveluihin, joita yhteiskunta tarjoaa kaikille. (mt., 30.)

Suomessa selkeän kielenkäytön ja viranomaiskielen selkeyttämisen keskeinen toimija on Kielitoimisto (Kulkki-Nieminen 2010, 20). Kehitysvammaliiton osana toimiva Selkokeskus vastaa selkokielen kehittämisestä ja yhteistyöstä eri tahojen kanssa (Leskelä ym. 2020, 230). Sen toiminnan keskiössä ovat koulutus ja tutkimus, ja sillä on merkittävä rooli selkoviestintään liittyvässä ohjauksessa ja palveluissa (Kulkki-Nieminen 2010, 24). Selkokielen toimenpideohjelman (2019) mukaan tällä hetkellä selkokielen tarpeista vastaavilla Selkokeskuksella sekä ruotsinkielisellä LL-Centerillä on koettu olevan liian pienet resurssit selkokielen tarpeeseen nähden. Selkokielelle halutaan institutionaalinen asema ja sen vuoksi selkokielen kehittämistä halutaan lisätä järjestöjen ohella myös viranomaisten tehtäväksi. (Tiililä ym. 2019, 5.)

Selkokieltä on kehitetty sitä tarvitsevien ihmisten ja erilaisten käyttötarkoitusten näkökulmasta ja Suomessa selkokielen teoriaa on kehitetty kolme vuosikymmentä (Leskelä ym. 2020, 227). Selkokielen tutkimuksen edistämistä toivotaan Selkokielen toimenpideohjelmassa, sillä tutkimusta selkokielestä kielimuotona, selkokielen yhteiskunnallisista vaikutuksista ja merkityksestä käyttäjäryhmille on vielä liian vähän (Tiililä ym. 2019, 15–16). Selkokielen tutkimus on käynnistynyt Suomessa hitaasti, vasta vuosituhanen vaihteessa ja vahvaa tukea lingvistiksestä tutkimuksesta selkokielen teoria on saanut vasta 2000-luvulla (Leskelä 2022, 40; Leskelä ym. 2020, 227). Tällä hetkellä selkokieltä koskevia väitöskirjoja on Suomessa tehty vain neljä. Vuonna 1998 Irja Vinnin *Tekstistä selkoa*, vuonna 2010 Auli Kulkki-Niemisen *Selkoistettu uutinen* (Leskelä 2022, 41) sekä vuonna 2022 Leealaura Leskelän *Selkopuhetta!*. Ensimmäiset kaksi liittyvät kirjoitettuun selkokieleen, viimeisin puhuttuun selkokieleen. Viimeisimpänä on julkaistu elokuussa vuonna 2024 Idastina Valtasalmen väitöskirja *Teksti- ja käyttäjänäkökulmia selkokielen sanastoon*. Väitöskirja käsittelee selkokielen sanastoa ja ehdottaa konkreettisia

selkomukauttamisen keinoja perustuen kehitysvammaisten aikuisten sanastonhallintaan (Valtasalmi 2024, 5). Helsingin yliopistolla on Klaara-verkosto, joka luo selkokielen tutkijoille mahdollisuuden verkostoitua (Tiililä ym. 2019, 15).

4.2 Selkokielen määrittely

Termiä selkokieli käytetään usein arkisesti tilanteissa, jolloin jonkun halutaan esittävän asia yksinkertaisesti ja selkeästi. Tämä ajatus toki on virallisen selkokieli-termin taustallakin, mutta ennen kuin voidaan käyttää kielestä virallisesti termiä selkokieli, on ymmärrettävä monia tekijöitä, joiden perusteella kieli on oikeasti selkokielistä sen kriteerien mukaisesti.

Selkokieli on syntynyt tietoisesta kehittämistyön kautta ja se on yleiskieltä supistetumpi kieli-muoto. Selkokieli mahdollistaa kommunikoinnin sellaisille henkilöille, joiden kielelliset tai kognitiiviset taidot ovat riittämättömät yleiskielen käyttöön. (Leskelä ym. 2020, 227.) Selkokielen määritelmä on muuttunut ajan saatossa selkokielen kirjoittajan näkökulmasta selkokielen vertaamiseen yleiskieleen, keskittymiseen kielellisiin viesteihin niin kirjoitetussa kuin puhutussa kielessä ja lopulta aiempaa enemmän kohderyhmiin (Kulkki-Nieminen 2010, 28). Idea aiemmin käytetyn sanan ”helppolukuinen” korvaamisesta sanalla ”selko” on tullut suomen kielen lautakunnalta vuonna 1978 sen suositeltua sanaa ”selkokirjallisuus” (Virtanen 2006, 87). Sana ”selko” on myös helppo yhdistää moniin yhteyksiin, kuten selkokirja, selkouutiset, selko-ohje jne. (Virtanen 2012, 19). Nykyinen Selkokeskuksen määritelmä selkokielelle on:

Selkokieli on suomen kielen muoto, joka on mukautettu sisällöltään, sanastoltaan ja rakenteeltaan yleiskieltä luettavammaksi ja ymmärrettävämmäksi. Se on suunnattu ihmisille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää tekstiä. (Selkokeskus 2021a.)

Selkokieli ja selkeä kieli on tärkeä erottaa toisistaan, sillä vaikka niissä on paljon samaa, eivät ne ole sama asia. Selkeä kieli on yleiskieltä, joka on mahdollisimman ymmärrettävää (Lamminmäki 2020, 28). Selkokieli sen sijaan ei ole yleiskieltä vaan suomen kielen muoto (Lamminmäki, 2020, 28; Leskelä 2019a, 93), jota määrittelee tietyt selkokielen kriteerit.

Kansainvälinen kattojärjestö International Plain Language Federation (2024a) määrittelee selkeän kielen sellaiseksi, jonka sanasto, rakenne ja muotoilu auttavat lukijaa löytämään helposti tarvitsemansa tiedon, ymmärtämään tiedon ja käyttämään sitä hyväkseen. Selkokielelle sen sijaan kansainvälistä, yhteneväistä määritelmää ei ole (Leskelä ym. 2022, 6). Suomessa on siis

oma määritelmänsä selkokielelle ja muissa maissa omansa. Suomessa selkokielen määritelmässä keskeistä on sen suhteuttaminen yleiskieleen ja mukauttaminen, jolla teksti pyritään suuntaamaan tietynlaisille lukijoille (Kulkki-Nieminen 2010, 29).

Sekä selkeän kielen että selkokielen määrittelyä luonnehtii vahvasti lukija-/kuulijakohtaisuus (Leskelä ym. 2022, 8). Kuten aiemmin mainittu, selkeä kieli on yleiskieltä. Se on asiantuntija-alan erikoiskieltä helpompaa kieltä ja sen kohderyhmää on suuri yleisö (Leskelä ym. 2022, 8–9; Leskelä, Mustajoki ym. 2023). Asiantuntija-alan erikoiskieltä käyttävä ryhmä on pienin osa väestöstä ja kolmannen, myös pienen ryhmän, muodostavat he, joiden kielelliset kyvyt ovat rajalliset ja joille selkeäkin kieli on liian vaikeaa. He tarvitsevat selkokieltä (Leskelä ym. 2022, 6, 8–9.)

Sekä selkeä kieli että selkokieli ovat molemmat mukautettuja kielimuotoja. Selkeä kieli välttää erikoissanastoa sekä erikoiskielten vaikeaksi tiedettyjä piirteitä mm. monimutkaisine lauserakenteineen. Selkokielessä vältetään edellä mainittujen lisäksi lukijalle vaikeaksi arvioituja, suu-
relle yleisölle tuttuja sanoja ja kielen rakenteita. (Leskelä, Mustajoki ym. 2023.)

Muokattaessa tekstiä selkeälle kielelle sen sanastoa ja lauserakenteita yksinkertaistetaan, valitaan tilanteeseen sopiva rekisteri, tyyli- ja sävy kohderyhmälle sopivaksi. Selkokielessä sanat, kielen rakenteet ja tekstikokonaisuus mukautetaan tarkasti lukijaa silmällä pitäen. (mt., 2023.)

Selkeä kieli ja selkokieli eroavat toisistaan myös sisällön muokkauksen suhteen. Selkeän kielen määritelmässä ei mainita sisällön muokkausta, kun taas selkokielessä se on merkittävässä osassa. Selkokielelle mukauttaessa tekstin sisältöä voidaan muokata niin lisäämällä kuin vähentämällä sitä. Lukijalla voi olla vajavaiset tiedot useista yleisistä asioista, joten hän voi tarvita asioiden selittämistä. Myös sisällön vähentämistä ja tekstin lyhentämistä on syytä käyttää, koska selkolukijalle lukeminen on työlästä ja kuormittavaa. (Leskelä ym. 2022, 6.)

Kieli muuttuu selkeäksi, kun erikoiskielistä tekstiä mukautetaan yleiskieliseksi suurelle yleisölle. Selkokielelle mukauttaessa puolestaan tätäkin selkeää tekstiä yksinkertaistetaan vielä tiettyä lukijakuntaa varten. (Leskelä, Mustajoki ym. 2023; Leskelä ym. 2022, 12–13.) Mukauttamisen suunta on siis erilainen. Selkeälle kielelle mukauttaessa suunta on erityisestä yleiseen ja laajalle lukijakunnalle, kun taas selkokielelle mukauttaessa suunta on taas yleisestä erityiseen ja pienemmälle lukijakunnalle. Tekstiä voi kuitenkin muokata myös suoraan erikoiskielestä selkokielelle. (Leskelä, Mustajoki ym. 2023.)

Voidaan luulla, että asian muokkaaminen selkokielelle on helppoa. Onhan kyse asian yksinkertaisesti ilmaisemisesta. Usein kuitenkin syynä sille, ettei tuoteta riittävän yksinkertaista ja selkeää tekstiä on se, ettei ole kykyä ja taitoa tehdä sitä (Leskelä ym. 2022, 12). Selkeän kielen ja selkokielen tuottaminen ei useinkaan ole automaattista vaan se vaatii tietoista huomiota (mt., 2022, 12). Arkisessa vuorovaikutuksessa jokainen pystyy tietoisesti muuttamaan ilmaisuaan selkeämmäksi, mutta esimerkiksi selkokielisen materiaalin tuottaminen vaatii aiheeseen perehtyneisyyttä ja taitoa mukauttaa tekstiä selkokielen kriteerien mukaisesti. Selkokielen kriteereistä lisää luvussa 4.5. Selkokielen mittari.

Selkeän kielen kriteerien on kritisoitu olevan liian löyhiä ja laajoja, jolloin ne ovat turhan tulkinnanvaraisia (Leskelä ym. 2022, 7). Myös selkokieli on historiansa aikana saanut kritiikkiä osakseen (Leskelä ym. 2020, 227). Selkokieli on nähty liian yksinkertaistettuna tai toisaalta liian hankalana ja kompleksisena ja sen soveltuvuutta kaikille kohderyhmille on kyseenalaistettu (mt., 228). 1980-luvulla osa kirjailijoista on kieltänyt teostensa selkomukauttamisen, koska ovat kokeneet selkokielen käytön heikentävän teoksen sisältöä ja sen luonnetta (Virtanen 2012, 112). Selkokirjoittamista on myös arvosteltu liiallisen kielen pintarakenteen korostamisesta sujuvan tekstikokonaisuuden kustannuksella sekä tekstin ymmärrettävyyden unohtamisesta semantiikan ja pragmatiikan tasolla (mt., 113). Arvostelua selkokieli on saanut osakseen myös muun muassa sen sopivuuden suhteen peruskoulun S2-opetuksessa sekä siitä, kuinka selkoketkit sopivat eri käyttäjäryhmille (mt., 114–115). Ajan saatossa selkokielen kirjoitusohjeisiin on tullut niistä aiemmin puuttuneita ohjeistuksia koskien eri tekstilajeja. Selkokielen tekstilajeista kerrotaan enemmän luvussa 4.6 Selkokirjoittamisen tekstilajit.

Selkokieli on siis suomen kielen muoto, mutta koska se on yleiskieltä yksinkertaisempi ja mukautettu, on se keinotekoisesti tuotettu kielimuoto. Selkokieltä ei kuitenkaan voi pitää epäkielenä, sillä se noudattaa suomen kielen kielioppia. (Sainio 2022, 14.) Selkokieli ei myöskään ole muuttumatonta vaan se kehittyy ja muuttuu samoin kuin muukin elävä kieli (mt., 15). Selkokieli on aivan yhtä ilmaisuvoimaista kuin muukin kielimuoto eikä se ole keneltäkään pois. Tietyissä tilanteissa, kuten esimerkiksi kriisitilanteissa, selkokielen käytöstä hyötyvät kaikki. (mt., 15–16.)

4.3 Selkokielen käyttäjäryhmät

Selkokielen tarve ja syyt sen tarpeen taustalla voivat olla hyvin erilaiset. Yleisesti ottaen selkokielen tarvitsijat ovat syrjäytymisen vaarassa ja puutteet kielitaidossa vaikeuttavat arkisia tilanteita ja yhteiskunnan toimintaan osallistumista (Leskelä ym.2020, 230). Tarve selkokielelle voi olla pysyvä tai se voi olla väliaikainen. Käyttäjäryhmät ovat moninaiset ja usein selkokirjoittajan onkin hyvä ymmärtää, kenelle on tekstiä kirjoittamassa, jotta voi suunnata sen juuri kohdelukijoille. Laajasti jaettavan potilasohjeen kohdalla luonnollisesti kohderyhmä ei ole kovin tarkka tai suppea, joten selkomukauttamisessa täytyy osata ottaa huomioon laajempi selkokielestä hyötyvä lukijakunta. Miksi laajalle yleisölle sitten tulisi käyttää selkokieltä? Selkokeskus (2021b) suosittelee, että selkokieltä käytetään aina, kun tieto koskee erityisesti selkokieltä tarvitsevia, mutta myös silloin, kun se koskee kaikkia kansalaisia. Seuraavaksi käsitellään erikseen selkokielen käyttäjäryhmiä ja syitä selkokielen tarpeen taustalla.

Selkokielen tarve voi olla synnynnäinen tai se on voinut syntyä elämän aikana. Pysyvän, synnynnäisen selkokielen tarpeen taustalla ovat neurobiologiset syyt. (Leskelä 2019a, 97.) Taustalla voi olla perimän vaikutus sekä sikiö- ja lapsuusajan kehityshäiriöt tai tapaturmat (Virtanen, 2012, 37; Leskelä 2019a, 97). Myös äidin raskauden aikainen alkoholin käyttö voi johtaa lapsen keskittymis-, tarkkaavuus- ja oppimishäiriöihin. Tästä sikiövaurioiden kirjosta käytetään termiä FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorders) ja niistä vakavimmin vaurioituneilla lapsilla todetaan FAS eli sikiön alkoholioireyhtymä. (Virtanen 2012, 41.)

Pysyvän selkokielen tarpeen taustalla ovat muun muassa kehitysvamma, autismin kirjo, puhevammaisuus, kielellinen erityisvaikeus, ADHD tai lukivaikeus (Leskelä 2019a, 98–99).

Kehitysvammaisuus ilmenee lievästä syvään kehitysvammaisuuteen ja se näkyy erilaisina älyllisen kapasiteetin ja oppimisen rajoituksina. Kielellisten vaikeuksien aste vaihtelee ja vaikeus voi ilmetä niin puheen tuottamisessa kuin ymmärtämisessä. (Leskelä 2019a, 97.) Kehitysvammaisen voi olla haastavaa käsitellä suuria asiakokonaisuuksia ja moni kehitysvammainen osaa kyllä mekaanisesti lukea hyvin, mutta ei välttämättä ymmärrä lukemaansa (Virtanen 2012, 45; Kartio 2009, 62).

Useimmilla selkokielen tarvitsijoilla lukemisen haastetta voivat lisätä myös heillä usein olevat muistiin liittyvät haasteet. Työmuisti on se, joka pitää tietoa mielessä sen aktiivisen käsittelyn aikana ja pitkäkestoinen muisti puolestaan toimii muistivarastona. (Numminen 2005, 32.) Lue-

tun ymmärtäminen tarvitsee sekä työmuistia että pitkäkestoista muistia (mt., 33). Kehitysvammaisen auditiivinen työmuisti on lyhyt ja työmuistin kapasiteetti heikko ja samaan aikaan tietovarastot ovat pienet, mikä vaikeuttaa luetun ymmärtämistä ja aiheuttaa vaikeuksia päättelyssä (mt., 35). Selkokieli huomioi kehitysvammaisen kielellisiä haasteita käyttämällä yleisiä, konkreettisia sanoja, sopivan pituisia lauseita ja virkkeitä, karsimalla asiasisältöä sekä toistamalla ydinkäsitteitä (Leskelä 2019a, 97).

Autismi on keskushermoston neurobiologinen kehityshäiriö. Kielelliset taidot ovat hyvin yksilöllisesti vaihtelevia autismikirjoon kuuluvilla henkilöillä. Joillekin kielen merkityksen ymmärtäminen on vaikeaa ja toisten kanssa kommunikointi on haastavaa. Autismikirjon henkilöt saattavat tulkita viestiä hyvin kirjaimellisesti, joten selkokielen käytössä on syytä huomioida juuri kuvallisen kielen ja sanontojen käytön välttäminen. (mt., 98.)

Puhevammaisuuden taustalla voi olla useita syitä. Se voi olla synnynnäistä tai liittyä kehitysvammaisuuteen, CP-oireyhtymään, autismin kirjoon tai kehityksellisiin kielihäiriöihin (mt., 99). Monesti selkokielen tarpeen taustallakin on useamman eri syyn yhteisvaikutus (Virtanen 2012, 37). Puhevammainen ei voi tuottaa puhetta, mutta voi mahdollisesti ymmärtää sitä normaalisti. Tällöin todennäköisesti syynä puhevammaisuuteen on puhe-elinten toimimattomuus (Leskelä 2019a, 98). Puheen tuottamisen vaikeuden taustalla voi olla myös aivojen kielen käsittelyyn liittyvä vaikeus ja siihen liittyy usein vaikeuksia myös kirjoittaa ja lukea (mt., 98).

Kielellinen erityisvaikeus näkyy sekä kielen tuottamisen että sen ymmärtämisen vaikeutena. Vaikeudet näkyvät lapsen kielen kehityksen viivästymisenä ja epätavallisena etenemisenä. (Leskelä 2019a, 99.) Kielellisen erityishäiriön vuoksi lukemaan ja kirjoittamaan oppiminen voi olla hidasta (Virtanen 2012, 43–44). Kielellinen erityisvaikeus esiintyy lievänä, vaikeana tai vaikea-asteisena. Se voi liittyä muihin neurobiologisiin kehityshäiriöihin. (Leskinen 2019a, 99.) Kielelliset erityisvaikeudet jatkuvat osalla nuoruusikään asti. Aikuisuuteen liittyviä tutkimuksia ei vielä ole tarpeeksi. (Virtanen 2012, 44.)

ADHD on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, joka ei vaikuta älyllisiin taitoihin, mutta haastaa mm. luetun ymmärtämistä keskittymisvaikeuksien ja asioiden jäsentämisen vaikeuksien vuoksi (Leskelä 2019a, 99). ADHD:n vuoksi henkilön työmuistiin tulee jatkuvasti ylimääräisiä ärsykeitä, mikä vie tilaa luetulta informaatiolta ja vaikeuttaa sen ymmärtämistä (Virtanen 2012, 30). Selkokielen lyhyet asiakokonaisuudet, asioiden karsinta ja ydinasioden toistaminen helpottaa ADHD-oireisen lukemista (Leskelä 2019a, 99).

Lukivaikeudet ovat yksi tavanomainen syy selkokielen tarpeen taustalla. Lukivaikeudet voivat olla eri tasoisia ja joko ohi meneviä tai pysyviä (Leskelä 2019a, 99). Lukivaikeus ilmenee yleensä lukemisen vaikeutena ja hitautena sekä virheellisenä lukemisena ja kirjoittamisena (Virtanen 2012, 42). Lukivaikeuden yhtenä syynä on pidetty kapeaa auditiivista työmuistia, mikä vaikeuttaa mm. uusien fonologisten yhdistelmien oppimista ja lukemisen automatisoitumista (Numminen 2005, 33).

Edellä mainittujen lisäksi on myös henkilöitä, joilla on laaja-alaisia oppimisvaikeuksia, mutta sille ei ole olemassa diagnoosia. Heidän lukutaitonsa voi olla puutteellinen. (Virtanen 2012, 45–46.) On selvää, että myös he hyötyvät selkokielen käytöstä.

Elämän varrella syntyneeseen selkokielen tarpeeseen johtaa jokin vamma tai sairaus (Leskelä 2019a, 97). Myös näiden ihmisten selkokielen tarve sen syntyhetkestä eteenpäin on suurella todennäköisyydellä pysyvä. Yleisimmin elämänaikana syntyneen selkokielen tarpeen taustalla ovat muistisairaudet sekä aivoverenkiertohäiriöt, jotka aiheuttavat afasiaa.

Muistisairauksien taustalla on eri syitä, kuten mm. Alzheimerin tauti, verisuoniperäiset syyt tai aivojen rappeumasairaudet. Niiden vaikutukset kielellisiin kykyihin näkyvät usein sanojen muistamiseen, ymmärtämiseen ja löytämiseen sekä puheen tuottamiseen ja ymmärtämiseen liittyen. (Leskelä 2019a, 100.) Muistisairaalla pitkäkestoiseen muistiin varastoitunut tieto kompensoi aikansa heikkenevää työmuistia. Molempien heikentyessä lukeminen ja luetun ymmärtäminen huononevat. (Numminen 2005, 35.) Selkokieltä käytettäessä esimerkiksi metatekstit ja selitykset sekä toisteisuus tukevat muistisairaahan lukemista. Samoin mm. kuvien käyttö. (Leskelä 2019a, 100.)

Afasian taustalla on aivovaurio, joka usein syntyy aivoverenkiertohäiriöiden seurauksena. Puheen tuottamisen lisäksi myös sen ymmärtämiseen voi tulla vaikeuksia afasian myötä. (Leskelä 2019a, 100.) Pitkien tekstien lukeminen usein tuottaa afaattiselle henkilölle vaikeuksia (mt., 101). Afasiaan sairastuminen voi myös vaikuttaa mielialaan, eikä motivaatiota lukemiseen siihen syntyneiden haasteiden vuoksi riitä. Selkokieli voi auttaa tällaista henkilöä motivoitumaan lukemiseen.

Väliaikaisen selkokielen tarpeen taustalla on useimmiten **maahanmuutto** ja suomen kielen opettelu (Leskelä 2019a, 101). Heillä, joiden selkokielen tarve on väliaikaista, on yleensä myös toinen kieli tai muu kommunikointikeino hyödynnettävänä viestinnässään (mt., 97). Kie-lenoppijan pitkäkestoisissa muistissa ei ole tarpeeksi tietoa uudesta kielestä, mikä vaikeuttaa

ymmärtämistä. Myös kulttuuristen merkitysten kytkeytyminen kieleen voi olla maahanmuuttajalla vierasta, mikä vaikeuttaa kielen ymmärtämistä. (Virtanen 2012, 30.) Selkokieლისet aineistot voivat olla osalle kielenoppijoista lyhytaikainen kielenoppimisen tuki. Osalle tarve on pidempiaikainen tai jopa pysyvä. Selkokieli tukee kielenoppijoita esimerkiksi rajoitetun sanaston käytöllä, sanojen selittämällä ja tavallisimpien taivutusmuotojen käyttämisellä. (Leskelä 2019a, 101.)

Maahanmuuttajien lisäksi selkokielen väliaikainen tarve voi olla **vähemmistökielen** puhujilla tai **viittomakielisillä** henkilöillä (mt., 101). Esimerkiksi suomalainen viittomakieli on oma kiensä ja sillä on oma kielioppinsa, joka ei ole yhteneväinen suomen kielen kanssa. Ei ole itsessään selvää, että viittomakielisen henkilön suomen kielen ymmärtäminen on vahvaa. Viittomakielisen on helpompi ymmärtää selkokielellä kirjoitettua suomea, jossa taivutusmuodot ovat helpompia, lause- ja virkerakenteet ovat selkeitä ja jossa käytetään pääasiassa suoraa sanajärjestystä (mt., 102).

Joskus väliaikaisesti selkokielestä voivat hyötyä myös esimerkiksi mielenterveyskuntoutujat tai syrjäytymisvaarassa olevat henkilöt, kuten pitkän päihdehistorian tai rikostaustan omaavat ihmiset, lukemaan tottumattomat tai traumaattisista kokemuksista toipuvat ihmiset (Leskelä 2019a, 102; Leskelä ym. 2020, 230).

Myös silloin, kun halutaan omaksua jokin tieto nopeasti ja helposti, selkokieლისestä materiaalista on apua (Virtanen 2012, 60). Voisi ajatella, että esimerkiksi ohjeet hätätilanteessa toimimista varten olisi kaikista parhain tehdä selkokielellä, jolloin yhä useamman olisi helpompi ja nopeampi ymmärtää ohjeet.

Yhteenvedona voidaan todeta, että selkokielen tarpeen taustalla harvoin on yhtä selkeää syytä. Selkokielen tarve voi vaihdella elämän aikana ja kuka tahansa voi jossain vaiheessa elämäänsä hyötyä selkokielestä. Kenellekään selkokielestä ei ole haittaa.

4.4 Selkokielen tasot

Selkokieltä tarkastellaan kaikilla selkokielen tasoilla samoihin perusasioihin nojautuen, mutta eri tasoilla huomio kiinnittyy näihin seikkoihin eri tavoin ja jotkin seikat saavat enemmän huomiota toisella tasolla kuin toisella. Selkokielen tasoja määrittävät sekä kielen vaikeus että lukijakunnan määrittely (Leskelä 2019a, 160). Selkokielen vaikeustasot ja niiden kriteerit ovat kuitenkin vasta kehittymässä, eikä niitä ole vielä tutkittu (mt., 161). Seuraavassa esitellään lyhyesti

Leskelän (2019a) esiin nostamat selkokielen tasot helppo selkokieli, perusselkokieli ja vaativa selkokieli.

Helpon selkokielen lukijakunnan lukutaito on hyvin heikko tai sitä ei ole lainkaan, ja he tarvitsevat tukea lukemiseen ja kielen ymmärtämiseen (mt., 160, 163). Helppo selkokieli on sekä kielellisesti että visuaalisesti yksinkertaisinta ja pelkistetyintä. Helppoa selkokieltä kirjoittaessa huomioidaan myös muun tuen tarve, kuten esimerkiksi ääni-, kuva- tai lukutuki. (mt., 160.)

Helpon selkokielen säännöt koskevat tekstiä kokonaisuutena, sen sisältöä, sanoja, kielen muotoja, lauseiden rakenteita ja tekstin visuaalisuutta, kuten kaikilla muillakin selkokielen tasoilla. Helpon selkokielen taso on kuitenkin tiukimmin säädelty mm. sen suhteen, millaisia kielen piirteitä siinä ei saa käyttää (mt., 165). Helpon selkokielen tasolla ymmärrettävyys on tärkeämpi seikka kuin kielen sävyt (mt., 163). Helpon selkokielen lukijalle kuvan antama tuki on tärkeämmässä roolissa tekstin tulkitsemisen tukena kuin sujuvammalla selkolukijalla (mt., 165). Teksti kirjoitetaan aina lukijan näkökulmasta, joten lukijakunta on tunnettava (mt., 164). Helppoa selkokieltä on käytetty esimerkiksi Selkosanomien kuvauutisissa (Leskelä 2019b, 377).

Selkokielen yleistaso kutsutaan perusselkokieleksi. Se palvelee henkilöitä, joilla on melko suuria lukemisen ja luetun ymmärtämisen haasteita. Perusselkokielen taso on se, jota selkomittari mittaa. (Leskelä 2019a, 160.) Tarkemmin selkokielen mittarista kerrotaan luvussa 4.5 Selkokielen mittari.

Selkokielessä kielen ulkoasu, sisältö, sanasto ja rakenteet muuttuvat yleiskieleen verraten. Näitä muutoksia avataan perusselkokielen osalta tarkemmin opinnäytetyön produktin, eli selkokielelle mukautettujen ohjeiden, toteutusta kuvatessa luvussa 6.3 Ohjeiden mukauttaminen selkokielelle.

Lyhyesti mainiten, perusselkokielen tasolla tekstin informaatiomäärä on lukijalle sopiva ja tekstin sisällöt jäsennellään johdonmukaisesti. Käytetyt sanat ovat yleisiä ja tuttuja ja vaikeat sanat selitetään. (Leskelä 2019a, 114.) Selkotehti etenee lukijan näkökulmasta (mt., 114) ja siinä keskitytään olennaiseen sisältöön. Sisällön kannalta tarpeeton informaatio jätetään kirjoittamatta ja myös informaation karsiminen tehdään lukijan näkökulmasta (mt., 117, 118).

Vaativa selkokieli lähenee jo yleiskieltä, mutta on kuitenkin sitä helpompaa (mt., 160). Vaativan tason selkokieli sopii heille, joilla on vain lieviä lukemisen vaikeuksia tai hahmottamisen,

oppimisen tai keskittymisen vaikeuksia ja jotka voivat käyttää myös joitakin yleiskielisiä tekstejä. Tämän tason selkokielen lukijakunta on laajin. (mt., 160, 170.)

Vaativan tason selkokielessä kriteerit ovat jo huomattavasti höllemmät kuin helpolla tasolla tai perusselkokielen tasolla. Vaativan selkokielen tasolla esimerkiksi ovat jo kaikki aikamuodot käytössä (mt., 171). Kirjoittajan ei myöskään tarvitse pitää tiettyä lukijakuntaa niin vahvasti mielessä kuin alemmilla tasoilla. Vaativa selkokieli voi toimia selkolukijan väylänä yleiskielisen materiaalin käyttäjäksi. (mt., 170.)

Vaikka eri selkokielen tasoilla onkin omanlaisiaan ohjeistuksia, on tärkeää muistaa, että myös selkokieli noudattaa suomen kielen oikeinkirjoituksen periaatteita (mt., 114). On hyvä, että selkokielistä materiaalia on tarjolla eri tasoisena erilaisille lukijakunnille. On tärkeää, että lukija voi löytää itselleen sopivan tasoisella kielellä kirjoitettua materiaalia. Liian vaikea teksti lanistaa ja liian helppo puolestaan turhauttaa ja saa aikaan tunteen itsensä aliarvioitukseksi tulemisesta (mt., 161). Selkokielen tarkoituksena on välttää molempia (mt., 161).

4.5 Selkokielen mittari

Selkokeskuksen kehittämän selkokielen mittarin ensimmäinen versio julkaistiin vuonna 2018 ja vuonna 2022 siitä julkaistiin uusi versio Selkokielen mittari 2.0. Mittarin avulla voidaan arvioida sitä, onko teksti selkokieltä vai ei. Mittari on tarkoitettu selkokielen asiantuntijoiden ja tutkijoiden työvälineeksi. (Selkokeskus 2022a.)

Selkokielen mittari mittaa selkokielen perustasoa ja se soveltuu informoivien tekstien tarkasteluun (Selkokeskus 2022b). Potilasohjeet kuuluvat informoiviin teksteihin. Muita tekstejä (mediatekstit ja kaunokirjalliset tekstit) arvioitaessa mittarin käytöllä ei voida saada täysin luotettavaa kuvaa siitä, onko teksti selkokielineen (mt.).

Mittarissa on kolme pääkriteeriä, jotka arvioidaan numeraalisesti (0–3) ja lisäksi joukko muita kriteerejä, jotka arvioidaan sanallisten, kriteerin toteutumiseen liittyvien, väittämien perusteella. Kaiken kaikkiaan selkokielen mittari käsittää 96 eri kriteeriä. Kriteerit on jaettu neljään teemaan: teksti kokonaisuutena, sanat, kielen rakenteet sekä ulkoasu ja kuvitus. Tekstiä kokonaisuutena arvioidaan aiheen käsittelyn ja tiedonmäärän, tekstin sävyn, tekstin jäsentelyn sekä yleisten hyvän tekstin ominaisuuksien kautta sekä huomioimalla tekstin vuorovaikutus lukijan kanssa. Sanojen arvioinnissa kiinnitetään huomiota sanojen selittämiseen ja toistoon sekä sa-

nojen tuttuuteen ja helppoon hahmotettavuuteen. Kielen rakenteissa huomioidaan sanojen taipuvuus ja johtaminen, lausekkeet ja lauserakenteet sekä virkerakenteet. Ulkoasu ja kuvitus käsittelee fontin ja fontin koon, hahmotettavuuden, kuvien ja verkkotekstin ulkoasun erityispiirteiden arvioinnin. (Selkokeskus 2022b.)

Pääkriteereillä on tekstin arvioinnissa suurin painoarvo. Kaikkien arvioitavien pääkriteerien tulee saada arvosana 2 tai 3, jotta tekstiä voi sanoa selkokieliseksi. Sanallisesti arvioitujen osioiden vastaukset muutetaan numeraalisiksi ja mittarista tehty Excel-taulukko laskee tekstille keskiarvon pääkriteereiden ja yleisarvosanojen keskiarvona. (Selkokeskus 2022b.) Selkokielen mittari 2.0 on saatavilla Selkokeskuksen verkkosivuilla.

4.6 Selkokirjoittamisen tekstilajit

Kirjoitettaessa selkotekstiä tai mukauttaessa tekstiä selkokielelle on syytä ymmärtää, millaisesta tekstilajista on kyse. Eri tekstilajeja kirjoittaessa painotetaan selkokielen periaatteita eri tavoin. Eri tekstilajeilla on myös erilainen tehtävä. Kaunokirjallisen tekstin on tarkoitus tuoda lukijalleen elämyksiä, kun taas informoivat tekstit usein antavat tietoa ja opastavat. Selkokirjoittajan tulee hallita myös kyseisen tekstilajin yleinen kirjoittaminen, josta hän aikoo kirjoittaa selkokielisen version (Virtanen 2012, 64).

Puhutaan rekistereistä, kun kielenkäyttö vaihtelee tilanteiden mukaan. Selkokieltä voidaan pitää rekisterinä, jolla tuotetaan uusia versioita eri tekstilajeihin. (Kulkki-Nieminen 2010, 54.) Selkokielen tekstilajit ovat siis yleiskielen tekstilajien alalajeja. Vaikka tekstiä mukautetaan selkokielelle, ei sen viestinnällinen tarkoitus muutu miksikään. (Leskelä ym. 2015, 20.) Tekstilajit muodostavat jatkumon, jonka toisessa päässä ovat tekstit, jotka välittävät tietoa ja toisessa päässä kaunokirjalliset tekstit. Rajat eri tekstilajien välillä eivät ole kuitenkaan jyrkät. (Virtanen 2012, 65.) Selkoistamisessa tekstilaji voi myös joskus muuttua, jotta lukijan on helpompi ymmärtää tekstiä (Kulkki-Nieminen, 62). Tästä esimerkkinä Kulkki-Nieminen (2010, 62) nostaa perustuslain, josta on tehty selkokielinen esite, joka sisältää lain keskeiset pykälät.

Käsittelen seuraavassa lyhyesti eri tekstilajeja, keskittyen tarkemmin informoiviin teksteihin. Kaikkia tekstilajeja kirjoittaessa on tärkeää pohtia, kuinka saa herätettyä lukijan motivaation, sillä selkolukijalla lukemismotivaatio on usein alhaisempi (Sainio 2022, 22).

Mediatekstit tarjoavat lukijalleen sekä tietoa että viihdettä (Leskelä ym. 2015, 57). Uutinen on tyypillisin esimerkki mediatekstistä (Kulkki-Nieminen, 57). Uutisten lisäksi tavallisia selkokielisiä mediatekstejä ovat myös reportaasit, henkilökuvat sekä tapahtumia ja ilmiöitä käsittelevät jutut, ns. feature-tekstit (Leskelä 2019a, 125; Leskelä ym. 2015, 80). Mediatekstit ovat journalistista kirjoittamista (Leskelä ym. 2015, 57).

Selkokielisillä mediateksteillä on omia julkaisukanaviaan, kuten esimerkiksi Selkosanomat ja Ylen Selkouutiset. Näiden kanavien ansiosta kielellisen saavutettavuuden periaatteita on saatu tehtyä tunnetummiksi. (Leskelä ym. 2015, 57.) Selkokielineen mediateksti mahdollistaa ajan-kohtaisissa keskusteluissa mukana olon myös selkolukijoille. Lukija saa selkotekstien myötä tietoa, viihdettä ja elämyksiä. (mt., 95.)

Informoivilla teksteillä pyritään yleensä jakamaan tietoa (mt., 98). Tekstit ovat yleensä velvoittavia ja niillä halutaan saada ihminen toimimaan tietyllä tavalla (mt., 127). Informoivilla teksteillä usein tiedotetaan asioista tai esitellään instituution toimintaa. Tietokirjojen teksti, erilaiset viranomaisten kirjoittamat ohje- ja neuvontatekstit, hakulomakkeet, päätökset ja hallinnolliset tekstit ovat informoivia tekstejä. Usein informoivia tekstejä tuottavat juuri eri viranomaiset. (mt., 98.) Esimerkiksi tällainen taho on terveydenhuolto, jonka tuottamat potilasohjeet ovat informoivia tekstejä.

Koska informoivat tekstit usein velvoittavat lukijaa, ne eivät siitä syystä ole välttämättä lukemaan houkuttelevia samoin kuin kaunokirjalliset tekstit tai vaikkapa uutinen (Leskelä 2019a, 124; Leskelä ym. 2015, 121). Siksi on hyvä miettiä, kuinka lukijan saisi motivoitua lukemaan tekstin (Leskelä 2019a, 124). Leskelän ym. (2015, 122) mukaan informoivan tekstin aloituksessa toimiva keino on puhutella lukijaa suoraan tai esittää tälle kysymyksiä tai väitteitä. Lukijaa on hyvä myös orientoida tekstin sisältöön. Jotta lukija voi orientoitua tekstiin oikein, on tekstin alettava lukijan näkökulmasta olennaisimmasta asiasta (mt., 106). Lukijaa orientoiva aloitusteksti kirjoitetaan informoivan tekstin alkuun. Tällaisella ns. metatekstillä viitataan yleensä esimerkiksi ohjeen tavoitteeseen. (mt., 109.)

Informoivan tekstin informaation on kerrottava lukijalle olennainen eikä tekstissä saa olla asia-virheitä, vaikka sitä on yksinkertaistettu ja selkeytetty (Leskelä 2019a, 124; Leskelä ym. 2015, 100). Tekstin on oltava myös ajantasaista (Leskelä ym. 2015, 100). Informoivassa tekstissä on hyvä pitää mielessä myös se, mitä lukija aiheesta jo oletettavasti tietää ja mikä on uutta tietoa. Nämä seikat vaikuttavat siihen, kuinka kirjoittaja rajaa sisältöä ja mitkä asiat hän esittää uutena

tietona. (mt., 100.) Selkoteksti ei aina lyhene, vaan siihen voi joutua lisäämään esimerkiksi asioiden selityksiä (mt., 103). Jos erikoiskielen termien tai lyhenteiden käyttöä ei voida välttää, tulee ne selittää (mt., 102). Selkokieliiseen tekstiin yksityiskohtainen tieto on yleistetty, luvut pyöristetty ja sisältöä usein karsittu (mt., 101).

Pitkissä informoivissa teksteissä on syytä olla sisällysluettelo, joka helpottaa lukijaa orientoitumaan aiheeseen ja hahmottamaan kokonaisuutta (mt., 108). Lyhyillä tekstikokonaisuuksilla ja väliotsikoilla helpotetaan selkolukijan lukemista (mt., 123).

Kaunokirjallisia tekstejä ovat mm. kertomakirjallisuuden romaanit, novellit ja runot. Selkokielellä on julkaistu edellä mainittujen lisäksi myös näytelmiä. (Leskelä ym. 2015, 137.) Kaunokirjallisia kirjoja sekä kirjoitetaan suoraan selkokielelle että mukautetaan selkokielelle jo olemassa olevista teoksista (Leskelä 2019a, 125; Leskelä ym. 2015, 136). Auli Kulkki-Nieminen (2010, 64) tuo väitöskirjassaan esiin haastattelemiensa henkilöiden näkemyksen siitä, että kaunokirjallisen teoksen selkomukautusta pidetään yleensä teoksen uutena versiona, samoin kuten esimerkiksi kirjan pohjalta tehtyä elokuvaa.

Kaunokirjallista selkotekstiä kirjoittaessa usein asettuvat luovan kielenkäytön ja taiteellisuuden kanssa vastakkain selkokirjoittamisen tavoitteet, mikä asettaa haasteita selkokirjoittajalle (Leskelä 2015, 137). Kulkki-Niemisen (2010, 65) tutkimuksessa nousi esiin, että selkoistamisen ajatellaan rajaavan kaunokirjallisuuden kieltä ja ilmaisutapoja, joita nimenomaan kaunokirjallisuudessa pidetään sille arvoa tuottavina seikkoina. Osa kuitenkin on eri mieltä ja pitää tärkeänä sitä, että selkokirjoilla saadaan kirjallisuuden pariin myös heitä, joille vaikea kieli ja hankalat lauserakenteet ovat esteitä tavallisen kaunokirjallisuuden lukemiselle (Kulkki-Nieminen 2010, 65). Selkokielliset lastenkirjat voivat toimia hitaammin lukemaan oppivien lasten lukemaan oppimisen tukena. Kokonaisen kirjan lukeminen itse alusta loppuun tuo lapselle usein motivoivan kokemuksen lukemisesta. (Leskelä ym. 2015, 183.)

Kun aletaan kirjoittaa selkokielistä tekstiä tai mukauttaa olemassa olevaa tekstiä selkokielelle, on kirjoittajan tunnistettava, millaisesta tekstilajista kyseisessä tuotoksessa on kyse. Eri tekstilajien merkitys ja ominaispiirteet täytyy ymmärtää, jotta voi tuottaa laadukasta selkotekstiä.

5 VALITUT MENETELMÄT

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi tutkimuksellisen kehittämistyön tapa ja sen tavoitteena on kehittää kohderyhmää tai toimintaympäristön arjen käytäntöjä palveleva ammatillinen tuotos (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 11). Opinnäytetyön tarkoituksena ei siis ole ollut tuottaa tutkittua tietoa vaan toteuttaa konkreettinen produkti eli tuotos, jolla on tilaajalle merkitys. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ammatillisessa kentässä muun muassa toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen, joka voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Tämän opinnäytetyön produkti on selkokielelle mukautetut potilasohjeet, jotka jäävät tilaajan käytettäväksi. Ohjeet on suunnattu potilaille, mutta ne myös ohjaavat ja vahvistavat hoito-ohjeita antavien ammattilaisten selkeää ilmaisua, mikä puolestaan tukee potilaan ymmärrystä.

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen, käytännönläheinen ja tutkimuksellisella asenteella toteutettu (Vilkkä ym. 2003, 10). Vaikka tämä opinnäytetyö ei ole tutkimuksellinen, on siinä käytetty myös tutkimuksellisia menetelmiä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimusta käytetään lähinnä selvityksen tekemisenä ja tiedonhankinnan apuvälineenä ja tutkimuskäytännöt ovatkin hieman väljemmässä merkityksessä käytettyjä kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä (mt., 57). Käyttämäni menetelmät ovat laadullisen tutkimuksen menetelmiä.

Usein toiminnallisen kehittämistyön aineistot kootaan kuulemalla kehittämisen kohteen käyttäjän, asiakkaan tai kokijan kokemuksia (Kostamo ym. 2022, 53). Tämän työn aineiston keruussa käytettiin tulkinnallista näkökulmaa, johon kuuluvia menetelmiä ovat muun muassa haastattelut ja ryhmäkeskustelut, joita käytetään kehittämisen aikana (mt., 47).

Selkomukauttamisen kohteeksi päätyvien ohjeiden valinnassa käytettiin menetelmänä ryhmäkeskusteluja. Keskusteluissa mukana olin minä itse sairaanhoitajana sekä hoitajakollegoitani. Ryhmäkeskusteluilla saadaan nopeasti tietoa useilta henkilöiltä ja aihetta pohditaan usein syvemmin kuin yksilöhaastatteluissa (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 41–42). Ryhmäkeskustelulla saadaan usein parempi käsitys asiasta kuin yksilöhaastattelulla (mt., 42). Keskustelut tapahtuivat epämuodollisesti työpäivien lomassa. Keskusteluja käytiin useampia ja niihin osallistui kerrallaan 2–4 henkilöä. Tällä aineiston kokoamismenetelmällä suhde koottuun tietoon voi muuttua, koska olen itse ollut toimijana mukana sen tuottamisessa (Kostamo ym. 2022, 51). Keskusteluiden tavoitteena oli selvittää, mitkä ohjeet ovat eniten potilaille jaettuja tai mitkä

ohjeet kaipaavat eniten selkeyttämistä. Näiden seikkojen perusteella valitsin muokattavat ohjeet.

Ohjeiden mukauttaminen selkokielelle tapahtui selkokielen periaatteita noudattaen. Selkokielen ohjeistuksiin ja periaatteisiin olin perehtynyt aiemmin suorittamani viiden opintopisteen laajuisen selkokielen kurssin aikana sekä muiden opintojen aikana tehtyjen selkokieleen liittyvien harjoitteiden kautta. Perehdyin ennen selkomukautusten toteuttamista laajasti kirjallisuuteen ja siellä esiin tuotuihin selkokielen kirjoittamisen ohjeistuksiin. Peilasin omia tuotoksiani myös Selkomittari 2.0:n kriteereihin.

Muokattujen ohjeiden mahdollista parantamista varten keräsin aineistoa ja kokemuksia ohjeiden ymmärrettävyydestä koeluettamalla ohjeet muutamalla kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä. Koelukemiseen liittyi ohjeiden lukeminen sekä lyhyeen, kirjalliseen kyselyyn vastaaminen. Kyselyssä oli sekä kyselyn että haastattelun piirteitä. Kysely oli lähellä kontrolloitujen kyselyiden informoidun kyselyn mallia (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 196). Informoidun kyselyn lomakkeet tutkija jakaa henkilökohtaisesti ja kertoo tutkimuksen tarkoituksesta, selostaa kyselyä ja vastaa kysymyksiin (mt., 196–197). Mallista poiketen vastaajat eivät vastanneet kyselyyn omalla ajallaan vaan minun ollessani paikalla tai odottaessa toisessa tilassa.

Strukturoidun haastattelun tarkoituksella ja toteutuksella on yhtäläisyyksiä kyselyn kanssa (Ojasalo ym. 2015, 41). Kysely oli strukturoitu lomake, jossa kysymykset kysyttiin kaikilta kyselyyn vastaajilta samassa järjestyksessä avoimina kysymyksinä (Vilka ym. 2003, 63). Kyselyssä kysyttiin lukijan mielipiteitä ohjeista ja niiden ymmärrettävyydestä. Koelukijoiden palautteen perusteella muokattavia ohjeita eli lopullista produktia on tarvittaessa voitu parantaa. Koelukijoina toimi kolme aikuista henkilöä, joilla jokaisella oli erilaiset syyt selkokielen tarpeelle. Koelukijoiden joukko oli pieni. Kuitenkin jo pienenkin testaajajoukon kokemukset voivat antaa kirjoittajalle tietoa tekstin ymmärrettävyydestä, minkä perusteella ohjeita voi tarvittaessa vielä muokata (Leskelä 2019b, 371). Koelukijoiden kyselyn vastaukset kokosin kysymyskohtaisesti Word-tiedostoon. Aineiston ollessa pieni, kirjoitin jokaisen vastaajan vastaukset kokonaisuudessaan kysymysten alle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä laadullisella tutkimusmenetelmällä saatua tietoa voidaan käyttää lähteenä myös ilman analysointia (Vilka ym. 2003, 64).

Ohjeiden selkokieliisyyden tarkastamiseksi käytin Selkokeskuksen asiantuntijoiden palvelua. Selkokeskuksen asiantuntijat tarkastavat tekstin selkokieliisyyden Selkomittarin avulla. Selkokeskus myöntää ilmaisen selkotunnuksen selkokielisille materiaaleille (Selkokeskus 2024).

Koko produktin tuottamisen ajan pidin päiväkirjaa, johon merkitsin toteutuksen vaiheita. Opin-
näytetyöpäiväkirjan pitäminen on opinnäytetyöprosessin dokumentointia, jonka avulla pystyy paremmin muistamaan tekemiään ratkaisuja (Vilkkä ym. 2003, 19). Päiväkirjamerkintöjen avulla toteutuksen raportointi oli helpompi toteuttaa.

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

6.1 Lupa opinnäytetyön tekemiseen

Opinnäytetyön toteuttaminen alkoi vuoden 2023 alussa, kun aloin keskustella sen toteuttamisesta KYSin vastaanotto-kotiutus ja heräämö -yksikön osastonhoitaja Tuula Koistisen kanssa, joka on toiminut myös tämän opinnäytetyön tilaajatahon edustajana. Aihe nähtiin tarpeellisena KYSille.

Seuraavaksi tein kirjallisen aihe-ehdotuksen perusteluineen alueen ylihoitajalle, joka hyväksyi ehdotuksen ja ohjeisti tekemään tutkimussuunnitelman ja hakemaan tutkimuslupaa KYSiltä. Tutkimussuunnitelmana toimi tekemäni opinnäytetyösuunnitelma. Lupaa hain KYSin protokollan mukaisen Opinnäytetyön lupahakemus -menettelyn kautta. Näiden perusteella sairaalan johto myönsi minulle luvan opinnäytetyön tekoon.

6.2 Ohjeiden valinta

Jotta pystyin valitsemaan ohjeet selkokielifiseen mukautukseen, täytyi ensin miettiä opinnäytetyön laajuuteen nähden sopiva määrä ohjeita. Päädyin arvioimani työmäärän perusteella sekä muutaman selkokielen asiantuntijan ja selkokielestä kokemusta omaavan lehtorin kanssa pohdittuani kahteen muokattavaan ohjeeseen.

Koska työskentelin opinnäytetyön teon aikaan työn tilanneessa yksikössä sairaanhoitajana, oli luontevaa pohtia muokattavien ohjeiden valintaa hoitajakollegoiden kanssa. Kysyin aluksi sähköpostitse heräämö ja vastaanotto-kotiutuksen henkilökunnalta, mitkä viisi ohjetta he kokivat eniten käytetyiksi tai eniten selkeyttämistä vailla oleviksi. Sähköpostiini en saanut kuin yhden vastauksen koskien yhtä ohjetta. Lopulta päädyin pohtimaan kysymystä useiden kollegoiden kanssa yhdessä keskustellen. Eniten kannatusta sai *Ommellun haavan kotihoito* -ohje (liite 4). Ohjetta jaetaan suurelle osalle leikatuista potilaista ja ohje pätee kaikkiin leikkaushaavoihin erikoisalasta riippumatta.

Useita muita ohjeita mietittiin ja pohdittiin muokkauksen tarpeellisuutta niistä lähtökohdista käsin, kuinka paljon ohjeita jaetaan, kuinka sekavat ne ovat ja millä ohjeilla mahdollisesti on paljon kohderyhmää, joka hyötyisi selkokielistä ohjeista. Loppujen lopuksi oli vaikea erottaa, mitkä ohjeista kaipasivat selkomukauttamista enemmän kuin toiset.

Yhtenä usein ehdotettuna ohjeena mainittiin myös *Nukutetun potilaan kotihoito-ohje* -ohje (liite 6). Ohje nousi esiin, koska sen koettiin olevan toimimaton lapsipotilaiden kohdalla siinä mainittujen tiettyjen sisällöllisten asioiden suhteen, jotka koskivat vain aikuisia. Minulle esitettiin myös toiveita sen sisällön muuttamiseksi / lisäämiseksi. Tässä huomasin sen haasteen, että kollegoiden oli vaikeaa mieltää minut opinnäytetyötä tekevänä eri alan opiskelijana ja jouduinkin heille kertomaan, että en voi tehdä ohjeisiin asiasisällöllisiä muutoksia, koska en muokkaa ohjeita KYSin palveluksessa olevana terveydenhuollon ammattilaisena. Minun tehtäväni oli muokata sisältöä vain ymmärtämisen näkökulmasta sekä ohjeen kieli- ja ulkoasua selkeämmäksi ja helpommin ymmärrettäväksi.

Useita eri ohjeita pohdittuamme päädyin yhdessä kollegoideni ja esimieheni kanssa valitsemaan edellä mainitut ohjeet. Ohjeet ovat käytetyimpiä ja ne koskevat kaikkia potilasryhmiä erikoisalasta riippumatta. Samoja ohjeita on mahdollista käyttää kaikissa KYSin yksiköissä, joten hyöty niiden muokkaamisesta on suuri. Pyysin lupaa ohjeiden selkomukauttamiselle niiden hyväksyjiltä ja sain luvan molempien ohjeiden muokkaamiseen, kunhan ohjeen asiasisältö ei muutu. Selkomukautetut ohjeet löytyvät kokonaisuudessaan liitteistä 5 ja 7.

6.3 Ohjeiden mukauttaminen selkokielelle

Yleensä Suomessa julkaistut selkokieliset informoivat tekstit, mediatekstit sekä kaunokirjallisuus on julkaistu perusselkokielellä (Leskelä 2019a, 114). Potilasohjeiden mukauttaminen juuri perusselkokielen tasolle tuntui luontevalta paitsi tästä syystä, myös siksi, että sillä palvellaan suurta lukijakuntaa, koska se palvelee sekä perusselkokielen tason että vaikean selkokielen tason lukijoita. Myös se, että selkomittari mittaa perusselkokielen tasoa, oli syy toteuttaa selkomukautus perusselkokielen tasolla.

Selkotekstin kirjoittamisen prosessista puhutaan mukauttamisena. Mukauttamalla jo olemassa olevaa tekstiä, saadaan siitä selkeytettyä yleiskieltä yksinkertaisempi teksti. (Kulkki-Nieminen 2010, 61.) Selkokielelle mukauttaminen vaatii ammattimaista osaamista (Leskelä ym. 2020, 232). En itse ole vielä ammattilainen, mutta opiskelemaan ammattilaiseksi. Satsattuani opinnoissani selkokielen periaatteiden ja kirjoittamisen opetteluun ja saadessani tukea selkokieleen perehtyneiltä ammattilaisilta, koen saaneeni tuotoksieni tekoon ammattimaisen otteen.

Sanni Satosuon vuonna 2023 (37) tekemän Satasairaalan henkilöstön haastattelun vastauksissa nousi esiin kokemus siitä, kuinka selkokielisen potilasohjeen tuottaminen vaatii sekä selkokielen osaajan että ohjeen substanssin tuntevan työntekijän panosta. Tätä työtä tehdessä olen voinut itse toimia molempina. Selkokielen osaamista minulla on edellä mainitusti ja ohjeiden substanssiosaamisen omaan sairaanhoitajan ammattitaidollani ja pitkällä työkokemuksella terveydenhuollosta.

Seuraavaksi käyn läpi tarkemmin, kuinka muokkasin ohjeita sen ulkoasun ja sisällön, sanaston sekä kielen rakenteiden osalta. Nostan esiin samalla selkokielien periaatteita ja ohjeistuksia, joihin valintani perustuvat.

6.3.1 Ulkoasun ja sisällön muokkaaminen

Ennen kun aloin muokata ohjeita selkokielelle, selvitin KYSin viestinnän ja tiedonhallinnan vastaavilta henkilöiltä, onko KYSillä mahdollisesti jo olemassa erillistä ohjepohjaa selkokielisiä ohjeita varten. Olin saanut tietooni, että myös Savonian opiskelijat olivat tekemässä opinäytetyönä selkokielistä ohjetta KYSille ja tiedustelin, olisiko tuon tiimoilta jo valittu linja selkokielisen ohjeen ulkoasusta. Erillistä ohjepohjaa selkokielisille ohjeille ei ollut. Selkokieliset ohjeet tuli siis tehdä samalle ohjepohjalle, johon muutkin KYSin potilasohjeet tehdään. Ohjepohjan asetukset ovat saavutettavuusvaatimusten mukaiset ja sillä tuotetut ohjeet ovat esimerkiksi ruudunlukuohjelmilla luettavissa. Tiedustelin lupaa saada muokata pohjan fonttia, sen ko-koa ja tekstin jakoa mahdollisesti kahdelle palstalle ja sain näihin toimenpiteisiin luvan.

Ulkoasun suhteen aloin ensimmäiseksi miettiä kirjainfonttia. Selkoteksteissä käytetään kirjaintyyppejä, jotka ovat tuttuja ja yleisiä (Sainio 2022, 120). Tiedot kirjaintyypit hahmottuvat ja erottuvat toisistaan helpommin (Leskelä 2019a, 177). Kirjasintyyppejä on kaksi – antiikva ja groteski. Antiikva (esimerkiksi Time New Roman) sitoo viivojensa ansiosta kirjaimet toisiinsa ja ohjaa silmää rivillä eteenpäin. Tämä tukee taitavaa lukijaa. Sen sijaan taitamattomampaa lukijaa tukee groteskin (esimerkiksi Arial) kirjaimet, koska groteski erottelee kirjaimet toisistaan paremmin. (mt., 182). Ohjeissa oli jo valmiiksi valittu fontiksi Arial, joka kuuluu groteskeihin. Arialin ollessa tuttu, paljon käytetty ja selkeä kirjasintyyppi, pitäydyin myös selkomu-
kautuksessa siinä. Valitsin käyttää läpi tekstin gemenoita eli pienaakkosia, sillä gemenat ovat versaaleja eli suuraakkosia luettavampia (Virtanen 2012, 121).

Typografia tarkoittaa tekstin ulkoasua eli sitä, kuinka kirjaimet ja teksti on kokonaisuutena aseteltu. Typografia käsittää kirjasintyyppin lisäksi rivityksen ja otsikkohierarkian. (Leskelä 2019a, 176.) Hitaasti lukevalla silmä pysähtyy rivillä usein, koska lukijan on vaikea päätellä väliin jääviä sanoja tai sananosia. Tämä asettaa lyhytkestoiselle muistille haasteita. Kapea palstan ja riittävä rivivälin ansiosta silmän on helpompi edetä tekstissä ja sanankuvan muodostuminen helpottuu. (mt., 177.) Seuraavaksi aloin kokeilla, miltä teksti näyttää yhdellä tai kahdella palstalla. Alkuperäiset ohjeet ovat molemmat yksisivuisia ja toiveena oli, etteivät selkokielliset ohjeet muodostuisi sivumääräisesti liian pitkiksi, jolloin ne ehkä helpommin jäisivät hoitajilta valitsematta, kun he valitsevat potilaalle tulostettavaa ohjetta. Tästä syystä kokeilin, saisiko selkokielliset ohjeetkin mahtumaan yhdelle sivulle. Kaksipalstaiset sivut eivät vaikuttaneet yhtä selkeiltä kuin yksipalstaiset. Kaksipalstaisena palstat tuntuivat jäävän liian kapeiksi eikä lauseita saanut mielekkäästi rivitettyä. Hyvin kapea palsta voi olla vaikealukuinen, koska lukija joutuu siirtämään katsettaan koko ajan riviltä toiselle (mt., 188). Sivulle ei myöskään jäänyt tarpeeksi tyhjää tilaa. Tyhjä tila auttaa lukijaa keskittämään huomionsa tekstiin ja etenemään siinä (mt., 188). Kokeilujen jälkeen valitsin tehdä ohjeet yksipalstaisena (liitteet 5 ja 7).

Yksipalstaisiin ohjeisiin sain myös valittua tekstin kirjainkoon paremmin riittävän suureksi. Leipätekstin kirjainkoko selkotehtistissä on 11–16 pistettä (Virtanen 2012, 121). Muokkaamisen ohjeissa leipätekstin kirjainkooksi valitsin 12. Kirjainkoon valinta vaihteli muokkaamisen aikana ja koon valintaan vaikutti paljon edelleen se seikka, että ohjeen sai mahtumaan kahdelle sivulle. Kahdelle sivulle tuotetun ohjeen voi edelleen tulostaa yhdelle paperille kaksipuolisena, mitä pidin tärkeänä seikkana sen suhteen, että ohjeet tulevat varmemmin käytetyiksi yleiskielisten ohjeiden rinnalla tai niiden sijaan. Ohjeiden ylätekstien (hyvinvointialueen logo, ohjeesta vastaava erikoisala sekä tieto siitä, että kyseessä on potilas- ja asiakasohje) kirjainkokoja en muuttanut. Osin ylätekstit olivat kokoa 11 ja osin kokoa 12. Alatekstin (KYSin yhteystiedot) kirjainkoko oli selkolukijalle liian pieni, joten suurensin sen kokoon 11.

Tasasin ohjeiden tekstin vasempaan reunaan ja käytin liehupalstaa oikeassa reunassa, mikä auttaa hahmottamaan rivin loppumisen ja siirtymään seuraavalle riville (Leskinen 2019a, 188). Liehureuna mahdollistaa myös asiakokonaisuuksien kokoamisen samalla riville (Virtanen 2012, 122). Liehupalstan käyttö näyttää seuraavanlaiselta:

Haava voi olla kipeä muutaman päivän.
 Haavakipuun voit ottaa kipulääkettä.
 Voit ostaa kipulääkettä apteekista ilman reseptiä.
 Voit käyttää myös kipulääkettä, jonka lääkäri on määrännyt.
 Silloin lääkäri on kirjoittanut sinulle reseptin lääkkeestä.

Halusin tehdä ohjeista sivumäärällisesti maltilliset, mutta en kuitenkaan selkokielisyyden kustannuksella. Yksisivuista yleiskielistä ohjetta ei ollut mahdollista saada selkokielisenä yksisivuiseksi. Yleiskielisessä ohjeessa tekstiä on pääasiassa leveän palstan laidasta laitaan (liitteet 4 ja 6). Edellä on mainittu, että kapea palsta on selkolukijalle helpompi. Suositus on, että rivillä on 35–60 merkkiä (Leskelä 2019a, 188). Lause on syytä aloittaa aina rivin alusta, jos mahdollista. Sanoja ei tavuteta riviltä toiselle eikä rivin loppuun jätetä seuraavaan lauseeseen kuuluvia muutamia sanoja, koska selkolukija ei välttämättä osaa yhdistää niitä seuraavalla rivillä jatkuvaan lauseeseen (mt., 177, 188.) Käytin tekstissä lyhyitä lauseita ja virkkeitä ja lauseet jakaantuvat teksteissä pääasiassa omille riveilleen. Usein ratkaisin asian kirjoittamalla päälauseen ja sivulauseen omille riveilleen, kuten seuraavassa esimerkissä:

Kun ompeleet on poistettu,
 voit mennä saunaan tai uimaan seuraavana päivänä.

Perusperiaate selkotekstissä on, että yhdellä rivillä on vain yksi lause ja yksi asiakokonaisuus. Joskus kuitenkin lause on jaettava kahdelle riville. Silloin on huolehdittava, että yhteen kuuluvat sanayhdistelmät tulevat samalla riville. (mt., 187.) Alla on esimerkki lauseesta, joka on jaettu kahdelle riville:

Silloin haava voi tuntua kuumalta
 tai haava voi olla punainen ja turvonnut.

Jaoin lauseen niin, että alemman rivi subjekti (haava) ja predikaatti (voi olla) ovat samalla rivillä, sillä ne kuuluvat yhteen. Myös tai-sanon sijoittaminen toisen rivin alkuun selkeyttää kokonaisuutta.

Koska selkotekstissä ilmaistaan yksi asia lauseessaan, oli yleiskielistä ohjetta mukautettaessa usein pilkottava pitkiä ja jopa monia asioita sisältäviä lauseita useammaksi lauseeksi. Yleiskielisen tekstin pilkun kohdassa voi olla järkevää käyttää selkotekstissä pistettä (mt., 186). Seuraavassa esimerkissä yllä yleiskielisen ohjeen ja alla selkomukautetun ohjeen tekstit:

Yleiskieli:

Mahdolliseen haavakipuun voit käyttää apteekista reseptittä saatavia kipulääkkeitä tai lääkärin määräämää kipulääkettä.

Selkomukautus:

Haavakipuun voit ottaa kipulääkettä.

Voit ostaa kipulääkettä apteekista ilman reseptiä.

Voit käyttää myös kipulääkettä, jonka lääkäri on määrännyt.

Silloin lääkäri on kirjoittanut sinulle reseptin lääkkeestä.

Edellä olevassa esimerkissä on lisäksi kerrottu, että lääkärin määräämä lääke tarkoittaa sitä, lääkäri on kirjoittanut lääkkeestä reseptin. Lisäys auttaa ymmärtämään, mitä edellä mainittu tarkoittaa. Esimerkki tuo myös hyvin esiin sen, miksi selkokielisen ohjeen sivumäärä voi olla yleiskielistä pidempi.

Muokkaamissani ohjeissa rivien merkkimäärä pysyy pääosin suositellussa. Yhdellä rivillä merkkejä on hieman suositusta enemmän. Asiakokonaisuus lauseessa kuitenkin tulee paremmin selväksi sen ollessa yhdellä rivillä. Lauseen pitämiseen yhdellä rivillä vaikutti myös se, että merkkimäärä lisääntyi vasta alkuperäisen ohjeen laatijan toivoessa siihen yhtä täydentävää sanaa. Jos lause olisi jaettu siinä vaiheessa kahdelle riville, olisi koko ohjeen rivitys ja kappalejako kärsinyt niin paljon, että oli järkevämpää jättää lause hieman pidemmäksi yhdelle riville.

Vaikka peruseriaate on, että rivillä on vain yksi lause, on kuitenkin hyvä, että rivit ovat suunnilleen yhtä pitkiä, jottei teksti näytä liian levottomalta (Virtanen 2012, 122). Valitsin kirjoittaa joillekin riveille kaksi lyhyttä lausetta. Lauseet ovat useimmiten saman virkkeen päälause ja sivulause, mutta joissakin kohtaa myös kaksi lyhyttä, selkeästi toisiinsa aiheen puolesta liittyvää päälausesta olen kirjoittanut samalle riville.

Selkotekstissä myös rivivälin on oltava riittävän väljä. Rivivälin on oltava riittävä niin, etteivät ylemmän rivin alas tulevat kirjaimet (esimerkiksi g, j ja y) mene sekaisin alemman rivin ylöspäin tulevien kirjainten (esimerkiksi k, l ja t) kanssa (Leskelä 2019a, 178). Kokeilin teksteissä eri kirjasinkokoja ja rivivälien yhdistelmiä. Valintaan vaikuttivat erityisesti selkotekstien ohjeistuksissa olevat säännöt, mutta myös se seikka, millaisen rivivälin ja kirjasinkoon valitsemalla ohjeista saadaan halutut, kahden sivun mittaiset. Riviväliksi valitsin 1,3. Tämän vuoksi

käytän myös tässä raportissa olevissa selkokielisissä esimerkeissä samaa riviväliä, jotta esimerkiksi vastaavat juuri selkomukautettua tekstiä. Samoin esimerkeissä toistuu selkomukautukseen valittu fontti Arial.

Jaoin tekstiä useisiin kappaleisiin. Jokaisessa kappaleessa käsitellään vain yhtä asiakokonaisuutta kerrallaan. Rytmitys kappalejaoon ja otsikoinnein antaa lukijalle hengähdystaukoja ja kun teksti on rytmitetty lyhyisiin osiin, on lukijan helpompi selviytyä aina yhdestä kokonaisuudesta kerrallaan (mt., 189). Yhdessä kappaleessa kerrotaan yksi asiakokonaisuus, joten kappaleet ovat lyhyitä (mt., 189). Selkotekstissä kappaleiden välien on erotuttava selkeästi ja ne erotetaan aina tyhjällä rivillä (Virtanen 2012, 123; Leskelä 2019a, 189). Näiden ohjeiden tavoin olen tehnyt kappalejaot selkomukautuksiin.

Otsikkohierarkia auttaa hahmottamaan sitä, kuinka asiat liittyvät toisiinsa ja väliotsikoilla teksti jaetaan kappalejakoja suurempiin kokonaisuuksiin (Leskelä 2019a 178, 189). Selkomukauttamieni ohjeiden otsikoinnit aiheittain mukailevat pääosin alkuperäisten, yleiskielisten ohjeiden otsikointia, mutta olen myös lisännyt otsikoita. Ommellun haavan kotihoito -ohjeen otsikointiin olen selkomukautukseen lisännyt yhden otsikon jakaessani asiakokonaisuudet omiin kappaleisiinsa (liite 5). Alkuperäisessä ohjeessa ompeleiden poistosta ja saunaan sekä uimaan menosta kerrotaan saman otsikon alla, joka on ”Ompeleiden poisto”. Lisäsin saunaan ja uimaan menolle omana asianaan kokonaan oman, ompeleiden poistosta erillisen otsikon. Näin molemmat otsikot kertovat selkeämmin, mitä sen alla olevassa tekstissä kerrotaan. Otsikon ja sisällön on vastattava toisiaan (Sainio 2022, 73). Nukutetun potilaan kotihoito-ohje -ohjeessa ei sen sijaan ollut lainkaan väliotsikoita, joten lisäsin niitä selkomukautukseen. Kun tekstiä jakaa osiin, sen hahmottaminen helpottuu ja lukemistapahtumasta tulee helpompi ja väliotsikot auttavat palauttamaan mieleen, mitä asioita tekstissä on aikaisemmin käsitelty (mt., 68).

Ohjeiden pääotsikot on kirjoitettu isommalla kirjasinkoolla kuin väliotsikot. Pääotsikon on selvästi erotuttava väliotsikoista (Leskelä 2019a, 189). Väliotsikotkin on hyvä selkeästi erottua leipätekstistä. Sen vuoksi pääotsikon tavoin ne on lihavoitu ja kirjasinkoko on leipätekstiä isompi. Erilaisten tekstin osien erottaminen toisistaan selkotekstissä on tärkeää (mt., 189–190). Kun silmä erottaa eri kirjaintyyliä helposti eri teksteiksi, on ero riittävä (Virtanen 2012, 123). Tätä seikkaa jouduin vielä Selkokeskuksen tarkastuksen jälkeen muokkaamaan, sillä valitsemani kirjasinkoot eivät aluksi erottuneet tarpeeksi toisistaan ja leipätekstistä. Korjausten jälkeen erottaminen oli helpompaa.

Alkuperäisissä ohjeissa on molemmissa käytetty luettelomerkkejä. Ommellun haavan kotihoito -ohjeessa ranskalaisin viivoin on ilmaistu asiakokonaisuuksia. Niitä ei ole niinkään käytetty ilmaisemaan luetelmaa. Nukutetun potilaan kotihoito-ohje -ohjeessa sen sijaan luettelomerkein ilmaistut asiat ovat luetelma niistä seikoista, joita kehoitetaan noudattamaan seuraavan vuorokauden ajan. Luetelma on selkeä tapa ilmaista asioita, mutta selkotekstissä luetelma ei saa kuitenkaan olla niin pitkä, että lukija unohtaa johtolauseen ja sen, mitä luetellaan (Sainio 2022, 75). Ommellun haavan kotihoito -ohjeen selkomukautuksessa purin luetteloinnin ja jaoin asiat sen sijaan helpommin ymmärrettäviin asiakokonaisuuksiin kappalejain. Käytin kuitenkin luetelmaa siinä kohtaa, jossa kerrotaan oireista, joita haavaan voi tulla, kun se ei parane normaalisti. Esimerkin voi nähdä liitteen 5 toisella sivulla. Tässä luetelmassa lukijan on vielä helppo muistaa johtolause ja se, mitä luetellaan.

Kun tekstiä mukautetaan selkokielelle, sen sisältöä muokataan monella tapaa. Ammatillaiset saattavat pitää heidän erikoiskielellään ilmaistua asiaa ainoana sopivana vaihtoehtona ja saattavat luulla, että muut kielen muodot voivat vääristää alkuperäistä tarkoitusta (Leskelä, Mustajoki ym. 2022, 11–12). Siksi oli tärkeää perustella jo siinä vaiheessa, kun pyysin lupaa muokata ohjeita, että niiden asiasisältö ei muutu miksikään, vaikka kieltä muokataankin helpommaksi ymmärtää.

Selkokielelle mukauttaessa tekstin sisältöä voidaan muokata niin lisäämällä kuin vähentämällä sitä. Lukijalla voi olla vajavaiset tiedot useista yleisistä asioista, joten he voivat tarvita asioiden selittämistä. (mt., 6.) Lisäsin selkomukautuksissani joihinkin kohtiin lyhyitä selityksiä. Yksi esimerkki tästä on edellä nostamani esimerkki lääkärin määräämästä lääkkeestä. Nukutetun potilaan kotihoito-ohje -ohjeessa puolestaan kirjoitin ohjeistukset auki kahden eri otsikon alle selkeyttämään sitä, mitkä osat ohjeesta koskevat aikuisia potilaita ja mitkä lapsipotilaita. Ajatus tähän lähti henkilökunnan toiveesta sille, että lapsipotilaille olisi kokonaan erilliset ohjeet. Koska ohjeiden laatija ei tätä halunnut, ratkaisin asian ohjeiden selkeyttämiseksi edellä mainitulla tavalla. Tämä toki lisäsi ohjeen pituutta, mutta teki siitä selkeämmän.

Myös sisällön vähentämistä ja tekstin lyhentämistä on syytä käyttää, koska selkolukijalle lukeminen on työlästä ja kuormittavaa. (mt., 6.) Kovin paljoa en ohjeiden informaation määrää kuitenkaan voinut karsia, sillä ohjeiden sisältämä informaatio oli pääasiassa sellaista, jota ei voinut jättää pois. Vähensin kuitenkin esimerkiksi Ommellun haavan kotihoito -ohjeesta sen Ompeleiden poisto -kappaleessa olevat ”hakaset”, koska ohjeessa ei aiemmin mainita kuin ompeleet.

Tieto todennäköisesti vain sekoittaisi selkolukijaa. Ohjeen ollessa sama potilaalle, jolla on hakaset, voidaan tälle kertoa, että ohje koskee samalla tavalla haavaa, jossa on hakaset. Muutoin hakaset olisi pitänyt kuljettaa ohjeessa mukana alusta asti ompeleiden rinnalla.

Selkomukautuksissa kiinnitin huomiota myös asioiden esittämisjärjestykseen niin, että asiat esitetään loogisesti siinä järjestyksessä, kun ne tapahtuvat. Asioiden esittämisjärjestyksellä on merkitystä selkotehtävissä, sillä se auttaa lukijaa hahmottamaan kokonaisuuden, erottamaan uudet ja tutut asiat toisistaan sekä painamaan olennaisen tiedon mieleensä (Leskelä ym. 2015, 105). Hyvin paljon etenin ohjeita muokatessani alkuperäisen ohjeen mukaisessa järjestyksessä, mutta joissain kohtaa muutin sitä. Alla esimerkki asioiden esittämisjärjestyksen muutoksesta:

Yleiskieli:

-Ompeleet/hakaset voit poistattaa omassa terveyskeskuksessa/ työterveyshuollossa/ kouluterveydenhuollossa/ kotisairaanhoidossa ____ / ____ 20 ____.

-Varaa aika sairaanhoitajan vastaanotolle.

Selkomukautus:

Sairaanhoitaja poistaa ompeleet.

Varaa itse aika sairaanhoitajan vastaanotolle.

Ompeleet poistetaan terveyskeskuksessa, työterveyshuollossa tai kouluterveydenhuollossa.

Myös kotisairaanhoidossa voi poistaa ompeleet kotonasi.

Ompeleiden poistopäivä on ____ / ____ 20 ____.

Ensin kerrotaan, että sairaanhoitaja poistaa ompeleet, josta loogisesti seuraa, että tälle on varattava aika. Vasta sen jälkeen, kun aika on varattu, tapahtuu ompeleiden poisto. Asiat tapahtuvat kronologisesti tässä järjestyksessä ja siksi kokonaisuus on helpompi hahmottaa näin esitettynä.

Selkotehti on jäsennelty, johdonmukaisesti etenevä kokonaisuus, jonka ansiosta lukija voi ennakoida tekstin etenemistä (Sainio 2022, 68; Leskelä 2019a, 119). Jotta lukija voi orientoitua tekstiin oikein, on tekstin alettava lukijan näkökulmasta olennaisimmasta asiasta. Lukijaa ohjealoitusteksti kirjoitetaan informoivan tekstin alkuun. Tällaisella ns. metatekstillä viitataan yleensä esimerkiksi ohjeen tavoitteeseen. (Leskelä ym. 2015, 106, 109) Molempiin selkomukautuksiini ohjeisiin kirjoitin pääotsikon alle lyhyen ingressin, jossa kerrotaan, mitä ohje sisältää. Ingressi on yksi tapa käyttää metatekstiä (Leskelä 2019a, 120).

Motivoidakseen lukijaa informoivan tekstin aloituksessa toimiva keino on puhutella lukijaa suoraan (Leskelä ym. 2015, 122). Ohjeiden metateksteissä kirjoitan lukijalle sinä-muodossa siitä, mitä kyseinen ohje antaa juuri hänelle. Käytän ohjeissa muutoinkin paljon sinä-muotoa, kuten ”noudata seuraavia ohjeita” tai ”älä ulkoile yksin”. Koska ohje on velvoittava, informoiva teksti, voidaan velvoittavuutta osoittaa kohdistamalla se lukijaan (mt., 127), kuten olen tehnyt.

Kun tekstiä mukautetaan selkokielelle, on kirjoittajan varmistuttava siitä, että aihepiirin informaation virheettömyys säilyy myös selkotekstissä. Tämän kirjoittaja varmistaa alan ammattilaisilta. (Leskelä ym. 2015, 104; Stableford ym. 2007, 79.) Vaikka itsellänikin on terveydenhuollon ammattiosaamista, kävivät selkomukauttamani ohjeet vielä tarkastettavana ja hyväksyttävänä ohjeita virallisesti hyväksyvällä lääkäriellä.

6.3.2 Sanaston muokkaaminen

Jotta lukija voi saada tekstistä yleiskuvan, pitää sen sanoista ymmärtää 75%. Jotta myös yksityiskohdat voi ymmärtää, täytyy sanoista ymmärtää 95%. (Virtanen 2012, 83.) Tekstin mukautamisessa selkokielelle on sanavalinnoilla siis merkittävä rooli ja siihen olen panostanut ohjeita muokatessani.

Selkokieltä kirjoitettaessa pitäydytään ydinasioissa ja vähennetään tarpeetonta kuvailevaa, byrokraattista ja jargonin täyttämää kieltä. (Stableford ym. 2007, 79.) Selkotekstissä on käytettävä tuttuja ja yleisiä, jokapäiväisiä sanoja, joita ovat lyhyet, vakiintuneet ja pääosin kotoperäiset sanat (Leskelä 2019a, 131; Virtanen 2012, 82). Muokatessani ohjeita jouduin monien sanojen kohdalla miettimään sitä, ovatko ne tarpeeksi tuttuja. Ovatko esimerkiksi sanat ”muutama” ja ”pari” epämääräisyydestään huolimatta arkisia ja tuttuja? Mietin, käytänpökö kyseisiä sanoja vai korvaanko sanan ”pari” ilmaisulla ”1–2 päivää”. Keskusteltuani asiasta Satakunnan hyvinvointialueen selkokoordinaattori Riikka Törnroosin kanssa päädyin käyttämään usealle oletettavasti tuttuja termejä ”muutama” ja ”pari”.

Sanojen helppous liittyy yleensä sanan yleisyyteen, taivutukseen, käyttötapaan ja lausekontekstiin (Leskelä 2019a, 130). Myös sanojen tuttuuteen kullekin selkolukijalle vaikuttaa se, millaisia sanoja tämä yleensä ympäristössään kuulee (mt., 131). Koska muokkaamani ohjeet on osoitettu laajalle lukijakunnalle, oli sanojen suhteen tehtävä valintoja niin, että ne avautuisivat mahdollisimman monelle. En voinut tehdä oletuksia, että esimerkiksi jokin erikoiskielen sana voisi

olla tuttu. Erikoiskielen sanat ovat usein vierasperäisiä ja siksi selkolukijalle hankalia (Virtanen 2012, 83). Toki maahanmuuttajalle nämä voivat olla kotoperäisiä sanoja tutumpia (mt, 83). Erikoiskielen sanoja tulee selkotekstissä kuitenkin välttää (mt., 82). Näitä olen pyrkinyt ohjeista karsimaan. Seuraavassa esimerkki ensin yleiskielisestä lauseesta ja sen jälkeen sen selkomukautuksesta:

Yleiskieli:

Anestesian aikana käytettyjen lääkkeiden vaikutus saattaa kestää seuraavaan aamuun.

Selkomukautus:

Sinulle annetaan nukutuksen aikana lääkkeitä,
jotka voivat vaikuttaa seuraavaan aamuun asti.

Erikoiskielen sanan ”anestesia” olen vaihtanut sanaan ”nukutus”, joka on tutumpi ja helpommin ymmärrettävä sana. Erikoiskielen sanojen lisäksi selkotekstissä on syytä välttää myös lainasanoja (Leskelä 2019a, 132). Ohjeissa, jotka mukautin selkokielelle, ei lainasanoja käytetty, joten tähän seikkaan en tarvinnut kiinnittää huomiota, kuten joihinkin erikoiskielen sanoihin.

Selkokielessä suositetaan konkreettisia sanoja ja vältetään abstrakteja sanoja silloin, kun se on mahdollista (mt., 132). Nukutetun potilaan kotihoito-ohje -ohjeessa (liite 6) on esimerkiksi käytetty ilmaisua ”heikotus”, jonka olen muokannut helpommin ymmärrettävään muotoon ”heikko olo”. Alla puolestaan esimerkki sanan ”ilmaantuessa” muuttamisesta ymmärrettävämpään muotoon:

Yleiskieli:

Pahoinvoinnin ilmaantuessa nauti pieninä annoksina nesteitä, lepäile.

Selkomukautus:

Jos sinulle tulee pahoinvointia,
juo vähän nestettä ja lepää.

Sana ”tulla” on prototyypinen sana. Prototyypiset sanat ovat kielen ydinsanastoa ja ne opitaan kielenoppimisen varhaisessa vaiheessa (mt., 134). Prototyypiset sanat eli perusmuotoisesti asiaa kuvaavat sanat ovat merkitykseltään pelkistetyimpiä ja niiden käyttäminen selkotekstissä on suotavaa (mt., 133). Sanalla ”ilmetä” on siis kuvastettu yleiskielisessä ohjeessa samaa asiaa kuin sanalla ”tulla”, joka on asiaa perusmuodossaan kuvaava sana. Tällaisia valintoja tein useissa muissakin kohdissa ohjeita muokatessani.

Selkolukijan lukunopeus on hidas ja pitkien sanojen lukeminen on työlästä. Lyhyiden sanojen käyttäminen parantaa selkotekstin luettavuutta. Pitkät yhdyssanat ovat selkolukijalle hankalia niiden sanarajojen tunnistamisen vaikeuden vuoksi. (mt., 132.) Aina pitkien sanojen käyttöä ei kuitenkaan voi välttää, mutta joskus pitkän yhdyssanan voi jakaa kahdeksi tai useammaksi sanaksi merkityksen siitä kärsimättä ja se kannattaakin tehdä silloin, kun se on mahdollista (Virtanen 2012, 86; Leskelä 2019a, 132). Muokkaamiseni kohteena olevissa yleiskielisissä ohjeissa ei ollut käytetty erityisen pitkiä yhdyssanoja, mutta joidenkin yhdyssanojen purkaminen kuitenkin lisäsi niiden ymmärrettävyyttä. Alla yksi esimerkki:

Yleiskieli:

Ota yhteys omaan terveystieteeseen tai hoitaneeseen yksikköön, jos haavassa on:
(--)
-tulehdusoireita, kuten kuumotusta (--)

Selkomukautus:

Joskus haavaan voi tulla seuraavia oireita:
(--)

- Haava voi tulehtua.
Silloin haava voi tuntua kuumalta (--)

”Tulehdusoire” on sanana todennäköisesti useammalle selkolukijalle vieras ja vaikea. Sen sijaan ”tulehtua” on tutumpi sana. Tämän vuoksi purin yhdyssanan ”tulehdusoire” kokonaan ja käytin yllä olevaa ilmaisua. Koko kappaleen esittämistapaa on muokattu niin, että kappaleen alussa kerrotaan, millaisia oireita haavaan voi tulla, joista yksi on tulehdusoireet. Kappaleen asioiden esittämistapaan viittasin jo edellä luetteloinnin käytöstä kerrottaessa.

Selkotekstin lauseisiin ei pidä kasata useita substantiiveja vaan rakentaa lause mieluummin verbin ympärille (Leskelä 2019a, 130). Edellä olevassa esimerkissä toteutuu myös tämä, jossa tulehdusoireet on purettu ilmaisuksi, jossa käytetään substantiivin sijaan verbiä. Verbin kuuluu olla lauseen alkupuolella, sillä lukija saa kiinni lauseen tarkoituksesta juuri verbin kohdalla (mt., 130). Edelleen samaisessa esimerkissä tämä tulee esille hyvin.

Joskus vaikeiden sanojen käyttöä selkokielessäkään ei voi välttää. Silloin ne pitää selittää. Selkokirjoittajan on osattava arvioida sanojen tuttuutta, sillä tuttuja sanoja ei tarvitse selittää, olivatpa ne abstrakteja tai konkreettisia. Selittämistä vaativat sanat eivät aina ole abstrakteja, vaan myös konkreettisia sanoja voi joutua selittämään, jos asia on vieras. Paras tapa on selittää vaikea sana osana lausetta ja tekstikokonaisuutta, jolloin lukija ymmärtää sanan kyseessä olevassa kontekstissa. (mt., 133–134.) Olen selittänyt joitakin sanoja selkomukautuksissani. Alla esimerkki siitä, kuinka olen selittänyt ”sulavat ompeleet”:

Haavassa voi olla myös sulavat ompeleet.

Sulavat ompeleet sulavat pois. Niitä ei tarvitse poistaa.

Olen toteuttanut selityksen osana tekstiä siinä asiayhteydessä, jossa se on mainittu ensimmäisen kerran. Selityksessä kerrotaan, mitä tarkoittaa, kun ompeleet ovat sulavat. Sana ”sulava” ei välttämättä ole yleisiä ja tutuimpia sanoja, mutta se on vakiintunut termi, jota terveydenhuollossa kyseisistä ompeleista käytetään, joten katsoin, ettei sitä voi jättää pois. On hyvä muistaa, että sanan selittämiseksi riittää, että se avautuu siinä yhteydessä, jossa sitä käytetään (Sainio 2022, 79). Minun ei siis ollut tarpeellista selittää, mitä kaikkea sana ”sulava” voi tarkoittaa.

Sanan voi selittää myös lisäämällä konkreettisen esimerkin (Leskelä 2019a, 135). Tätä selittämistapaa olen käyttänyt muun muassa seuraavassa esimerkissä:

Älä käytä sellaisia laitteita,
jotka voivat aiheuttaa loukkaantumisen.
Sellaisia ovat esimerkiksi monet työkalut.

Esimerkkinä loukkaantumisen aiheuttavasta laitteista käytän työkaluja. On tärkeää, että selittämisestä ei saa tulla lukijalle tunnetta, että häntä pidetään tyhmänä (mt., 134). Mielestäni olen tämän onnistunut huomioimaan käyttämissäni selityksissä.

Selkotekstissä kannattaa käyttää sanojen toistoa. Sanojen toistamista olen käyttänyt selkomukautetuissa ohjeissa paljon. Esimerkiksi ohjeessa Kotihoito-ohje leikkaushaavalle, jossa on ompeleet (liite 5), toistuu sana ”haava” usein ja useassa eri muodossa. ”Haava” on yksi tekstin sisällöllisistä avainsanoista (mt., 137), joten sen toistaminen muistuttaa lukijaa tekstin olennaisesta sisällöstä. Jos tekstissä käytetään tuntemattomampaa sanaa, on sitä hyvä käyttää ensimmäisessä yhteydessä perusmuodossaan (Sainio 2022, 79). Näin olen tehnyt esimerkiksi seuraavassa kappaleessa, jossa ensimmäistä kertaa tulee esiin sana ”haavateippi”.

Haavan suojana voi olla myös haavateippi.
 Jos teippi irtoa tai likaantuu, voit vaihtaa sen uuteen.
 Pese kädet ennen kuin vaihdat haavateipin.
 Haavateippiä voit ostaa apteekista.
 Anna haavateipin olla haavan päällä siihen asti,
 kun sairaanhoitaja poistaa ompeleet haavalta.
 Lääkäri voi määrätä pitämään teippiä myös kauemmin.

Toistaminen voi tuntua liioitellulta henkilöstä, jonka lukutaito on normaali. Selkolukijaa toistaminen kuitenkin muistuttaa tekstin teemasta ja helpottaa kohteen tunnistamista (Leskelä 2019a, 137). Toistoa kannattaa käyttää mieluummin kuin sanojen synonyymejä. Toisto auttaa myös tunnistamaan sanan eri muotoja (mt., 137), mikä esimerkissäkin tulee hyvin ilmi. Yhdysanaan voi viitata myös toistamalla vain sen jälkimmäinen osa (mt., 138), kuten olen pariin kertaan esimerkissä tehnyt viitatessani haavateippiin vain sanalla teippi.

Toisto pronominiiviittauksin on myös selkotekstissä oiva tapa viitata edeltävään. Pronominiiviittauksen on hyvä olla lähellä sen kohdetta. (mt., 138.) Näin olen tehnyt seuraavan esimerkin lauseessa:

Jos lapselle tulee pahoinvointia,
 anna hänelle vähän nestettä juotavaksi.

Leskelä (2019a, 138) arvioi, että jos pronominiin viitataan eri taivutusmuodossa, on sen ymmärtäminen selkolukijalle vaikeampaa ja silloin pääsana on parempi toistaa. Näin olen puolestaan toiminut edeltävässä, haavateippiä koskevassa esimerkissä. Haavateippi taipuu kappaleessa useissa eri muodoissa ja siksi toistan pääsanaa haavateippi.

Lyhenteiden käyttäminen selkotekstissä ei ole suotavaa. Tututkin lyhenteet voivat olla selkolu-
kijalle vaikeita, joten ne on syytä kirjoittaa kokonaisina sanoina (Virtanen 2012, 91). Siksi olen
kirjoittanut lyhenteen ”klo” kokonaiseksi sanaksi ”kello” ohjeessa Kotihoito-ohje nukutuksen
jälkeen (liite 7).

6.3.3 Kielen rakenteiden muokkaaminen ja sidosteisuus

Suomen kielessä on monia erilaisia kielenrakenteita. Pelkästään erilaisia sanojen taivutusmuo-
toja on valtava määrä. Virtasen mukaan (2012, 99) hyvä ohje selkokirjoittamiseen on miettiä,
kuinka asia sanottaisiin puhekielessä ja muokata se kirjalliseksi. Puhekielessä käytetään har-
vemmin vaikeita rakenteita kuten kirjoitetussa kielessä (mt., 99). Esimerkiksi Ommellun haa-
van kotihoito -ohjeessa käytetään ilmaisua ”reseptittä saatavia kipulääkkeitä”. Puhekielessä ter-
miä tuskin tulisi käytettyä, vaan puhuttaisiin ilman reseptiä saatavista lääkkeistä. Selkomukaut-
tamassa ohjeessa ilmaisin asian seuraavasti:

Voit ostaa kipulääkettä apteekista ilman reseptiä.

Selkokielen ohjeet neuvovat käyttämään mahdollisimman helppoja kielenrakenteita ja perus-
selkokielen tasolla sanoista käytetään helppoja ja yleisesti käytössä olevia taivutusmuotoja
(Sainio 2022, 87; Leskelä 2019a, 142). Tätä olen pyrkinyt toteuttamaan molemmissa ohjeissa
läpi ohjeiden ja onnistuin siinä mielestäni hyvin. Sanan perusmuoto on selkolukijalle helpoin
ymmärtää, mutta luonnollisesti suomen kielessä pelkän perusmuodon käyttäminen ei ole mah-
dollista (Leskelä 2019a, 142). Olen kuitenkin pyrkinyt löytämään sanoista niiden tutuimpia ja
helpoimmin ymmärrettäviä taivutusmuotoja. Seuraavassa esimerkki vaikean muodon käyttä-
misestä:

Yleiskieli:

Mikäli teippi irtoaa tai likaantuu, vaihda haavalle puhtain käsin uusi apteekista os-
tettava teippi.

Selkomukautus:

Jos teippi irtoaa tai likaantuu, voit vaihtaa sen uuteen.
Pese kädet ennen kuin vaihdat teipin.
Haavateippiä voit ostaa apteekista.

”Puhtain käsin” on vaikea taivutusmuoto, instruktiivi, jota on syytä välttää (Leskelä 2019a, 143). Edeltävässä esimerkissä nousee hyvin esiin myös se, ettei yhteen lauseeseen ei pidä laittaa liikaa asiaa, sillä liian suuri informaatiomäärä aiheuttaa helposti sen, että osa tiedosta jää havaitsematta tai lukija ei ymmärrä lausetta lainkaan (Virtanen, 2012, 97–98). Tästä syystä olen jakanut monta asiaa sisältävän yleiskielisen virkkeen useampaan virkkeeseen, joista kussakin kerrotaan vain yksi asia. Selkolukija saattaa unohtaa pitkän virkkeen päälauseen päästessään lauseen loppuun ja siksi virke on järkevää purkaa useammaksi virkkeeksi (Leskelä 2019a, 155).

Molemmissa yleiskielisissä ohjeissa on paljon pitkiä virkkeitä, joten olen purkanut niitä useampiin, lyhyisiin ja yhden asian sisältäviin virkkeisiin. Selkokielisessä virkkeessä on suositeltavaa olla korkeintaan kaksi lausetta (mt., 154). Sopivan pituinen lause selkolukijalle on alle 14 sanaa ja yleensä tämä toteutuu, kun lauseessa ilmaisee vain yhden tärkeän asian (mt., 151). Muokkaamissani ohjeissa tämä toteutuu suurimmaksi osaksi. Joihinkin virkkeisiin lauseita on tullut kuitenkin kolme. Niissä lausetta olisi ollut mahdotonta purkaa esimerkiksi kahdeksi eri virkkeeksi niin, että teksti olisi ollut sujuvaa. Henna Kara toteaa, että jos useampi kuin kaksi lausetta muodostaa sisällöllisesti kiinteän kokonaisuuden, on ne parempi pitää yhdessä virkkeessä, vaikka siitä tulisi hieman pitkä (Sainio 2022, 90). Näin olen toiminut esimerkiksi seuraavan virkkeen kohdalla:

Jos haavalla on sulavat ompeleet,
voit mennä saunaan tai uimaan,
kun leikkauksesta on kulunut kaksi viikkoa.

Selkolukijalle sanojen yksikkömuodot ovat helpompia ymmärtää kuin monikkomuodot (Leskelä 2019a, 143). Tästä esimerkkinä toimii edellä esiin nostettu esimerkki ”reseptittä saatavia kipulääkkeitä”, josta kipulääkkeet muuttuivat selkomukautuksessa muotoon ”kipulääkettä”.

Myös useita eri taivutuselementtejä sisältäviä sanoja on vaikeampi hahmottaa (mt., 150). Seuraavassa esimerkki:

Yleiskieli:

Anestesian aikana **käytettyjen** lääkkeiden vaikutus saattaa kestää seuraavaan aamuun.

Sana käytettyjen sisältää ensin sanan käyttää, josta on johdettu adjektiivi käytetty. Käytetyt ovat jo monikkomuoto ja sisältävät myös imperfektin ajatuksen jo tapahtuneesta. Selkomukautuksessa ratkaisin asian seuraavasti:

Selkomukautus:

Sinulle annetaan nukutuksen aikana lääkkeitä,
jotka voivat vaikuttaa seuraavaan aamuun asti.

Lauseesta on purettu pois useita taivutusmuotoja sisältävä sana ja käytetty sen sijaan helppoja taivutusmuotoja sisältäviä sanoja. Joskus virkkeestä saattaa myös tulla alkuperäistä pidempi, jotta siitä saadaan ymmärrettävämpi, kuten esimerkkivirke osoittaa.

Tärkein tekijä lauseen ymmärtämisen kannalta on persoonamuotoinen verbi eli finiittiverbi. Se ilmaisee toimintaa tai tapahtumaa. Selkokirjoittajan on hyvä suosia finiittiverbien käyttöä. (mt., 143.) Yleensä tekstistä tulee selkeämpää, kun sen muuttaa passiivista aktiiviin ja selkotekstissä onkin suositeltavampaa käyttää verbien aktiivimuotoa (Virtanen, 2012, 95; Leskelä 2019a, 122.). Varsinkin, jos lukijaa kehoitetaan tekstissä, on lukijan helpompi ymmärtää aktiivista käskymuotoa. (Leskelä 2019a, 122.) Olen käyttänyt selkomukautetuissa ohjeissa paljon finiittiverbejä ja varsinkin käskymuotoa sellaisissa lauseissa, jotka velvoittavat lukijaa ehdottomasti toimimaan ohjeen mukaisesti. Kotihoito-ohje nukutuksen jälkeen -ohjeessa (liite 7) esimerkiksi aloitan usein lauseen ”Älä ulkoile...”, ”Älä juo...” jne. Sinä-muodon käyttö selkoteksteissä ja erityisesti ohjeissa on toimiva tapa puhutella lukijaa (mt., 121).

Olen käyttänyt ohjeissa kieltoimuotoja, vaikka ne ovat selkolukijalle vaikeampia kuin myöntömuodot (mt., 144). Lyhyet ja ytimekkäät kieltoimuotoiset käskymuodot kuitenkin ovat näissä ohjeissa toimivimmat. Joissain kohtaa olen kieltoimuodon kuitenkin muokannut myöntömuodoksi, kuten seuraavassa esimerkissä:

Yleiskieli:

Älä nauti muita lääkkeitä kuin niitä, joita hoitava lääkäri on määrännyt

Selkomukautus:

Ota vain niitä lääkkeitä,
jotka lääkäri on määrännyt sinulle sairaalassa.
Älä ota muita lääkkeitä.

Esimerkissä selkomukautus alkaa myöntölauseella, mutta toinen virke on kuitenkin jo kielto-lause. Asiayhteys kuitenkin mielestäni vaatii jälkimmäisen virkkeen tuoman tarkennuksen asi-aan, koska on tärkeä ymmärtää, ettei mitään muita lääkkeitä saa ottaa samana päivänä, kun on ollut nukutuksessa.

Passiivia ei yleensä käytetä selkokielessä, koska se kertoo epämääräisesti asioista. Aina sen välttäminen ei kuitenkaan onnistu tai ole tarpeen. (Virtanen 2012, 76.) Pääasiassa olen käyttä-nyt teksteissä verbin aktiivimuotoa, mutta joissain kohtaa passiivi on tuntunut luontevammalta valinnalta. Esimerkiksi Kotihoito-ohje leikkaushaavalle, jossa on ompeleet -ohjeessa olen käyt-tänyt ompeleiden poistoa koskevassa kappaleessa ilmaisua ”ompeleet poistetaan”. Tekstissä on aiemmin ilmaistu, että sairaanhoitaja poistaa ompeleet, joten lukijan on mahdollista yhdistää myöhemmin samassa kappaleessa esiin tulevassa lauseessa passiiviin tekijäksi myös sairaan-hoitaja.

Aikamuodoista selkolukijalle preesens ja imperfekti ovat helpoimpia ymmärtää. Perfekti ja pluskvamperfekti ovat vaikeampia ymmärtää ja niiden käyttöä tulisi selkotekstissä välttää. (Leskelä 2019a, 145.) Ohjeissa olen käyttänyt pääasiassa vain preesensiä. Muutamassa koh-dassa olen käyttänyt myös perfektiä, joissa se on helposti ymmärrettävissä ja toimii paremmin kuin imperfektin käyttö toimisi tai joissa imperfektin käyttö olisi lähes mahdotonta. Esimerk-kinä seuraava lause:

Kun ompeleet on poistettu,
voit mennä saunaan tai uimaan seuraavana päivänä.

Selkokielisessä lauseessa verbin kuuluu olla lauseen alkupuolella, sillä lukija saa kiinni lauseen tarkoituksesta juuri verbin kohdalla (mt., 130). Tämä toteutuu selkomukauttamissani ohjeissa hyvin. Lauseen loppuun sijoitettu verbi tekee lauseesta selkolukijalle vaikean (mt., 150). Suora

sanajärjestys on tutuin ja helpoimmin hahmotettava lauserakenne ja sitä kannattaa selkokielessä noudattaa mahdollisimman paljon. Suora sanajärjestys tarkoittaa järjestystä subjekti-predikaatti-objekti. (mt., 151.) Suora sanajärjestys toteutuu ohjeissani suurimmassa osassa lauseita. Joissain lauseissa sanajärjestys ei kuitenkaan ole suora.

Voit suojata haavan puhtaalla ja imevällä haavasidoksella.
Haavasidoksia voit ostaa apteekista.

Yllä olevan esimerkin toinen lause alkaa objektilla. Objekti (haavasidos) on tullut tutuksi jo edeltävässä lauseessa, joten käänteinen sanajärjestys ei ole niin vaikeaa hahmottaa. Selkokielen ohjeistukset eivät ole ehdottomia, vaan niissä on joustoa, jotta tekstistä saadaan sujuvaa.

Tavanomaisin ja helpoin lausejärjestys selkolukijalle on ensin päälause ja sitten sivulause (Leskelä 2019a, 155). Olen käyttänyt ohjeissa molempia lausejärjestyksiä. Lauseiden aloittaminen sivulauseilla on tuntunut niissä kohtaa luontevalta ja tekstistä on tullut sitä lausejärjestystä käyttämällä sujuvampi. Myös Selkokeskus on hyväksynyt käyttämäni sanajärjestykset. Edellä, sivulla 52, oleva kolmen lauseen esimerkkivirke alkaa sivulauseella, koska asian esittämisjärjestyksen vuoksi se on sujuvampi lausejärjestys.

Selkotekstissä sidosteisuus on tärkeä seikka. Sidosteisessa tekstissä lauseet liittyvät toisiinsa sujuvasti ja asioiden väliset suhteet on helppo havaita (Sainio 2022, 88). Teksti on eheä kokonaisuus. Selkotekstissä sidosteisuuden voi huomioda monin eri tavoin. (Leskelä 2019a, 157.) Jo aiemmin esiin tulleita sidosteisuuden keinoja sanaston tasolla ovat esimerkiksi olennaisten sanojen toistaminen, yhdyssanan toisen osan toistaminen, helposti ymmärrettävien pronomien käyttö viitatessa pääsanaan heti sen jälkeen ja yhteen kuuluvien sanojen pitäminen lähekkäin (mt., 157). Näitä käyttämiäni keinoja on tullut esiin jo aiemmin nostamissani esimerkeissä. Yhteen kuuluvien sanojen pitämisestä lähekkäin nostan esiin vielä seuraavan esimerkin:

Haava voi tulehtua.
Silloin haava voi tuntua kuumalta
tai haava voi olla punainen ja turvonnut.
Sinulla voi olla myös kuumetta yli 38 astetta.

Kirjoitin kappaleen toisen lauseen ensin ilman, että toistin sanoja ”haava” ja ”voi”. Silloin lause olisi jäänyt vaikeammaksi ymmärtää, kun yhteen kuuluvat sanat ”haava” ja ”voi olla” eivät olisi enää olleet lähekkäin. Lukijan olisi pitänyt osata yhdistää ”olla” ja kaukana lauseessa aiemmin

ilmaistuun tekijään ”haava” ja mahdollisuuteen ”voi”. Toistamalla sain sidottua asiat yhteen (Virtanen 2012, 101) ja tuotua yhteen kuuluvat sanat lähekkäin toisiaan.

Esimerkissä tulee esiin myös virketasolla käytettyjä sidosteisuuden keinoja, joita ovat asiayhteyttä ilmaisevat sidossanat (Leskelä 2019a, 157). Myös-sana on tällainen sidossana, jota olen käyttänyt esimerkikappaleen toisessa lauseessa. Se sitoo lauseen edellisten lauseiden kanssa samaan asiakokonaisuuteen eli tulehdusoireisiin.

Virketasolla sidosteisuutta lisäävänä keinona olen käyttänyt myös syy-seuraussuhteita ilmaisevaa sidossanaa ”silloin” (mt., 157). Seuraavassa esimerkki (joka sisennyksen takia on tässä tekstissä tavuttunut, toisin kuin alkuperäisessä ohjeessa) tästä:

Voit poistaa haavalta päällimmäisen sidoksen ____ vuorokauden jälkeen.

Silloin voit mennä myös suihkuun.

Sisällöllistä sidosteisuutta tekstissä lisää muun muassa aiemmin esille nostettu selkeät aikasuhteet ja syy-seuraussuhteet (mt., 158), joita olen pyrkinyt noudattamaan ja minkä noudattaminen on vaatinut muun muassa esitettävien asioiden järjestyksen muuttamista. Sisällöllistä sidosteisuutta lisää myös yhteneväiset otsikot ja pääotsikon erottuminen väliotsikoista kuin myös se, että otsikko todella viittaa siitä kertovaan tekstiin (mt., 158). Osan otsikoista muutin lausetasoisiksi, jotta ne kuvaavat paremmin tekstin sisältöä ja ovat helpommin ymmärrettäviä. Lisäsin myös otsikoita, joita alkuperäisissä ohjeissa ei ollut. Näistä on kerrottu tarkemmin jo edellä kappaleessa 6.3.1 Ulkoasun ja sisällön muokkaaminen.

6.4 Ohjeiden koeluettaminen ja palautteen hyödyntäminen

Ohjeita muokatessani kävin paljon keskustelua muokkaamisen ratkaisuista opiskelutovereideni sekä sairaanhoitajakollegoideni kanssa. Vaihdoin usein ajatuksia ja sain vastauksia kysymyksiini ja neuvoja myös Satakunnan hyvinvointialueen selkokoordinaattori Riikka Törnroosilta. Hänen asiantuntijuutensa, tukensa ja neuvonsa olivat arvokkaita tätä työtä tehdessä.

Koin kuitenkin tärkeäksi, että koeluetin muokkaamiani ohjeita selkokielen kohderyhmään kuuluvilla henkilöillä ennen niiden viimeistelyä. Lukijan kokemusta pidetään selkeyden mittana, joten selkokielen materiaalin tuottamisessa olennaista on testata sitä kohderyhmällä (Leskelä, Mustajoki ym. 2023; Stableford ym. 2007, 81). Testaamisella voidaan varmistaa ymmärrettävyys ja käytettävyys sekä huomioida myös kulttuuriset seikat (Stableford ym. 2007, 81). Ari

Sainion mukaan lukijaryhmien kohtaaminen ja heiltä saatu palaute on arvokasta oppia kirjoittajalle (Leskelä ym. 2015, 128). Tapasin jokaisen koelukijan henkilökohtaisesti koelukemisten yhteydessä.

Ohjeiden koelukijoiden kuuluessa selkokielen kohderyhmiin, täytyi myös varmistaa, että he ymmärtävät tiedotteen opinnäytetyöhön liittyvästä kyselystä sekä selosteen henkilötietojen käsittelytoimista. Myös suostumuslomakkeen kyselyyn osallistumisesta täytyi olla heille ymmärrettävä. Tästä syystä muokkasin Humakin valmiisiin pohjiin versiot selkeälle kielelle sekä Tiedote opinnäytetyön kyselyyn osallistumisesta -lomakkeesta (liite 1) että Suostumus kyselyyn osallistumisesta -lomakkeesta (liite 2). Versioita ei ole tarkastettu Selkokeskuksella, joten niiden selkokielen kriteerien toteutumisesta ei ole varmuutta. Tavoite kuitenkin oli, että teksti niissä oli yleiskieltä selkeämpää. Lomakkeiden selkokielen kriteerien täytyminen ei ollut tässä opinnäytetyössä niin merkittävässä osassa kuin varsinaisten koeluetettavien ohjeiden, joten siksi niitä ei tarkastettu Selkokeskuksella.

Kerroin kyselyn tiedotteen sisällön koelukijoille jaettavan kirjallisen tiedotteen lisäksi vielä myös suullisesti varmistaakseni, että koelukijat ymmärtävät, mihin ovat osallistumassa. Koska suostumuslomakkeisiin jäi osallistujien nimikirjoitus, muodostui niistä rekisteri. Tästä syystä myös seloste henkilötietojen käsittelytoimista täytyi käydä koelukijoiden kanssa läpi. Selostetta en muokannut kirjallisesti selkeälle kielelle vaan kävin sen koelukijoiden kanssa läpi prima vista -tulkkauksen tavoin. Prima vista -käännös tarkoittaa sitä, että kirjoitettu teksti käännetään suulliseksi (Tieteen termipankki 2024). Kerroin tekstin sisältämät asiat selkeää kieltä käyttäen.

Allekirjoitusten jälkeen annoin koelukijoille muokkaamani ohjeet luettaviksi sekä kyselylomakkeen (liite 3). Kun tehdään kysely selkokielellä, on huomioitava tiettyjä seikkoja. Kuten muissakin kyselyissä, kyselyyn vastaajan tulee tietää, mihin kyselyn tuloksia käytetään (Sainio 2022, 127). Kohderyhmätestauksessa täytyy huomioida, että koelukijoiden kielelliset ja lukemiset taidot ovat yksilöllisiä, kuten myös lukijan ennakkotiedot aiheesta. Eri henkilöt voivat kokea eri asiat tekstissä helpoksi tai vaikeaksi. Myös myöntyvyystaipumus voi vaikuttaa tulosten luotettavuuteen (mt., 371.) Myöntyvyystaipumus tarkoittaa sitä, että vastaaja vastaa, kuten olettaa vastapuolen toivovan. Myöntyvyydessä voi olla myös kyse siitä, ettei halua menettää kasvojaan. Myöntyvyys on tavallaan selviytymisstrategia, jolla välttyy paljastumasta siltä, ettei ole ymmärtänyt asiaa. (Leskelä 2019a, 228.) Tämän vuoksi kirjoitin kyselyn alkuun lyhyen ohjeistuksen, jossa mm. kehotan vastaajaa vastaamaan rehellisesti oman mielipiteensä, koska sen avulla voin muokata ohjeita tarvittaessa paremmiksi. Selkokielen kyselyn ohjeessa onkin

hyvä muistaa rohkaista vastaajaa tuomaan esiin rehellisesti oma mielipiteensä (Sainio 2022, 128).

Selkokielisessä kyselyssä täytyy olla otsikko (mt., 127). Tämän opinnäytetyön kyselyn otsikosta käy selkeästi ilmi, että kysely koskee selkokielistä potilasohjeita. Lomakkeessa on hyvä olla myös ohjeet siihen, kuinka kyselyyn vastataan (mt., 127). Tässä kyselyssä on jo edellä mainittu, lyhyt ohjeistus siihen, kuinka kyselyyn vastataan.

Pyrin pitämään kyselyn mahdollisimman lyhyenä, sillä yleensä lyhyt kysely on selkolukijalle parempi (mt., 126). Kysely on yhdellä sivulla ja kysymyksiä on vain neljä. Valitsin kyselyyn avoimet kysymykset, vaikka niihin olisi voinut myös laittaa vastausvaihtoehdot ”kyllä” ja ”ei”. Päädyin valintaan siksi, että ”kyllä” ja ”ei” vaihtoehtoihin voi liittyä myöntövyöden riski, jolloin vastataan helpommin ”kyllä” (mt., 126).

Selkokielisen kyselyn yhteydessä on hyvä kertoa, voiko siihen vastata joku sijaisvastaaja tai voiko joku auttaa vastaamisessa (mt., 128). Kerron tiedotteessa (liite 1), että kyselyyn voi vastata kirjoittamalla itse tai vastaamalla suullisesti, jolloin minä kyselyn tekijänä kirjoitan vastaajan suullisen vastauksen lomakkeeseen. Yksi vastaajista valitsi vastata suullisesti, kaksi kirjoitti itse vastauksensa.

Vastausten perusteella jokainen lukija ymmärsi ohjeet ja koki niiden lukemisen helpoksi. En siis saanut kyselyn perusteella tuloksia, joiden mukaan ohjeita olisi tarvinnut vielä muokata. Vastaukset olivat lyhyitä, pääasiassa yhden myöntö- tai kieltosanan sisältäviä. Vastauksissa tuli myös esiin, että ohjeissa olevien välien ansiosta ne olivat helpot lukea. Oletan tämän tarkoittavan paitsi riviväliä myös kappalejakoja. Koska tapasin koelukijat henkilökohtaisesti ja sain heidän vastauslomakkeensa takaisin kasvotusten, sain heiltä myös suullista palautetta ohjeista. Niiden selkeyttä kiiteltiin ja toivottiin, että olisivatpa kaikki potilasohjeet yhtä selkeitä. Ohjeiden helppolukuisuuteen oltiin tyytyväisiä.

Koen saaneeni koelukijoilta rohkaisevaa palautetta siitä, että olin onnistunut tuottamaan saavutettavat potilasohjeet. Se, ettei parannettavaa tullut, kertoi siitä, että panostin ohjeiden muokamiseen paljon jo ennen koeluettamista.

6.5 Selkokeskuksen tarkastus ja selkotunnus

Tavoitteena oli tuottaa potilaille helposti ymmärrettävät potilasohjeet. Aluksi en nähnyt selkotunnuksen saamista ohjeille välttämättömänä. Selkotunnus (kuva 1) ohjaa selkokieltä tarvitsevaa lukijaa löytämään helpommin itselleen sopivaa luettavaa (Selkokeskus 2024). Potilasohjeet potilaille jakaa kuitenkin hoitaja. Ajattelin, että selkeällä kielellä tuotetut ohjeet ovat riittävät. Keskustelin sähköpostitse selkokieli-termin käytöstä selkokeskuksen asiantuntija Anni Reilän kanssa. Hänen rohkaisemanaan päädyin kuitenkin tavoittelemaan ohjeille selkotunnusta. Selkokielen ohjeistukset ja kriteerit ovat selkeämmät kuin selkeän kielen ja siten perustelut valinnoilleni oli helpompi tehdä selkokielen ohjeistuksiin ja periaatteisiin nojaten. Hakemalla selkotunnusta sain myös varmuuden siitä, että olen osannut tuottaa selkokielistä materiaalia.



Kuva 1. Selkokielisten julkaisujen tunnistaa selkotunnuksesta, jonka myöntää Selkokeskus.

Kun ohjeet oli koeluetettu, pyysin niihin hyväksyntää sairaalan taholta. Saatuaani ohjeille hyväksynnän ylilääkäriltä, lähetin ne Selkokeskukseen tarkastettavaksi. Lähettäessäni ohjeita perustelin joitakin seikkoja, joiden vuoksi olin hieman venyttänyt selkokielen ohjeistuksia. Seikat koskivat toisen ohjeen ulkoasua ja rivitystä yhden lauseen kohdalla. Perustelut hyväksyttiin. Ohjeet olivat tarkastusarvioinnin perusteella selkokielistä ja sain niille selkotunnuksen. Muutamiin seikkoihin täytyi tehdä pienet muutokset, ennen kuin selkotunnusta oli lupa käyttää, mutta muutokset eivät vaatineet enää uutta tarkastuskierrosta. Muutokset koskivat otsikoiden fonttikokoa ja paria kielellistä korjausta. Kohdat, joita kehoitettiin vielä muokkaamaan, olivat sellaisia, joiden kohdalla olin itsekkin miettinyt niiden ilmaisutavan selkeyttä. Sain positiivista palautetta siitä, että potilasohjeet ovat erittäin hyvää selkokieltä.

Selkotunnuksen voi saada selkokielineen julkaisu tai verkkosivu. Tekijänoikeudet selkotunnukseen omistaa Selkokeskus, eikä sitä saa käyttää ilman selkokeskuksen lupaa. (Reilä 2024.) Jos

jo selkotunnuksen saanutta potilasohjetta muokataan myöhemmin uudelleen, tulee se tarkastuttaa uudelleen Selkokeskuksella, jotta selkotunnusta voi edelleen käyttää ohjeessa. Painetuissa materiaaleissa tunnuksen paikka on julkaisun etu- tai takakannessa (Reilä 2024). Muokkaamissani potilasohjeissa tunnus on sijoitettu ohjeen yläreunaan (liitteet 5 ja 7).

6.6 Valmiit ohjeet käyttöön

Kun ohjeille oli saatu selkotunnus, voitiin ne ottaa käyttöön. Kaikki potilasohjeet tallennetaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen sisäisessä verkossa olevaan IMS-järjestelmään, josta ne ovat henkilökunnan haettavissa ja tulostettavissa. Olin yhteydessä projektisuunnittelijaan, joka vastaa IMS-järjestelmään liittyvistä tehtävistä. Yhdessä hänen kanssaan KYSin työntekijänä tallensin itse ohjeet IMS-järjestelmään, jossa ohjeiden virallinen hyväksyminen vielä kerran hyväksyi ohjeet. Tämän jälkeen ohjeet ovat olleet kaikkien intranetin käyttäjien saatavilla ja käytettävissä.

Informoin heräämö ja vastaanotto-kotiutus -yksikön henkilökuntaa selkokielisistä ohjeista ja kehoitin heitä ottamaan ohjeet käyttöön. Tulostin ohjeita myös valmiiksi muiden tulostettujen potilasohjeiden lisäksi ja vein paikkaan, josta ohjeita otetaan potilaille jaettavaksi. Pääsin hetken ajan työssä ollessani seuraamaan ohjeiden käyttöönottoa. Varsinaista seuranta ohjeiden käyttöönottoon tai kokemuksiin ohjeiden käytöstä ei tähän opinnäytetyöhön liittynyt.

Opinnäytetyö on tarkoitus esitellä KYSillä järjestettävässä Hoitotyön tutkimus näkyväksi -seminaarissa. Vaikka kyse ei ole hoitotyön tutkimuksesta, antaa opinnäytetyö tärkeää tietoa hoitoalan ammattilaisille ja opinnäytetyönä tuotetut selkokielliset potilasohjeet ovat merkittävä osa hoitoalan ammattilaisten työtä. Esittelemällä opinnäytetyö seminaarissa, saadaan selkokielliset potilasohjeet paremmin esille ja hoitohenkilökunnan tietoisuuteen ja sitä kautta yhä paremmin käyttöön.

7 POHDINTA

Jo opintojen varhaisessa vaiheessa koin, että haluan yhdistää osaamiseni sekä sairaanhoitajana että puhevammaisten tulkkina ja kielellisen saavutettavuuden asiantuntijana. Olin havainnut terveydenhuollossa ymmärrettävyyden haasteita monissa seikoissa jo ennen tulkkio-pintojakin, mutta opinnot ovat lisänneet asian tiedostamista ja halua tehdä jotain asioiden parantamiseksi. Mielestäni yksi merkityksellisimmistä keinoista parantaa ymmärrettävyyttä terveydenhuollossa on selkokielen käyttö. Siksi päätin aloittaa tehtäväni terveydenhuollon saavutettavuuden parantamiseksi muokkaamalla potilasohjeita selkokielelle tämän opinnäytetyön myötä.

On selvää, että tulevaisuus tuo yhä enemmän tarvetta selkokielelle. Tärkein ajatus tiedon ymmärrettävästi esittämisen taustalla on se, että jokaisella ihmisellä on tasa-arvoisesti mahdollisuus elää ja osallistua yhteiskunnassa ja saada ennen kaikkea itseään koskevaa tietoa selkeällä ja ymmärrettävällä kielellä. Ihmisoikeuksien toteutumisen tulisi olla myös terveydenhuollon tahojen ensisijainen syy käyttää viestinnässään selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Terveydenhuollolle porkkanana voi kuitenkin toimia myös selkokielen käyttämisen tuomat taloudelliset hyödyt, jotka saavutetaan sillä, kun potilaat eivät toimi väärin ja hakeudu tästä syystä uudelleen hoitoon saatuaan ohjeet helposti ymmärrettävällä kielellä. Tutkimusnäyttöä selkokielen käytön kustannuksista ja taloudellisista vaikutuksista ei kuitenkaan vielä ole (Satosuo 2023, 20). Satosuo (2023, 51) tekemässä Satasairaalan henkilökunnan haastattelussa kuitenkin nousi esiin, että selkokielen käyttö on tuonut sairaanhoitopiirille lisäarvoa ja lisännyt sen vetovoimaa sekä työntekijöiden että asiakkaiden näkökulmasta. Selkokieli on myös lisännyt toiminnan tehokkuutta (Satosuo, 2023, 52).

Selkokielelle mukauttamisen prosessi opinnäytetyönä oli mielenkiintoinen ja antoisa. Sain opinnäytetyötä tehdessäni paljon lisää taitoa selkotekstien kirjoittamiseen ja selkomukauttamiseen. Prosessin aikana ymmärsin myös sen, kuinka paljon työtä selkomukauttaminen vaatii. Se vaatii perehtyneisyyttä eri tekstilajeihin ja selkokielen periaatteisiin, mutta myös hyvää suomen kielen kieliopin hallintaa. Täytyy osata kirjoittaa myös sujuvaa ja kieliopillisesti oikeaoppista suomen kieltä, jotta pystyy kirjoittamaan hyvää selkokieltä. Oma suomen kielen taitoni on hyvällä tasolla selkokirjoittamisen vaatimuksia ajatellen. Selkotehti ei myöskään synny hetkessä tai ole kääntämiseen verrattava tapa tuottaa teksti uudessa versiossaan. Tekstin työstäminen vaatii useita erilaisia kokeiluja. Se vaatii tuotettavan tekstin tarpeiden ja tavoitteiden puntarointia ja suhteuttamista selkokielen kriteereihin. Teksti harvoin tulee kerralla valmiiksi. Kun siihen

palaa uudestaan jonkin ajan kuluttua, huomaa siinä uusia muokattavia asioita. Myös keskustelu ohjeista toisten (opiskelutovereiden, sairaanhoitajakollegoiden ja selkokielen asiantuntijoiden) kanssa oli merkityksellistä, sillä toinen kiinnittää huomioita kenties eri asioihin ja näkee seikat, joille itse on jo ehkä sokeutunut. Myös koelukijoiden mielipiteillä oli suuri merkitys sille, että ohjeet oli muokattu juuri niin, että ne palvelevat erityisesti selkokielistä lukijakuntaa.

Vaikka selkokieli onkin kohdistettu pääasiassa sitä tarvitseville erityisryhmille, halusin tuoda esiin sen, että selkokielineen viestintä palvelee terveydenhuollossa kaikkia ja se olisi selkein valinta kaikille tarkoitettuun viestintään. Tätä seikkaa halusin korostaa, kun esittelin selkomukautetut ohjeet hoitohenkilökunnalle. Tutkimuksissa on todettu, että selkeän kielen käyttö parantaa asiakkaiden ymmärrystä ja tyytyväisyyttä riippumatta siitä, mitkä heidän kielelliset taitonsa ovat (Satosuo 2023, 16). Toivon, että tämä opinnäytetyöni ja sillä tuottamani selkokielist potilasohjeet lisäävät hoitohenkilökunnan ymmärrystä selkokielestä ja muuttavat mahdollisesti selkokieleen varauksellisesti suhtautuvien asenteita selkokieltä kohtaan. Tutkimukset todistavat, että kun kokemus selkokielestä karttuu, myönteinen suhtautuminen selkokieltä kohtaan lisääntyy (Satosuo 2023, 18).

Tätä opinnäytetyötä tehdessä valmistui myös Savonia ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja-opiskelijoiden opinnäytetyö, jonka aiheena oli KYSille tuotettu selkokielineen potilasohje. Sari Minkkinen ja Karoliina Randelin (2024, 24) mukauttivat selkokielelle suu- ja leukasairauksien poliklinikalle potilasohjeen suukirurgisen toimenpiteen jälkihoitoon. Tein samaan aikaan omaa opinnäytetyötäni, joten en pystynyt paneutumaan heidän tuotokseensa ennen kuin omat selkomukautamani ohjeet olivat valmiit. Ohjeiden ulkoasut eivät tästä syystä ole yhteneväiset, mutta kaikissa ohjeissa toteutuu selkokielisyyden vaatimukset. On hienoa huomata, että terveydenhuollon tutkintoon sisältyy myös selkokielen opintoja ja että terveydenhuollon ammattiin opiskelevat ovat kiinnittäneet huomiota selkokielen tarpeellisuuteen terveydenhuollossa ja ovat opinnäytetyöllään olleet halukkaita edistämään terveydenhuollon kielellistä ja kognitiivista saavutettavuutta. Sekä heidän että minun opinnäytetöinä tuottamat selkokielist ohjeet voivat toimia Pohjois-Savon hyvinvointialueella suunnannäyttäjinä selkokielen käytölle yhä enemmän. Jatkossa olisi hyvä luoda selkokielistä potilasohjeita varten oma, erillinen ohjepohjansa, jolloin kaikki selkokielist ohjeet olisivat ulkoasultaan yhteneväiset.

Tämä opinnäytetyö ja sillä tuotetut selkokielist potilasohjeet lisäävät potilaiden mahdollisuuksia saada tietoa itselleen ymmärrettävällä tavalla ja osallistua omaan hoitoonsa ja siten parantavat terveydenhuollon saavutettavuutta. Koska terveydenhuolto on suuri ja laajalti esillä oleva

sektori, nostaa sille tuotettu saavutettava materiaali myös muutoin kielellistä saavutettavuutta enemmän esiin ja sen myötä myös puhevalmiiden tulkkien kielellisen saavutettavuuden ammattitaitoa. Kun useampi taho näkee tarpeen selkokielen käyttämiselle ja muulle saavutettavuuden parantamiselle, lisää se ammattikorkeakoulusta valmistumistuville tulkeille työpaikkoja ja työllistymismahdollisuuksia tulevaisuudessa.

Tulevaisuudessa toivon näkeväni, että Pohjois-Savon hyvinvointialue käyttää entistä enemmän selkeää kieltä ja selkokieltä viestinnässään. Satasairaalan esimerkillä myös KYS voisi alkaa käyttää potilaille suunnatussa verkkoviestinnässään selkokieltä ja mukauttaa kaikki potilaille jaettavan materiaalin selkokieliseksi. Satasairaalassa myös henkilökunnalle suunnattuja materiaaleja, kuten työturvallisuusohjeita, on mukautettu selkokielelle (Satosuo 2023, 20). Tämän näkisin myös KYSillä hienona jatkumona saavutettavuuden lisäämiselle ja työturvallisuuden parantamiselle selkokielisen potilasviestinnän rinnalla. Selkokielen käyttö auttaisi maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kotoutumista ja lisäisi työhön sitoutumista. Tällaisen työn näkisin tulevassa ammatissani myös itselleni mielenkiintoisena ja toivon pääseväni olemaan osa terveydenhuollon saavutettavuutta parantavaa joukkoa.

Tähän opinnäytetyöhön ei liittynyt muokattujen ohjeiden käyttöönoton tai vaikuttavuuden seuranta. Jatkossa, jos KYSissä otetaan selkokieli laajemmin käyttöön, kannattaisi tutkia selkokielen vaikuttavuutta esimerkiksi potilastyytyväisyyteen ja uudelleen hoitoon hakeutumiseen tai toimenpiteiden peruuntumiseen. Vaikka tähän opinnäytetyöhön ei seuranta liittynyt, sain hoitajakollegoilta hyvää palautetta ohjeista ja kuulin sen, mitä toivoin: ”näitä ohjeitahan voisi jakaa kaikille”.

LÄHTEET

- Aluehallintovirasto 2024. Yleistä saavutettavuudesta. Viitattu 24.3.2024. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/>
- Hallintolaki (343/2003). Viitattu 29.12.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=hallintolaki#O1L2P8>
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirvonen, Maija & Kinnunen, Tuija & Tiittula, Liisa 2020. Viestinnän saavutettavuuden lähtökohtia. Teoksessa Maija Hirvonen & Tuija Kinnunen (toim.) Saavutettava viestintä. Yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta etsimässä. Helsinki: Gaudeamus Oy, 13–31.
- International Plain Language Federation 2024a. Plain language definitions. Viitattu 1.4.2024. <https://www.iplfederation.org/plain-language/>
- International Plain Language Federation 2024b. The international plain language standard: Guidelines for clear information to improve lives. Viitattu 2.1.2024. https://docs.google.com/document/d/1LVppJXgv6r4p2DRlXoXgWJEvq7p6_XAL3VaNQ_1Cy8g/edit#heading=h.k44wjc33tg20
- Juusola, Markku 2019. Selkokielen tarvearvio 2019. Selkokeskus, Kehitysvammaliitto ry. Viitattu 1.1.2024. <https://selkokeskus.fi/wp-content/uploads/2021/05/Tarvearvio-2019.pdf>
- Jylhä, Virpi 2020. Puheenvuoro: viestinnän apuvälineet näkövammaisen arjessa. Teoksessa Maija Hirvonen & Tuija Kinnunen (toim.) Saavutettava viestintä. Yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta etsimässä. Helsinki: Gaudeamus Oy, 59–73.
- Kalliomaa-Puha, Laura & Ketola, Anne & Pitkäsalo, Eliisa 2023. Sarjakuva, sosiaalihuolto ja saavutettavuus. Teoksessa Jenny Paananen & Meri Lindeman & Camilla Lindholm & Milla Luodonpää-Manni (toim.) Kieli, hyvinvointi ja haavoittuvuus: Kohti kielellistä osallisuutta. Helsinki: Gaudeamus Oy, 9–28.
- Kartio, Johanna 2009. Selkokieli kehitysvammaisten ihmisten selkoryhmissä. Teoksessa Johanna Kartio (toim.) Selkokieli ja vuorovaikutus, 61–90.
- Kielilaki (423/2003). Viitattu 8.1.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kielilaki>
- Kostamo, Pipsa & Airaksinen, Tiina & Vilkkä, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy.
- Kulkki-Nieminen, Auli 2010. Selkoistettu uutinen. Lingvistinen analyysi selkotekstin erityispiirteistä. Tampereen yliopisto. Kieli- ja käännöstieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 29.3.2024. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66618/978-951-44-8093-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Viitattu 29.12.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista#L2P5>
- Lamminmäki, Riia 2020. Selkokieli sosiaali- ja terveysalalla. Teoksessa Anna Liisa Karjalainen & Kristiina Wallenius-Penttilä (toim.) Eri tavoin kommunikoivien kohtaaminen sosiaali- ja terveysalan työssä. Diak opetus 5, 27–57. Viitattu 29.3.2024 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/344887/DIAK_Opetus_5.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Leskelä, Leela Laura 2022. Selkopuhetta! Puhuttu selkokieli kehitysvammaisten henkilöiden ja ammattilaisten vuorovaikutuksessa. Helsingin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 29.3.2024. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc8c882a-c0c1-476d-bc04-c12f09c3b741/content>
- Leskelä, Leela Laura 2019a. Selkokieli Saavutettavan kielen opas. 3. painos. Kehitysvammaliitto ry.
- Leskelä, Leela Laura 2019b. Helppoa vai vaativaa selkokieltä – selkokielen mittaaminen ja vaikeustasot. Puhe ja kieli 39:4, 2019, 367–393. Viitattu 30.4.2024. <https://journal.fi/pk/article/view/75679/49889>
- Leskelä, Leela Laura & Kulkki-Nieminen, Auli 2015. Selkokirjoittajan tekstilajit. Kehitysvammaliitto Ry.
- Leskelä, Leela Laura & Lindholm, Camilla 2023. Selkopuhe kehitysvammaisen henkilön kielellisen osallisuuden tukena. Teoksessa Jenny Paananen & Meri Lindeman & Camilla Lindholm & Milla Luodonpää-Manni (toim.) Kieli, hyvinvointi ja haavoittuvuus: Kohti kielellistä osallisuutta. Helsinki: Gaudeamus Oy, 33–55.
- Leskelä, Leela Laura & Mustajoki, Arto & Piehl, Aino 2023. Ymmärrettävää kieltä erilaisille lukijoille. Kielikello, Kielenhuollon tiedotuslehti 4/2023. Viitattu 30.3.2024. <https://www.kielikello.fi/-/ymm%C3%A4rrett%C3%A4v%C3%A4%C3%A4-kielt%C3%A4-erilaisille-lukijoille>
- Leskelä, Leela Laura & Mustajoki, Arto & Piehl, Aino 2022. Easy and plain languages as special cases of linguistic tailoring and standard language varieties. Nordic Journal of Linguistics vol. 45, no. 2, 194–213. Viitattu 27.3.24. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/e1e2149c-d4d7-4eed-825e-41f5ee0d4267/content>
- Leskelä, Leela Laura & Uotila, Eliisa 2020. Selkokieli saavutettavan viestinnän välineenä. Teoksessa Maija Hirvonen & Tuija Kinnunen (toim.) Saavutettava viestintä: Yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta etsimässä. Helsinki: Gaudeamus Oy, 227–248
- Minkkinen, Sari & Randelin, Karoliina 2024. Selkokielineen potilasohje suukirurgisen toimenpiteen jälkihoitoon. Savonia ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 24.6.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/853999/minkkinen_randelin.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Nissen, Mette 2023. Leikkaustoiminnan käsikirja. Ei julkaistu.

- Numminen, Heli 2005. Muisti ja lukeminen. Teoksessa Leealaura Leskelä & Hannu Virtanen (toim.) Toisin sanoen: Selkokielen teoriaa ja käytäntöä-Kehitysvammaliitto ry, 32–36.
- Oikeusministeriö 2018. Selvitys yhdenvertaisuuden toteutumisesta sosiaali- ja terveyspalveluiden valinnanvapauskokeiluissa. Painopisteenä kielellinen saavutettavuus. Selvityksiä ja ohjeita 33/2018. Helsinki: Oikeusministeriö. Viitattu 1.1.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161064/OMSO_33_2018_Selvitys_yhdenvertaisuuden_toteutumisesta_kielellinen_saavutettavuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Paananen, Jenny & Lindholm, Camilla & Lindeman, Meri & Luodonpää-Manni, Milla 2023. Johdanto, Kielellisestä haavoittuvuudesta osallisuuteen. Teoksessa Jenny Paananen & Meri Lindeman & Camilla Lindholm & Milla Luodonpää-Manni (toim.) Kieli, hyvinvointi ja haavoittuvuus: Kohti kielellistä osallisuutta. Helsinki: Gaudeamus Oy, 9–28.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023a. Heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen perehdytysohjelma. Ei julkaistu.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023b. Tableauraportit. Leikkaustoiminta. Leikkaustoimenpiteiden lukumäärät. Ei julkaistu.
- Reilä, Anni 2024. VS: Tekstit tarkastukseen selkotunnusta varten. Email anni.reila@kvl.fi 13.5.2024.
- Rönneberg, Marika 2020. Kielelliset ja kulttuuriset oikeudet yhdenvertaisuuden taustalla. Teoksessa Anna Liisa Karjalainen & Kristiina Wallenius-Penttilä (toim.) Eri tavoin kommunikoiden kohtaaminen sosiaali- ja terveysalan työssä. Diak opetus 5, 11–26. Viitattu 2.1.2024 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/344887/DIAK_Opetus_5.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Saavutettavat polut 2023. Saavutettavuuden osa-alueet. Viitattu 18.3.2024. <https://www.thinglink.com/card/1718638395535655398>
- Sainio, Ari 2022. Avaimet selkokieleen. Kehitysvammaliitto ry.
- Satasairaala 2022. Saavutettavuusseloste. Viitattu 29.12.2023. <https://www.satasairaala.fi/etusivu/saavutettavuusseloste>
- Satosuo, Sanni 2023. Selkokielen viestintä terveydenhuollossa. Asiantuntijoiden kokemuksia selkokielen käyttöprosessista Satasairaalassa. Helsingin yliopisto. Maisterintutkielma. Viitattu 24.4.2024. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/d8b99c60-be04-4e11-bcd7-8e0422c17efc/content>
- Selkokeskus 2024. Hae selkotunnusta. Viitattu 22.5.2024. <https://selkokeskus.fi/koulutukset-ja-tekstipalvelut/hae-selkotunnusta/>
- Selkokeskus 2022a. Selkokielen mittari. Viitattu 2.5.2024. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-mittari/>
- Selkokeskus 2022b. Selkokielen mittarin ohjeet ja kriteerit. Viitattu 2.5.2024. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-mittari/selkokielen-mittarin-ohjeet-ja-kriteerit/>

- Selkokeskus 2021a. Selkokielen määritelmä. Viitattu 29.3.2024. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-maaritelma/>
- Selkokeskus 2021b. Selkokielen tarve. Viitattu 24.4.2024. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-tarve/>
- Stableford, Sue & Mettger, Wendy 2007. Plain Language: A Strategic Response to the Health Literacy Challenge. *Journal of Public Health Policy* 28, 71–93.
- Suomen perustuslaki (731/1999). Viitattu 2.1.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki#L2P6>
- Tieteen termipankki. Käännöstiede: prima vista -käännös. Viitattu 29.4.2024. Käännöstiede:prima vista -käännös – Tieteen termipankki
- Tiililä, Ulla & Leskelä, Leela 2019. Selkokielen toimenpideohjelma. Selkokielen edistäminen Suomessa vuosina 2019–2022. Selkokeskus, Kehitysvammaliitto ry. Viitattu 8.1.2024. <https://selkokeskus.fi/wp-content/uploads/2019/02/Selkokielen-toimenpideohjelma-2019.pdf>
- Törnroos, Riikka 2024. VS: Selkokieli. Email riikka.tornroos@sata.fi 2.1.2024.
- Valtasalmi, Idastina 2024. Teksi- ja käyttäjänäkökulmia selkokielen sanastoon. Tampereen yliopisto. Informaatioteknologian ja viestinnän tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 2.9.2024. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/159225/978-952-03-3538-0.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Virtanen, Hannu 2012. Selkokielen käsikirja. 2., uudistettu painos. Kehitysvammaliitto ry.
- Virtanen, Hannu 2006. Selkokirjoista selkokieleen. Tapahtui vuosina 1981–1990. Teoksessa Leela Leskelä & Hannu Virtanen (toim.) Toisin Sanoen: Selkokielen teoriaa ja käytäntöä. Kehitysvammaliitto ry, 87–103.
- W3C Recommendation 2018. Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1. Viitattu 24.3.2024. <https://www.w3.org/Translations/WCAG21-fi/>. Virallinen suomenkielinen käännös 2019.
- Yle 2015. Yle Selkouutisten televisiolähetykset palvelevat arkisin. Viitattu 30.3.2024. <https://yle.fi/a/3-8509019>
- Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016). Viitattu 2.1.2024. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/2016/20160027/20160027_2#idm46434449986080
- Åkermark, Mikael 2020. Puheenvuoro: viestinnän saavutettavuus lainsäädännössä. Teoksessa Maija Hirvonen & Tuija Kinnunen (toim.) Saavutettava viestintä: Yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta edistämässä. Helsinki: Gaudeamus Oy, 32–41.

LIITTEET

Liite 1. Tiedote opinnäytetyön kyselyyn osallistumisesta

Liite 2. Suostumus kyselyyn osallistumisesta

Liite 3. Kysely selkokielistä potilasohjeista

Liite 4. Ommellun haavan kotihoito (alkuperäinen ohje)

Liite 5. Kotihoito-ohje leikkaushaavalle, jossa on ompeleet (selkomukautus)

Liite 6. Nukutetun potilaan kotihoito-ohje (alkuperäinen ohje)

Liite 7. Kotihoito-ohje nukutuksen jälkeen (selkomukautus)

TIEDOTE OPINNÄYTETYÖN KYSELYYN OSALLISTUMISESTA

Selkokiegeliset potilasohjeet

Olen Heidi Manninen.

Opiskelen Humanistisessa ammattikorkeakoulussa
puhevammaisten tulkiksi ja kommunikaatio-ohjaajaksi.

Teen opinnäytetyötä Kuopion yliopistolliselle sairaalalle (KYS).

Muokkaan sairaalan potilasohjeita selkokieleliseksi.

Tämä kysely on osa opinnäytetyötä.

Pyyntö osallistua kyselyyn

Pyydän sinua osallistumaan kyselyyni.

Kyselyn avulla muokkaan potilasohjeita selkokielelle.

Sinun vastauksesi avulla voin muokata ohjeita paremmiksi.

Kerron tässä tiedotteessa kyselystä

ja siitä, miten sinä voit osallistua kyselyyn.

Kun olet lukenut tämän tiedotteen,

voit kysyä kysymyksiä opinnäytetyöstä ja kyselystä.

Sen jälkeen pyydän sinulta suostumuksen

kyselyyn osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista.
Voit kieltäytyä osallistumasta kyselyyn.
Voit keskeyttää kyselyyn osallistumisen,
vaikka olisit jo aloittanut osallistumisen.
Sinun ei tarvitse kertoa syytä,
miksi keskeytät kyselyyn osallistumisen.
Voin käyttää opinnäytetyössäni tietoja,
joita olet antanut
ennen kun keskeytät osallistumisen.

Kyselyn tarkoitus

Opinnäytetyön tekijänä teen potilasohjeista selkokiekiset.
Tämän kyselyn tarkoituksena
on saada sinulta tietoa,
millaiset selkokiekiset ohjeet ovat.
Sinun mielipiteesi on tärkeä.
Voin muokata ohjeita vielä paremmiksi,
kun kerrot mielipiteesi.

Opinnäytetyön toteuttaja

Tämän opinnäytetyön toteuttajana
on Humanistisen ammattikorkeakoulun opiskelija.
Selkokiekiset ohjeet on tilannut
Kuopion yliopistollinen sairaala.

Kysely ja toimenpiteet

Tässä kyselyssä sinä luet selkokieliset ohjeet.

Kun olet lukenut ohjeet,

kerrot oman mielipiteesi niistä.

Mielipide kysytään kysymyslomakkeella.

Lomakkeessa on kysymykset,

joihin sinä vastaat kirjoittamalla.

Voit myös vastata suullisesti

ja opinnäytetyön tekijä kirjoittaa sinun vastauksesi lomakkeelle.

Kysymyslomakkeessa ei kysytä

sinun nimeäsi tai muita henkilötietoja.

Sinua ei voi tunnistaa vastauksista.

Vain sinun mielipiteesi ohjeista

on tieto, jota käsitellään.

Kyselyn tuloksista tiedottaminen

Kyselyn tuloksista ei tiedoteta

sinulle erikseen.

Kysely on osa opinnäytetyötä.

Kun opinnäytetyö on valmis,

se julkaistaan Theseus-tietokannassa.

Theseus-tietokannasta

voit käydä lukemassa opinnäytetyön.

Opinnäytetyön päättyminen

Joskus myös opinnäytetyön tekijä
voi lopettaa opinnäytetyön tekemisen kesken.
Sinulle ei ilmoiteta erikseen,
jos opinnäytetyön tekijä lopettaa opinnäytetyön kesken.

Lisätiedot

Jos sinulla on kysymyksiä kyselystä,
kysy opinnäytetyön tekijältä
tai opinnäytetyön ohjaajalta.

Yhteystiedot

Opinnäytetyön tekijä
Heidi Manninen
Puhelinnumero: xxx xxxxxxx
Sähköposti: etunimi.sukunimi@humak.fi

Opinnäytetyön ohjaaja
Lehtori
Sanna Nordlund
Humanistinen ammattikorkeakoulu / Helsingin kampus
Puhelinnumero: xxx xxxxxxx
Sähköposti: etunimi.sukunimi@humak.fi



Opinnäytetyön nimi: Selkokielliset potilasohjeet

Opinnäytetyön toteuttaja:

Humanistinen ammattikorkeakoulu

Heidi Manninen

puhelinnumero: xxx xxxxxxxx

sähköposti: etunimi.sukunimi@humak.fi

Ohjaaja:

Humanistinen ammattikorkeakoulu

Sanna Nordlund

puhelinnumero: xxx xxxxxxxx

sähköposti: etunimi.sukunimi@humak.fi

Minua on pyydetty osallistumaan tähän kyselyyn.

Kyselyn tarkoituksena on saada minulta mielipide

selkokiellisistä potilasohjeista.

Olen saanut tiedotteen kyselystä ja ymmärtänyt sen.

Tiedotteesta olen saanut tarpeeksi tietoa kyselystä.

Tiedän, miksi kysely tehdään.

Olen saanut myös tiedon,

että kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista.



Voin keskeyttää osallistumiseni milloin vain.

Olen voinut kysyä opinnäytetyöstä

ja kyselystä Heidi Manniselta.

Olen saanut vastaukset kysymyksiini.

Olen saanut tiedon siitä,

että kyselyssä ei kerätä henkilötietoja.

Ymmärrän, että suostumuslomakkeeseen jää minun nimeni.

Osallistun kyselyyn vapaaehtoisesti.

Minua ei ole pakotettu osallistumaan kyselyyn.

Olen saanut tarpeeksi aikaa miettiä,

haluanko osallistua kyselyyn.

Ymmärrän, että minun osallistumiseni kyselyyn on vapaaehtoista.

Voin perua suostumukseni milloin vain.

Minun ei tarvitse kertoa syytä,

jos keskeytän kyselyyn osallistumisen.

Jos keskeytän kyselyyn osallistumisen,

minun antamia tietoja ennen keskeyttämistä

voi käyttää opinnäytetyössä.



**Allekirjoituksellani vahvistan,
että osallistun tähän kyselyyn.**

Paikka ja aika:

_____, ____ . ____ . ____

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Kysely selkokieleisistä potilasohjeista

Sait kaksi potilasohjetta,

jotka sinun piti lukea.

Tässä kyselyssä vastaat kysymyksiin,

jotka koskevat noita ohjeita.

Vastaa rehellisesti oma mielipiteesi.

Se on tärkeä, jotta voin muuttaa ohjeita paremmiksi.

Ymmärsitkö, mitä ohjeissa kerrottiin?

Oliko ohjeet helppo lukea?

Oliko ohjeet vaikea lukea?

Jos joku asia oli vaikea lukea tai ymmärtää,

kirjoita tähän, mikä oli vaikeaa.

Kiitos, kun vastasit kyselyyn!

Kirurgia

Versio:2

Päivämäärä: 5.10.2023

Ommellun haavan kotihoito

Ommellun leikkaushaavan hoito-ohje potilaalle

Haavan hoito

- Pidä haava puhtaana ja kuivana leikkausalue kastelematta _____ vuorokautta.
- Tämän jälkeen voit poistaa sidokset ja käydä normaalisti suihkussa. Haavaa ei saa hangata. Kuivaa haavan seutu kevyesti painellen puhtaalla pyyhkeellä.
- Haavasta voi tihkuttaa verta tai kudostestettä parin ensimmäisen vuorokauden aikana toimenpiteen jälkeen. Tarvittaessa voit suojata haavan apteekista ostettavilla steriileillä taitoksilla tai imevällä haavatyynyllä. Vaihda sidos puhtain käsin.
- Jos haavan suojana on haavateippi, se voi olla paikoillaan ompeleiden poistoon saakka tai lääkärin määräämän ajan. Mikäli teippi irtoaa tai likaantuu, vaihda haavalle puhtain käsin uusi apteekista ostettava ihoteippi.

Haavakipu

- Mahdolliseen kipuun voit käyttää apteekista reseptittä saatavia kipulääkkeitä tai lääkärin määräämää kipulääkettä. Haavakipu hellittää muutamassa päivässä.

Ota yhteys omaan terveyskeskukseen tai hoitaneeseen yksikköön, jos haavassa on

- jatkuvaa verenvuotoa tai turpoamista
- yltyvää kipua, johon kipulääkkeet eivät auta
- tulehdusoireita, kuten kuumotusta, punoitusta, turvotusta ja/ tai sinulla on kuumetta yli 38 astetta.
- jos haava alkaa useamman vuorokauden jälkeen erittää kudostestettä tai märkäistä eritettä.

Ompeleiden poisto

- ompeleet/ hakaset voit poistattaa omassa terveyskeskuksessa/ työterveyshuollossa/ kouluterveydenhuollossa/ kotisairaanhoidossa ____/ ____20 ____.
- Varaa aika sairaanhoitajan vastaanotolle.
- Saunaan tai uimaan voit mennä vuorokauden kuluttua ompeleiden poistosta, ellei muuta sovita.
- Jos haavassa on sulavat ompeleet, niitä ei tarvitse erikseen poistaa. Saunaan tai uimaan voit mennä 2 viikon kuluttua toimenpiteestä, ellei muuta sovita.

Muuta huomioitavaa: _____

Versio: 1

Kotihoito-ohje leikkaushaavalle, jossa on ompeleet

Tässä ohjeessa kerrotaan,
miten hoidat ja tarkkailet leikkaushaavaa kotona.

Haavan hoito

Pidä haava puhtaana ja kuivana.

Älä kastele haavaa _____ vuorokauteen.

Voit poistaa haavalta päällimmäisen sidoksen _____ vuorokauden jälkeen.

Silloin voit mennä myös suihkuun.

Kuivaa haavan alue varovasti puhtaalla pyyhkeellä.

Älä hankaa haavaa.

Leikkauksen jälkeen haavasta voi tulla vähän verta
tai kudosnestettä pari päivää.

Voit suojata haavan puhtaalla ja imevällä haavasidoksella.

Haavasidoksia voit ostaa apteekista.

Pese kädet ennen kuin vaihdat haavasidoksen.

Haavan suojana voi olla myös haavateippi.

Jos teippi irtoa tai likaantuu, voit vaihtaa sen uuteen.

Pese kädet ennen kuin vaihdat haavateipin.

Haavateippiä voit ostaa apteekista.

Anna haavateipin olla haavan päällä siihen asti,

kun sairaanhoitaja poistaa ompeleet haavalta.

Lääkäri voi määrätä pitämään teippiä myös kauemmin.

Kivun hoito

Haava voi olla kipeä muutaman päivän.

Haavakipuun voit ottaa kipulääkettä.

Voit ostaa kipulääkettä apteekista ilman reseptiä.

Voit käyttää myös kipulääkettä, jonka lääkäri on määrännyt.

Silloin lääkäri on kirjoittanut sinulle reseptin lääkkeestä.

Versio: 1

Mitä pitää tehdä, jos haava ei parane kunnolla?

Joskus haavaan voi tulla seuraavia oireita:

- Haavasta vuotaa verta koko ajan.
- Haavan alue turpoaa.
- Haavakipu lisääntyy eikä kipulääke auta kipuun.
- Haava voi tulehtua.

Silloin haava voi tuntua kuumalta

tai haava voi olla punainen ja turvonnut.

Sinulla voi olla myös kuumetta yli 38 astetta.

Jos haava tulehtuu,

siitä voi alkaa tulla uudestaan kudostulehdusta tai märkäistä eritettä.

Jos sinulle tulee oireita,

soita terveystieteidenkeskukseen tai sinne, mistä sait tämän ohjeen.

Ompeleiden poisto

Sairaanhoitaja poistaa ompeleet.

Varaa itse aika sairaanhoitajan vastaanotolle.

Ompeleet poistetaan terveystieteidenkeskuksessa, työterveyshuollossa tai kouluterveydenhuollossa.

Myös kotisairaanhoitaja voi poistaa ompeleet kotonasi.

Ompeleiden poistopäivä on: ____ / ____ 20____.

Haavassa voi olla myös sulavat ompeleet.

Sulavat ompeleet sulavat pois. Niitä ei tarvitse poistaa.

Milloin voin mennä saunaan tai uimaan?

Kun ompeleet on poistettu,

voit mennä saunaan tai uimaan seuraavana päivänä.

Jos haavalla on sulavat ompeleet,

voit mennä saunaan tai uimaan,

kun leikkauksesta on kulunut kaksi viikkoa.

Muita ohjeita: _____

**Nukutetun potilaan kotihoito-ohje**

Versio: 1
Päivämäärä: 5.10.2023
Ei hyväksytty

Laatija(t): Savelainen Päivi, Ruohoaho Ulla-Maija, Öun Merle
Vastuuhenkilö: Ruohoaho Ulla-Maija
Hyväksyjä: Niskanen Minnaliisa
Kuvaus: Nukutuksessa tehdyn tutkimuksen tai toimenpiteen jälkeinen kotihoito-ohje

Anestesian aikana käytettyjen lääkkeiden vaikutus saattaa kestää seuraavaan aamuun. Oireena voi olla heikotusta, väsymystä tai pahoinvointia. Tänä aikana autolla tai muulla moottoriajoneuvolla ajo on kielletty, samoin ulkoilu yksin.

Nukutettua lasta ei saa jättää yksin. Erityisen huolellinen tulee olla portaikoissa liikkumisessa.

Kehotamme noudattamaan seuraavia ohjeita vuorokauden ajan:

- Vältä ylimääräistä räsitusta, lepää mahdollisimman paljon
- Älä nauti muita lääkkeitä kuin niitä, joita hoitava lääkäri on määrännyt
- Pahoinvoinnin ilmaantuessa nauti pieninä annoksina nesteitä, lepäile. Yleensä erityishoitoja ei tarvita
- Älä nauti alkoholia tai alkoholipitoisia juomia
- Noudata varovaisuutta liikenteessä
- Älä kuljeta autoa tai muita moottoriajoneuvoja
- Vältä monimutkaisia tai sellaisia työkoneita, joiden käyttöön liittyy loukkaantumisen vaara
 - Muista, että kotona on monia töitä, joihin liittyvät samat vaarat

Hoitava yksikkö oli _____

Toimenpidelääkäri oli _____

Mikäli Teillä on kysyttävää, ottakaa yhteyttä

- klo 8 - 15.30 numeroon _____
- klo 15.30 - 08 numeroon _____

Toivomme Teille nopeaa toipumista.



Päivämäärä: 14.6.2024

Versio: 1

Yksilöllinen tunnist: DOC-10176-19150-fi

Kotihoito-ohje nukutuksen jälkeen

Tässä ohjeessa kerrotaan,
mitä asioita sinun pitää ottaa huomioon kotona nukutuksen jälkeen.

Tavallisia oireita nukutuksen jälkeen

Sinulle annetaan nukutuksen aikana lääkkeitä,
jotka voivat vaikuttaa seuraavaan aamuun asti.
Nukutuksen takia sinulla voi olla heikko olo tai voit olla väsynyt.
Sinulla voi olla myös pahoinvointia.

Ohjeet aikuiselle

Noudata seuraavia ohjeita ensimmäisen vuorokauden ajan:

- Lepää paljon. Älä rasita itseäsi.
- Ota vain niitä lääkkeitä,
jotka lääkäri on määrännyt sinulle sairaalassa.
Älä ota muita lääkkeitä.
- Jos sinulle tulee pahoinvointia,
juo vähän nestettä ja lepää.
- Älä ulkoile yksin.
- Älä juo alkoholijuomia.
- Älä aja autoa, mopoa tai muita ajoneuvoja.
- Älä käytä sellaisia laitteita,
jotka voivat aiheuttaa loukkaantumisen.
Sellaisia ovat esimerkiksi monet työkalut.

Päivämäärä: 14.6.2024

Versio: 1

Yksilöllinen tunnistus: DOC-10176-19150-fi

Ohjeet lapselle

Noudata seuraavia ohjeita ensimmäisen vuorokauden ajan:

- Lapsen pitää levätä.
- Aikuisen pitää olla lapsen kanssa koko ajan.
- Lapsen liikkumista portaissa pitää valvoa tarkasti.
- Anna lapselle vain niitä lääkkeitä, jotka lääkäri on määrännyt sairaalassa.
Älä anna lapselle muita lääkkeitä.
- Jos lapselle tulee pahoinvointia, anna hänelle vähän nestettä juotavaksi.

Vastaamme kysymyksiisi

Jos sinulle tulee kysymyksiä, voit soittaa:

päivällä kello 8–15.30 numeroon _____

illalla ja yöllä kello 15.30–8 numeroon _____