

Outi Veivo, Teppo Jakonen, Päivi Laine & Saija Merke (toim). Kieli avaimena muuttuvaan maailmaan. Språk som nyckel till en föränderlig värld. Language as a key to a changing world. AFinLAN vuosikirja 2025. Suomen soveltavan kielitieteen yhdistyksen julkaisuja n:o 82. Jyväskylä. s. 158–179.

Jenny Paananen

Turun yliopisto

Linda Sirkkiä

Turun yliopisto

Mari Kangasniemi

Turun yliopisto

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (Varha)

Turun yliopistollinen keskussairaala

Hoidon kohteesta tiedostavaksi asiakkaaksi: tyytymättömyyden ilmaisun kielelliset keinot potilasasiavastaavalle osoitetuissa muistutuksissa

Nostot

- Hoidosta ja kohtelusta valittaminen on yleistynyt viimeisen vuosikymmenen aikana huomattavasti.
- Potilasasiavastaavalle kirjoitetut muistutukset heijastavat potilaan asemaa tiedostavana ja oikeutensa tuntevana asiakkaana.
- Tyytymättömyyttä ilmaistaan kuvaamalla ammattilaisten toiminnan odotuksenvastaisuutta ja siitä seurannutta kielteistä tunnekokemusta.
- Tyytymättömyyden ilmauksia kärjistämällä voimistetaan muistutuksen kriittisyyttä ja affektiivisuutta.



VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

Abstract

In this article, we analyze how patients and their family members express dissatisfaction in complaints addressed to a patient ombudsman of a Finnish hospital. In the analysis, we focus on how dissatisfaction is expressed with the use of evaluative language. The data consist of 140 complaints, and the method of the study is qualitative text analysis. Expressing strong affects and judging the morality of professionals' actions are characteristic to complaints. The writers of the complaints express their dissatisfaction by describing the unexpectedness of the professionals' actions and conduct and the resulting negative customer experience. Unexpectedness is described, among other things, by using negation and extreme case formulations (*kukaan ei koskaan soittanut* 'nobody ever called') and expressions of astonishment (*Miten tällaista voi tapahtua?* 'How can this happen?'). Negative affect is often intensified (*olin todella peloissani* 'I was really scared'). In addition, affectivity is strengthened by using capital letters and multiple punctuation marks.

Keywords: complaint, evaluation, patient rights, text analysis

Asiasanat: evaluointi, muistutus, potilaan oikeudet, tekstianalyysi

1 Johdanto

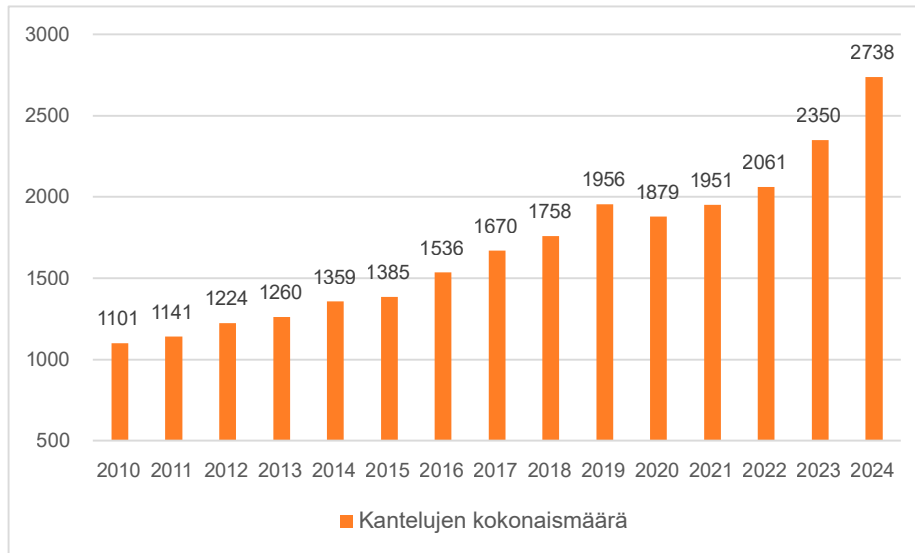
Terveydenhuoltojärjestelmän kehittyminen sellaiseksi, kuin me sen nykyisin tunnemme, on ollut varsin pitkä ja hidas prosessi. Ensimmäinen Suomessa koulutettu lääkäri valmistui Turun akatemiasta vuonna 1742. Lääkäreitä valmistui kuitenkin pitkään vain muutama vuodessa; Turun palon aikoihin vuonna 1827 lääkäreitä tiedetään olleen koko maassa vasta noin 60. (Hyppölä & Mattila 2004.) Lääketieteen kehittyessä ja lääkärien määrän kasvaessa myös potilaan asema alkoi muuttua: lääkäri- ja tautikeskeisestä toimintamallista on vähitellen siirrytty potilaslähtöiseen malliin, jossa potilaalla on paitsi mahdollisuus saada itseään koskevaa tietoa, myös osallistua päätöksentekoon ja valittaa saamastaan hoidosta ja kohtelusta (Stewart ym. 2003; Terveydenhuollon laatuopas 2019: 7–8). Tässä tutkimuksessa tarkastelemme, miten tyytymättömyyttä saatuun kohteluun ilmaistaan analysoimalla potilaiden ja heidän omaistensa kirjoittamia muistutuksia.

Ensimmäinen harppaus kohti nykyistä järjestelmää oli, kun Suomi allekirjoitti kaksi kansainvälistä ihmisoikeussopimusta (asetukset 6/1976 ja 8/1976). Sopimuksissa linjattiin, että kaikilla ihmisillä on oikeus välttämättömään perusterveydenhuoltoon kaikissa tilanteissa, mikä velvoitti Suomea kehittämään terveydenhuollon palveluja. Varsinaisen oikeusturvan potilaat saivat kuitenkin vasta Potilasvahinkolain (1986) ja Potilaslain (1992/785) myötä. Potilaslain kanssa yhtä aikaa perustettiin myös potilasasiamiesjärjestelmä, joka toimii edelleen tahona, jonka puoleen potilaat voivat kääntyä ollessaan tyytymättömiä. Vuodesta 2024 alkaen *potilasasiamies*-nimityksen sijaan on käytetty *potilasasiavastaava*-termiä.

Huomionarvoista on, että Suomen potilaslaki oli ensimmäinen yleislaki potilaan asemasta koko maailmassa (Pentikäinen 2018). Potilaan tiedonsaantioikeus, itsemääräämisoikeus, yksityisyydensuoja sekä oikeus valittaa saamastaan hoidosta tai tehdyistä kirjauksista ovat siis maailmanlaajuisesti katsottuna olleet olemassa vain kolme vuosikymmentä. Näiden vuosikymmenten aikana on lisäksi tapahtunut merkittäviä mullistuksia. Ensinnäkin internet on tuonut lääketieteellisen tiedon kenen tahansa ulottuville, mikä on osaltaan tuonut terveyspalvelujen käyttöön konsumeristisia piirteitä: potilailla on nykyään jo vastaanotolle tullessaan mielessään, minkälaisia tutkimuksia, hoitotoimenpiteitä ja lääkkeitä he haluavat (Toiviainen 2007). Koska potilaat ovat myös aiempaa tietoisempia omista oikeuksistaan, heidän vaatimustasonsa on kohonnut (Toiviainen 2011).

Vaikka nykyisessä järjestelmässä ensisijaiseksi toimeksi palautteen antamisessa suositellaan kasvokkaista keskustelua, konfliktitilanteessa kirjallisen palautteen jättäminen voi olla potilaan näkökulmasta keskustelua miellyttävämpi vaihtoehto. Digitaalisten järjestelmien käyttöönotto ja yleistyminen on myös tehnyt kirjallisen palautteen antamisesta aiempaa helpompaa. Enää ei tarvita kirjepaperia ja postimerkkiä, vaan palaute on muutamalla klikkauksella perillä. Matalimman kynnyksen kirjallinen toimi on nimetön ilmoitus, jollaisen voi jättää esimerkiksi sähköisen palautelomakkeen kautta. Anonyymiin palautteeseen ei kuitenkaan vastata. Seuraava vaihtoehto on laatia muistutus sille terveydenhuollon yksikölle, jota asia koskee (Valvira 2025). Esimerkiksi tässä tutkimuksessa tarkasteltavat muistutukset käsittelee sairaalan potilasasiavastaava, ja ohjeistuksen mukaan potilas saa vastauksen asiaansa noin kuukauden kuluessa. Muistutuksesta seuraava vaihtoehto on kantelu, joka tehdään valvovalle viranomaiselle. Kantelu on prosessina raskaampi, ja sen käsittelyssä voi kestää vuosi. (Aluehallintovirasto 2025; Valvira 2025.)

Tietoisuuden lisääntyminen ja digitaaliset järjestelmät ovat lisänneet valitusten määrää huomattavasti (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen valvontatyöryhmän mietintö 2012: 13–14). Esimerkiksi terveydenhuollon kantelujen määrä on kasvanut räjähdysmäisesti. Vuosina 1993–2010, kun kanteluja hoitivat Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Valvira, kantelujen vuosittainen kokonaismäärä kasvoi 65:stä 353:een. Kun kantelujen käsittely siirtyi aluehallintovirastoille vuonna 2010, terveydenhuoltoa koskevia kanteluja jätettiin 1101 kappaletta. Vuonna 2024 kantelujen määrä oli jo 2738. Kuviossa 1 näkyvät aluehallintovirastojen käsittelemien kantelujen määrät vuosina 2010–2024.



KUVIO 1. Aluehallintovirastojen kantelujen kokonaismäärät vuosina 2010–2024. (Luvut saatu tietopyynnöllä Aluehallintovirastoilta.)

Muistutusten kokonaismäärästä tilastotietoa on vaikeasti saatavilla, sillä jokaisella terveydenhuollon yksiköllä on oma potilasasiavastaava, ja tietoja kootaan hyvinvointialueittain. Vain osa hyvinvointialueista on julkistanut tiedon. Osa hyvinvointialueista on kuitenkin hiljattain saanut Aluehallintovirastolta huomautuksen muistutusten käsittelyn viiveistä, mikä kertoo siitä, että muistutuksia saapuu nykyisin enemmän kuin niiden käsittelyyn on varattu aikaa (esim. Aluehallintovirasto 2024). Keski-Uudenmaan hyvinvointialuetta koskevasta selvityksestä käy myös ilmi, että erityisesti hoitoon pääsyä koskevien muistutusten määrä on kasvanut huomattavasti (Mikkonen & Honkala 2024). Terveydenhuollon ajankohtainen resurssipula onkin nähdäksemme kolmas valittamista lisäävä tekijä. Valittaminen on paitsi osa potilaan oikeusturvaa myös mahdollinen väline palvelujen kehittämiseen. Se osoittaa paikkoja, joissa ammattilaisten toiminta tai organisaation käytännöt eivät kohtaa potilaan odotusten kanssa (ks. Mirzoev & Kane 2018).

Tässä tutkimuksessa luomme ensimmäisen kielitieteellisen katsauksen siihen, miten potilaat ja heidän omaisensa osoittavat tyytymättömyyttä kirjoittamissaan muistutuksissa. Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat:

1. Millaista evaluoivaa eli arvottavaa ja affektista kielenkäyttöä muistutuksissa hyödynnetään tyytymättömyyden välittämisessä?
2. Mihin tyytymättömyys kohdistuu, miten sen voimakkuutta säädellään ja miten tyytymättömyyden ilmaisua pyritään oikeuttamaan?
3. Miten muistutukset heijastavat potilaan asemaa nykyisessä terveydenhuollossa?

2 Evaluoiva kielenkäyttö muistutusten avainpiirteenä

Artikkelimme tutkimuksellisenä viitekehyksenä on tekstintutkimus. Tekstejä on tarkasteltu tutkimuksissa monenlaisista näkökulmista, mutta tekstintutkimuksen keskiössä on aina ”kieli autenttisissa tilanteissa palvelemaan osallistujien sosiaalisia tavoitteita” (Virtanen & Hiidenmaa 2020: 838). Eräs teoria, jota on hyödynnetty kielenkäytön tutkimuksessa ja erityisesti tekstintutkimuksessa, on M. A. K. Hallidayn kehittämä systeemis-funktionaalinen (SF) teoria. SF-teorian mukaan kieltä käytetään erilaisissa kielenkäyttötilanteissa kullekin tilanteelle ominaisella tavalla, ja SF-teoriassa onkin alusta alkaen ollut keskeistä kielenkäytön sekä kielenkäytön lajien analyysi. (Shore 2012: 131.) Kielisysteemin hahmottaminen kolmen eri metafunktion kautta on keskeinen osa Hallidayn SF-teoriaa (ks. Halliday 1973; Luukka 2002: 101–103). SF-teoria on tutkimuksemme taustalla, sillä analyysissa hyödyntämämme Martinin ja Whiten suhtautumisen teoria perustuu intersoonaisen metafunktion tarkastelun laajentamiseen ja syventämiseen. Intersoonaisella metafunktiolla tarkoitetaan niitä kielenkäytön resursseja, joiden avulla neuvotellaan sosiaalisista suhteista ja jotka liittyvät vuorovaikutukseen sekä tunteiden jakamiseen (Martin & White 2005: 7).

Tässä artikkelissa lähestymme muistutuksia tekstilajina. Tekstilajin käsitettä on määritelty eri alojen tutkimuksessa monilla eri tavoilla. Oma lähestymistapamme on kielitieteellinen ja pohjaa ajatukseen siitä, että tekstilaji eli genre on kielellisesti toteutunut sosiaalinen toimintatyyppi (ks. esim. Miller 1984; Martin 1985: 250; Shore & Mäntynen 2006: 21). Kuten Heikkinen ja Voutilainen (2012: 31) toteavat, tietyt kielenkäytön tavat ovat vakiintuneet tiettyihin tilanteisiin ja niitä käytetään tiettyjä tarpeita varten. Tähän liittyy myös se, että kieliyhteisön jäsenet tunnistavat ja tunnustavat oman kieliyhteisönsä vakiintuneet merkitysten muodostamisen tavat (Heikkinen ja Voutilainen 2012: 31). Hahmotamme tekstilajin käsitteeksi, joka kuvaa sellaista joukkoa tekstejä, joita yhdistää samanlainen sosiaaliseen toimintaan liittyvä tavoite. Tässä tutkimuksessa tarkastelemme sitä, kuinka sosiaalinen toiminta ja siihen liittyvät tavoitteet, kuten terveydenhuollon konteksti ja vaikuttamaan pyrkiminen, kehystävät kielen evaluatiivisia piirteitä, joilla muistutusten kirjoittajat ilmaisevat tyytymättömyyttään.

Terveydenhuollon osalta teksteihin kohdistuvaa tutkimusta on tehty enimmäkseen ammattilaisten tuottamista teksteistä, kuten potilaskertomuksista ja kirjauksista, ja näkökulmana on tyypillisesti ollut ammatillinen osaaminen. Asiakkaiden laatimia muistutuksia ja kanteluja on kuitenkin tutkittu Suomessa aiemmin sisällön osalta sosiaalityön alalla (Palomäki 2019) ja hoitotieteessä (Kangasniemi ym. 2021). Tekstilajina muistutuksista ja kanteluista tiedetään edelleen varsin vähän, sillä terveyttä koskevien tietojen arkaluonteisuuden vuoksi aineistojen hankkiminen on syystä vaikeaa. Tutkimuksemme avaa siis näkökulman suomenkielisten muistutusten kielellisiin piirteisiin ja samalla siihen, miten potilaiden tekstit ilmentävät hoidon ja palvelun valtarakenteita.

Tarkastelemme muistutuksia erityisesti evaluoivan kielenkäytön näkökulmasta, sillä se on nähdäksemme yksi muistutuksen tekstilajin avainpiirteistä (Heikkinen 2009; *key choice* Thompson 1998; vrt. myös *rich feature* Barton 2004: 65–67).

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme evaluoivaa kielenkäyttöä diskursiivisesti hyödyntäen suhtautumisen teoriaa (Martin & White 2005). Teoria pohjautuu dialogismiin, jonka mukaan tekstiin sisältyy oletus vastaanottajasta: tekstin kirjoittajanääni asemoi jatkuvasti itseään suhteessa toisiin ääniin (Martin & White 2005: 92). Martin ja White jakavat asennoitumisen ilmaukset kolmeen ryhmään, joista ensimmäinen keskittyy tunteisiin (*affect*), toinen inhimillisen toiminnan moraaliseen arviointiin (*judgement*) ja kolmas ei-inhimillisten asioiden arviointiin (*appreciation*) (Martin & White 2005: 42–58). Lisäksi suhtautumisen teoria tarjoaa käsitteitä sen arvioimiseksi, millaista sitoutumista (*engagement*) arviointiin ilmennetään ja kuinka voimakkaasti tai varauksellisesti arviointi esitetään (*graduation*, Martin & White 2005: 92–160; *asteittaisuus*, Juvonen 2007; Vitikka 2022).

Kotimaisessa tutkimuksessa evaluoivaa kielenkäyttöä on aiemmin tutkittu muun muassa argumentaation, diskurssin ja retoriikan näkökulmista. Useimmat aiemmat tutkimukset ovat kuitenkin kohdistuneet tekstilajeihin, jotka vertautuvat hieman heikosti terveydenhuollon muistutuksiin, kuten akateemisiin kirja-arvioihin (Virtanen 2015), tietokirjoihin (Vitikka 2022), verkkokeskusteluihin (Lahti 2019) ja yleisönosastoteksteihin (Mikkonen 2010). Puhutun kielen näkökulmasta evaluoivaa kielenkäyttöä on tarkastellut Pilvi Heinonen (2017), jonka tutkimus keskittyy opettajan evaluoivaan vuorovaikutustoimintaan luokkahuonekontekstissa. Tekstintutkimuksen osalta lähimmäksi muistutuksia tulevat kenties Ulla Tiililän (1992, 1996) tutkimat viranomaisille lähetetyt valituskirjeet ja korvausvaatimukset, joissa muistutusten tapaan osoitetaan paitsi tyytymättömyyttä instituution toimintaan myös vaaditaan korjaavia toimenpiteitä. Tiililän (1996: 209–214) mukaan valituskirjeissä kyseenalaistetaan viranomaisten ilmaisu- ja päättelykykyä käyttämällä epäsuoraa ja ironista kritiikkiä. Omia vaatimuksiaan kirjoittajat pohjustavat moraalisesti, mikä pehmentää niiden kasvoja uhkaavaa luonnetta. Moraaliseksi pohjustamiseksi Tiililä katsoo esimerkiksi vetoamisen yhteisön normeihin sekä emotionaaliset purkaukset, joissa itseä luonnehditaan kärsiväksi uhriksi ja siten oikeutta ansaitseväksi (Tiililä 1996: 218, 229). Myös tässä tutkimuksessa kiinnitämme huomiota siihen, miten kirjoittajat asemoivat itsensä suhteessa terveydenhuollon ammattilaisiin ja muihin instituutiota edustaviin tahoihin.

3 Aineisto ja menetelmä

Tutkimuksen aineistona ovat potilaiden tai heidän omaistensa tai edustajiensa tekemät potilasasiavastaavalle osoitetut muistutukset vuodelta 2022 (N=140, 379 sivua) yhdessä suomalaisessa sairaalassa. Vaikka aineistonkeruun aikana käytössä oli vielä

nimitys *potilasasiames*, olemme päättäneet käyttää tässä julkaisussa tämänhetkistä *potilasasiavastaava*-nimitystä. Sairaalalla oli käytössä vakiomuotoinen muistutuslomake, joka koostui kolmesta osasta: i) muistutuksen tekijän henkilö- ja yhteystiedot, ii) muistutuksen kohde eli toimintayksikkö tai työntekijä, tapahtuma-aika ja tapahtumien kulku sekä iii) muistutuksen aihe ja perustelut muistutuksen tekemiselle sekä muistutuksen tekijän ehdotukset tai vaatimukset. Muistutuksista 124 oli kirjoitettu sairaalan muistutuslomakkeelle ja 16 oli vapaamuotoisia tekstejä. Vapaamuotoisissa muistutuksissa sisältö oli pääpiirteittäin samankaltainen, mutta asioiden esittämisjärjestys vaihteli jonkin verran. Muistutusten pituus vaihteli 1–11 sivun välillä (keskiarvo 2,8 sivua, moodi 2 sivua) ja 22 prosenttia (n=31) muistutuksista oli kirjoitettu käsin.

Tutkimuksella on sairaalasta vastaavan hyvinvointialueen kirjallinen tutkimuslupa aineiston käyttämiseen, ja aineistonkeruu suunniteltiin yhteistyössä sairaalan potilasasiavastaavan kanssa. Tietosuojan vuoksi emme avaa esimerkkeihin liittyviä tapauksia kokonaisuudessaan vaan luonnehdimme muistutusten sisältöjä vain sen verran, kuin esimerkkikatkelmien analyysin ymmärtäminen edellyttää. Katkelmista on lisäksi poistettu yksityiskohtia, joista kävisi ilmi potilaan diagnoosi, tarkka lääkitys tai muu tunnistamisen mahdollistava tieto.¹

Tutkimusluvan saatuaamme otimme yhteyttä potilasasiavastaavaan, joka kokosi aineiston paperimuotoon. Kopioidusta aineistosta poistettiin tunnistetiedot, kuten henkilön- ja paikannimet sekä hoito- ja palvelupaikat. Kaksi tutkijaa luki vielä aineiston uudelleen läpi varmistaakseen, että kaikki tunnistetiedot on poistettu. Aineiston käsiteltiin paikan päällä sairaalassa.

Tutkimuksemme menetelmänä on laadullinen tekstianalyysi, joka nojaa konkreettisista tekstiesiintymistä tehtyihin havaintoihin ja jonka tutkimuskohteena ovat merkitykset sekä niiden rakentumisen kontekstit (Virtanen & Hiidenmaa 2020: 839). Analyysi on toteutettu aineiston kielellisenä lähilukuna. Tässä tutkimuksessa analyysin tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten tyytymättömyyttä ilmaistaan ja oikeutetaan kielellisin keinoin. Kuten edellä totesimme, katsomme tyytymättömyyden ilmaisun olevan muistutusten avainpiirre: sen keinot ovat tunnistettavissa ja määriteltävissä kielitieteellisin perustein, ja niillä on kontekstuaalista arvoa eli yhteys tekstin funktioon ja tulkintaan. Tekstintutkimuksen näkökulmasta analyysimme tuottaa siis tietoa sanaston ja kieliopin käytöstä muistutusteksteissä, mutta se kuvaa myös muistutusta genrenä sen kieliopillisten ja sanastollisten avainpiirteiden näkökulmasta.

Tutkimuksemme pilottina toimi artikkelin toisen kirjoittajan (Sirkiä 2023) suomen kielen pro gradu -tutkielma. Pro gradu -tutkielman aineistona oli 50 muistutustekstiä, kun taas tässä tutkimuksessa 140:n muistutuksen aineisto on käytössä kokonaisuudessaan. Ensin muistutuksista tunnistettiin esiintymät, joista käy ilmi kirjoittajan tyytymät-

1 Käsitellyt kohdat on merkitty hakasulkein. Hakasulkeissa esitetään yleinen kuvaus poistetuista yksilöivistä tiedoista. Esimerkeissä lihavoitua käytetään korostuskeinona, eikä sitä esiinny alku-peräisissä muistutuksissa.

tömyys. Tarkasteltavien esiintymien pituudeksi määriteltiin yhdestä kolmeen virkettä, jotta katkelman esittäminen olisi linjassa tietosuojan vaatimusten kanssa. Analyysin seuraavassa vaiheessa esiintymät luokiteltiin kielellisen muodon perusteella. Tämän jälkeen ryhmittelimme tyytymättömyyden ilmaisemisen keinot funktion perusteella odotuksenvastaisuuden, kielteisen kokemuksen ja kärjistämisen ilmaisemisen keinoihin. Lopulta päädyimme kuitenkin käsittelemään kärjistämistä kahden ensin mainitun funktion yhteydessä eikä erillisenä luokkana.

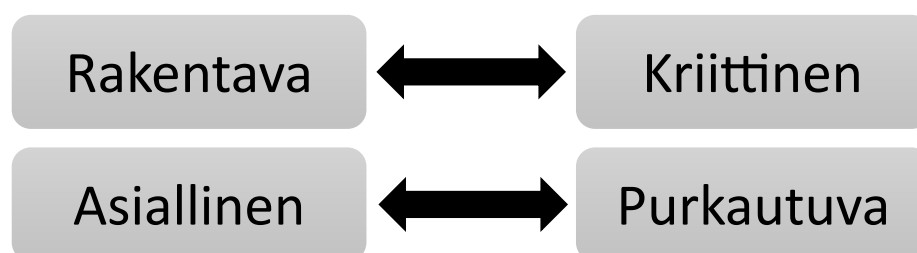
Koska kiinnostuksemme aiheeseen kytkeytyi potilaiden nykyiseen asemaan, pyrimme kiinnittämään analyysissämme erityistä huomiota institutionaaliseen kontekstiin ja kirjoittajien tekemiin asemoiteihin. Terveystieteiden sosiaalisten roolien järjestelmässä vastaanottajat ovat instituution edustajia ja asiantuntijoita, kun taas muistutusten kirjoittajat ovat asiakkaan ja maallikon roolissa. Muistutusten kirjoittajilla on kuitenkin lain suojaama asema: heillä on oikeus ilmaista tyytymättömyytensä hoitoon ja saada muistutukseen vastaus (Potilaslaki 10 §).

Ottaen huomioon, ettei muistutusten kirjoittajilla todennäköisesti ole kokemuksia muiden kirjoittamista muistutuksista niiden salassapidon vuoksi, heidän voi ajatella muodostavan käsityksensä instituutiota ja oikeuksia koskevan tiedon, kulttuuristen normien sekä muiden vastaavanlaisten tekstien ja niihin liittyvien käytänteiden perusteella (vrt. Tiilikä 1996). Muistutusten voikin ajatella heijastavan tekijöidensä käsityksiä siitä, millainen muistutuksen tulee tekstinä olla, ja millaisilla periaatteilla terveydenhuollon odotetaan toimivan. Muistutusten kielellisten piirteiden analyysi tuottaa siten myös tietoa muistutuksista tekstilajina ja diskursseina.

4 Analyysi

Potilasasiavastaavalle kirjoitetuissa muistutuksissa tyytymättömyyttä ilmaistaan tuomalla esiin instituution toiminnan ja palvelun laadun odotuksenvastaisuutta sekä henkilökohtaisen asioimiskokemuksen kielteisyyttä. Lisäksi tyypillistä on, että kokemusta kärjistetään kielellisin keinoin, jolloin kerronnan sävy kiristyy ja affektiivisuus voimistuu (vrt. asenteen ilmaisun asteittaisuus, Martin & White 2005: 136). Yksinkertaistettuna tyytymättömyyden ilmaisu näyttää liikkuvan kahdella jatkumolla: rakentavasta kriittiseen ja asiallisesta purkautuvaan (kuvio 2). Näissä jatkumoissa voi nähdä yhtäläisyyden Martinin ja Whiten esittelemiä asennoitumisen (*attitude*) systeemiin kuuluviin alaryhmiin *affect* ja *judgement*. *Affect* keskittyy affektiin ja tunteiden kielelliseen ilmaisuun siinä missä *judgement* käsittää kielenkäytön, jolla arvioidaan inhimillisen toiminnan moraalialia. (Martin & White 2005: 42–43.) Asiallinen–purkautuva-jatkumo kuvaa *affect*-kategorian tapaan tunteita ja erityisesti sitä, kuinka hallitusti tai hallitsemattomasti ne esitetään vastaanottajalle. Rakentava–kriittinen-jatkumo taas kuvaa aineistossa kirjoittajan suhtautumista hoitavan instituution tekemisiin ja

tekemättä jättämisiin. Tämä suhtautuminen tulee usein ilmi siten, että kirjoittaja esittää arvioita instituution toimien eettisyydestä esimerkiksi suhteessa hoitosuositukseen. Kielellinen kärjistäminen kytkeytyy nimenomaan kriittiseen otteeseen ja tunteiden purkautumiseen tekstiin. Käsittelemme seuraavaksi tarkemmin niitä kielellisiä keinoja, joilla instituution toiminnan odotuksenvastaisuutta ja kirjoittajan kielteistä kokemusta ilmaistaan ja intensifoidaan.



KUVIO 2. Tyytymättömyyden ilmaisun jatkumot rakentavasta kriittiseen ja asiallisesta purkautuvaan.

4.1 Instituution toiminnan odotuksenvastaisuuden ilmaiseminen kieltorakenteella

Muistutusteksteille on ominaista, että instituution toimintaa ja päätöksiä kuvataan odotuksenvastaisina, jolloin instituution toimintaa arvioidaan moraalisten ja sosiaalisten normien näkökulmasta (*judgement*, Martin & White 2005: 42, 52–56). Instituution edustajat hahmottuvat tekijöiksi ja kirjoittajat toiminnan kohteiksi tai tilanteen kokijoiksi. Tavanomaisin kielellinen keino ilmaista odotuksenvastaisuutta on kuvata instituution toimintaa kieltomuodon kautta: instituution edustajat eivät ole tehneet jotain potilaan odotusten, toiveiden tai sääntöjen mukaan, vaikka olisi pitänyt. Joissain tapauksissa kieltorakenne esiintyy yhdessä kärjistävän ääri-ilmauksen kanssa (ks. esimerkit 4 ja 5).

Kieltolauseen tyypillinen funktio on nimenomaan reaktiivisuus (VISK § 1615; Vitikka 2022). Kiistäessään jonkin asiantilan kirjoittaja voi luoda oletuksen, että kielletty propositio olisi toivottava, relevantti tai kirjoittajan – ja mahdollisesti myös lukijan – arvojen mukainen (Vitikka 2022: 487–488, 497). Odotuksenvastaisuuden vaikutelma perustuu kieltoilmauksen kontekstiin ja kulttuuriseen tietämykseen (VISK § 1616). Tavallaan pelkkä kieltomuotokin voi joissain tapauksissa olla tulkittavissa tyytymättömyyden ilmaisuksi, mutta tyytymättömyyden efekti riippuu kuitenkin aina siitä, mitä kielletään. Esimerkki (1) sisältää toisteisen kieltomuodon:

- (1) Minulle **ei ole kerrottu** perusteluja miksi näin on tehty. Kanssani **ei ole keskusteltu** asiasta.

Esimerkissä (1) kieltomuodon käytöstä syntyy kuva, että olisi ollut odotuksenmukaista, että instituution edustajat olisivat perustelleet päätöksensä ja keskustelleet kirjoittajan kanssa. Kieltomuodon toistaminen toimii tehokeinona ja tekee sävystä painokkaan, kun taas yksikön ensimmäinen persoona tuottaa henkilökohtaista kokijan näkökulmaa (*minulle; kanssani*). Kirjoittaja tuo siis esiin, että instituution edustajien olisi pitänyt toimia vuorovaikutteisemmin, mutta hän ei välitä omia tapahtumasta aiheutuneita tunteitaan tarkemmin. Esimerkin (1) kieltomuotoiset predikaatit ovat perfektissä. Perfektillä ilmaistaan nykyhetken relevanssia, ja erilaiset kontekstitekijät vaikuttavat tulkintaan siitä, miten perfektin nykyrelevanssia tulkitaan (VISK § 1534). Esimerkin (1) tapauksessa voi tulkita, että toivotun kommunikaation puuttuminen menneisyydessä vaikuttaa yhä kirjoittajan nykyhetken ja tulee ilmi tyytymättömytenä muistutuksen kirjoitushetkellä. Esimerkeissä (2) ja (3) esiintyy myös kieltorakenne:

- (2) Pyynnöistä huolimatta **mitään ei ole** asian hyväksi **tehty**.
(3) Sihteeri otti soittopyynnön vastaan, mutta **kukaan ei koskaan soittanut**.

Esimerkkien (2) ja (3) *mitään*-objektin ja *kukaan*-subjektin muotoihin vaikuttaa rakenteen kieltohakuisuus. Esimerkeissä (2) ja (3) on havaittavissa tietynlaista kiellon maksimointia, sillä virkkeissä esiintyvä kritiikki olisi voitu kohdistaa myös johonkin tiettyyn asiaan, mutta sen sijaan niissä käytetään ilmauksia *ei mitään* ja *ei kukaan*, joiden ilmaisema kielto on totaalinen (vrt. tiettyyn asiaan kohdistettu kritiikki, esim. *Pyynnöistä huolimatta lausuntoja ei ole lähetetty; Sihteeri otti soittopyynnön vastaan, mutta lääkäri ei koskaan soittanut*). Esimerkki (2) on muistutuksesta, jossa tekijä kertoo pyytäneensä Kelan edellyttämiä lääkärinlausuntoja jo useilta eri tahoilta, mutta asia ei ole edennyt. Esimerkissä (2) esiintyy kiellon lisäksi ilmaus *pyynnöistä huolimatta*, mikä korostaa tilanteen odotuksenvastaisuutta. Kieltorakenteen kanssa käytettynä virkkeen affektiivisuus vahvistuu ja väitteestä tulee erityisen kärkevä. Tyytymättömyyden ohella virke perustelee muistutuksen jättämisen legitimiyyttä: kertomalla aiemmista pyynnöistään tekijä tuo esiin, että hän on jo ennen muistutusta pyrkinyt vaikuttamaan asiaan rakentavasti mutta että hänen pyynnöistään ei ole ollut hyötyä. Muistutuksen tekijän näkökulmasta syy asian etenemiseen ylemmälle taholle on siis sairaalan omassa toiminnassa, eikä hän itse ole tarkoituksellisen hankala. Esimerkissä (3) kieltomuoto korostaa ristiriitaa kahden päälauseen välillä: kaikki on sujunut hyvin soittopyynnön vastaanottamiseen saakka, mutta toisin kuin voisi olettaa, soittopyyntö ei johtanut missään vaiheessa varsinaisen soiton tapahtumiseen. Esimerkissä (3) esiintyy myös ääri-ilmaus *koskaan*, joka vie äärimmilleen olosuhteiden ajallisen ulottuvuuden (ääri-ilmauksista ks. seuraava kappale).

Toiminnan odotuksenvastaisuutta voidaan myös kärjistää käyttämällä ääri-ilmauksia, joilla maksimoidaan tai minimoidaan piirrettä, jota halutaan korostaa (esim. *kaikki, aina, koskaan, minkäänlaista*, ks. Jokinen 1999: 150–151). Nämä ilmaisut nostavat siis suhtautumisen ilmaisun voimakkuutta (Martin & White 2005: 135–160). Keskustelunanalyttikko Anita Pomerantzin (1986) mukaan puhujat käyttävät ääri-ilmauksia (*extreme case formulations*) oikeuttaakseen väitteensä vastaanottajille ja vaikuttaakseen uskottavilta. Korostamalla jonkin asian olemattomuutta muistutusten kirjoittajat viestivät tyytymättömyyttä hieman vahvemmin mutta luovat samalla mielikuvan, etteivät heidän omat odotuksensa ole suuria vaan että vähäinenkin tuki voisi riittää.

- (4) Meille **ei missään vaiheessa tarjottu** edes **minkäänlaista** mahdollisuutta saada esim. kotiapua.

Esimerkissä (4) kirjoittaja on tyytymätön siihen, ettei sairaalasta ole tarjottu *minkäänlaista* mahdollisuutta kotiapuun tai vastaavaan tukeen *missään vaiheessa*. Tästä syntyy mielikuva, ettei tuen tarjoamatta jättäminen ole aina odotuksenvastaista vaan että pettymyksen kokemus on muodostunut nimenomaan pidemmän prosessin aikana, jolloin mahdollisuuksia huomioida tuen tarve jollakin tavalla on oletettavasti enemmän kuin yksittäisessä kohtaamisessa.

Esimerkissä (5) suuraakkosin kirjoitettu ääri-ilmaus hahmottuu retorisenä keinona toimivan kolmiportaisen listan huipuksi (*ei otettu, ei [tutkittu], EI YHTÄÄN MITÄÄN*):

- (5) Minulta ei otettu [mittauksia]... (rutiini toimenpide ensiavussa) Ei [tutkittu] leikattua [kehon osaa] mahdollisen tukoksen takia !!! **EI YHTÄÄN MITÄÄN !**

Tekemättä jääneiden asioiden luetteleminen kärjistää hoitohenkilöstön passiivisuutta ja alleviivaa toiminnan odotuksenvastaisuutta. Sulkuihin lisätty huomautus tuottaa muistutuksen kirjoittajasta asiantuntevaa kuvaa: kirjoittajalla on käsitys siitä, mitkä toimenpiteet ensiavussa ovat rutiininomaisia. Moninkertaisten huutomerkkien ja suuraakkosin kirjoitetun ääri-ilmauksen (*EI YHTÄÄN MITÄÄN*) vuoksi viestin sävy on kuitenkin korostuneen kriittinen, ja siitä välittyy kiihtynyt ja jopa vihainen sävy. Suuraakkosten ja moninkertaisten välimerkkien käytön on tulkittu myös erilaisissa verkkoteksteissä liittyvän voimakkaaseen tunnelataukseen ja väitteiden korostamiseen (Kortesuo 2009: 180; Crystal 2011: 62–67; Henttonen 2023).

Odotuksenvastaisuus voidaan myös sanoittaa suoraan, kuten esimerkissä (6), jossa kirjoittaja viittaa omiin oletuksiinsa:

- (6) Lääkäri **vastoin kaikkia oletuksiani** ei ollut lainkaan puolellani.

Ysikön ensimmäinen persoona (*oletuksiani*) korostaa kirjoittajan henkilökohtaista käsitystä ja näyttää vihjaavan, etteivät instituution edustajien standardit potilaan

kohtelulle ole samanlaiset. Esimerkissä (6) *vastoin*-prepositiolla ilmaistaan vastakkaisuutta, joka rakentuu kirjoittajan odotusten ja lääkärin todellisen käytöksen välille. Ääri-ilmaukset korostavat kirjoittajan pettymystä: kirjoittajan *kaikki oletukset* ovat osoittautuneet vääriksi, kun lääkäri ei ole ollut *lainkaan* hänen puolellaan. Esimerkin (6) kieltorakenne kuvaa tässäkin yhteydessä odotuksenvastaisuutta.

4.2 Ihmettelyn ilmaiseminen retorisisilla kysymyksillä

Odotuksenvastaisuus liittyy muistutuksissa kieltomuodon lisäksi ihmettelyyn ja hämmästelyyn, joita ilmaistaan kysymyslauseilla (ks. esimerkit 7 ja 8). Koska ihmettely ilmentää suoraan kirjoittajan omaa asennetta, tällaiset odotuksenvastaisuuden ilmaukset ovat sävyllään usein sekä kriittisiä että affektiivisia. Etenkin kärjistävien ilmausten kanssa käytettynä ihmettelystä välittyvät järkytyksen, nuhtelemisen ja purkautumisen funktiot.

- (7) **Miten on mahdollista**, että kaksi kertaa näin lyhyellä varotusajalla peruutetaan toimenpide?
- (8) Minun reaktioni tähän oli **pöyristynyt**. **Miten ihmeessä** potilas, joka oli käynyt kuoleman porteilla, olisi jo nyt täysin kotikuntoinen.

Esimerkissä (7) ihmettelyä ilmentetään kysymyksellä (*Miten on mahdollista?*). Kysymys on siinä mielessä aito, ettei tekijällä todennäköisesti ole tietoa äkillisten peruutusten syistä tai peruutuskäytäntöjen ehdoista. Kysymyksen voi kuitenkin ajatella toimivan retorisenä kysymyksenä, sillä se viestii myös epäuskoisuutta ja hakee samanmielisyyttä tyytymättömyyden oikeutuksen suhteen (vrt. retoriset kysymykset Koshik 2005; VISK § 1705). Samoin toimivat aineistossa esiintyvät kysymykset *Miten tällaista voi tapahtua?* ja *Miten tällaista sallitaan?*, joissa demonstratiivinen proadjektiivi *tällaista* viittaa muistutuksessa kuvattuun kertomukseen kokonaisuutena.

Esimerkissä (8) kirjoittaja on potilaan omainen. Omainen ihmettelee potilaan nopeaa kotiuttamista vakavan tapahtuman jälkeen. Hän kuvaa omaa reaktiotaan *pöyristyneeksi* ja kyseenalaistaa kotiutuspäätöksen perusteet kysymällä, *miten ihmeessä* potilas voisi olla kotikuntoinen. Tässäkin kysymys hahmottuu retoriseksi, sillä muistutuksen sisällöstä on pääteltävissä, että aikaisesta kotiuttamisesta on koitunut potilaalle harmia. Edellä esiteltyjä kysymyksiä voidaan nimittää hämmästelykysymyksiksi: niissä keskeistä on se, että kirjoittaja ei ole uskoa asiointilan olevan niin kuin se on ja esittää kysymyksen lähinnä kohdistaa huomion tähän seikkaan (Hakulinen & Karlsson 1979: 287).

Myös esimerkissä (9) kirjoittaja on omainen, jonka arvio potilaan tilanteesta on eronnut ammattilaisten arviosta. Muistutus koskee kuolevan potilaan hoitoa, ja esimerkkiä ympäröivässä tekstissä kirjoittaja korostaa kivun ja kärsimyksen lievittämisen tärkeyttä, jotta potilaalla olisi mahdollisimman hyvä ja vaivaton olo. Syöminen on todennäköisesti ollut potilaalle hankalaa limaisuuden takia, ja tekijä näkee tämän

aiheuttaneen tarpeetonta kärsimystä läheiselleen. Muistutuksessa omainen ilmaisee *ihmetelleensä* ratkaisua jo tapahtumahetkellä:

- (9) **Ihmettelin** mielessäni, miksi häntä oli yritetty syöttää, vaikka hän oli nähdäkseni **TODELLA LIMAINEN** kaiken aikaa.

Odotuksenvastaisuutta korostaa esimerkissä (9) myös konsessiivisuutta ilmaiseva alisteinen sivulause (**vaikka hän oli nähdäkseni TODELLA LIMAINEN kaiken aikaa**). Konsessiivisuudella tarkoitetaan sitä, että asiointilojen sanotaan pätevän, mutta samalla implikoidaan niiden yhteensopimattomuus (VISK § 1139). Toisin sanoen esimerkkiin sisältyy oletus 'jos potilas on todella limainen, häntä ei kannata syöttää'. Kirjoittajan näkemyksen kriittisyys tulee ilmi suuraakkosten käyttämisestä sekä ääri-ilmauksesta *kaiken aikaa*, jotka tuovat esiin, ettei potilaan limaisuus ollut vähäistä, tilapäistä tai sellaista, mikä voisi jäädä helposti huomaamatta ammattilaiselta.

Kaiken kaikkiaan alaluvuissa 4.1 ja 4.2 kuvattujen odotuksenvastaisuuden ja ihmettelyn ilmaisujen voi nähdä liittyvän aiemmin mainittuun suhtautumisen teorian *judgement*-kategoriaan. Kirjoittajien kriittinen suhtautuminen hoitohenkilökunnan toimintaan on perusteiltaan moraalista: potilailla ja heidän puolestaan kirjoittavilla omaisilla on selvästi odotuksia palvelun laadun ja sisällön suhteen sekä käsityksiä siitä, millaiset odotukset ovat oikeutettuja ja myös vastaanottajan arvojen mukaisia. Odotuksenvastaisuutta kärjistämällä välitetään myös tyytymättömyyttä voimakkaampia tunnetiloja, kuten tuohtumusta ja pöyristymistä. Käsittelemme kielteisen tunnekokemuksen ilmaisua sanavalinnoilla seuraavassa alaluvussa.

4.3 Kielteisten tunteiden kuvaaminen ja kärjistäminen sanavalinnoilla

Kuten olettaa saattaa, muistutuksissa korostetaan asiakaskokemuksen kielteisyyttä. Kielteisyydestä viestitään ennen kaikkea käyttämällä kielteistä sanastoa, joka heijastaa kirjoittajan subjektiivista evaluaatiota. Pilottina toimineessa pro gradu tutkielmassa (Sirkiä 2023) kielteisesti värittyneen sanaston havaittiin olevan ylivoimaisesti frekventein tyytymättömyyttä ilmaiseva kielellinen keino: kaikista tyytymättömyyttä ilmaisevista esiintymistä 65 prosenttia sisälsi kielteistä sanastoa. Kielteisiksi sanoiksi katsottiin sanat, joihin assosioituu kielteisiä, epämiellyttäviä tai hankalia tunteita, eli sanat, joilla on kielteisiä konnotatiivisia sivumerkityksiä (Kuiiri 2012: 28–29) ja jotka voidaan asettaa mielihyväästeikoille lähemmäs mielihyvää kuin mielihyvää (Larjavaara 2007: 449–450).

Muistutuksissa esiintyy kielteisesti värittyneitä adjektiiveja (*ala-arvoinen, epäasiallinen, traumaattinen*), adverbeja (*asiattomasti, tökerösti, törkeästi*), verbejä (*kärsiä, raivota, valehdella*) ja substantiiveja (*huutaminen, laiminlyönti, uhkailu*). Kielteisesti värittyneitä sanoja voi yhdessä esiintymässä olla useita, ja niitä voidaan kytkeä yhteen (*törkeä virhe*). On huomionarvoista, että arviot esitetään yleensä ilman pehmentimiä

ja että adjektiivien ja adverbien kielteisyyden astetta voidaan sitä vastoin kärjistää intensiteettiä (esim. *todella*) tai täyteyttä (esim. *aivan*) ilmaisevien sanojen avulla. Kirjoittajat siis sitoutuvat voimakkaasti esittämäänsä arvioon (vrt. *hän oli todella töykeä* ja **tulkintani mukaan hänen käytöstään voisi pitää jokseenkin töykeänä*; sitoutumisesta ks. Martin & White 2005: 135–136).

Intensiteettipartikkelit *todella*, *erittäin*, *täysin*, *hyvin* ja *aivan* ovat aineistossa yleisiä (*todella*: 32 esiintymää, *aivan*: 8 esiintymää, intensiteettipartikkeleista ks. VISK § 657 ja 664). Vastaavantyyppisten intensiteettisanojen käytön on aiemmin osoitettu kuuluvan myös ammattilaisten tuottamaan, englanninkieliseen lääketieteelliseen diskurssiin, ja yleisimmät näistä ovat *very* ja *so* (Pahta 2006; Hiltunen 2021). Genetiivimääritteet, kuten *kohtuuttoman*, *järkyttävän* ja *tarpeettoman*, ovat tunnelataukseltaan selvästi voimakkaampia kuin intensiteettipartikkelit (nominin genetiivimuodoista ks. VISK § 664). Niiden osalta esiintymät ovat yksittäisiä, ja niiden käyttö vie tyytymättömyyden ilmaisua kohti kriittistä ja purkautuvaa otetta. Lisäksi aineistossa käytetään kielteisyyden korostamiseen intensiteettiä ilmaisevia adverbeja (***selkeästi virheellistä***; ***selvästi ennen aikaista***). Täyteyttä ilmaisevia sanoja *täysin* ja *aivan* käytetään niin ikään kokemuksen kielteisyyden korostamiseen (***aivan hirveä***; ***täysin järkyttynyt***, ks. VISK § 615).

Potilaan kielteisen kokemuksen kuvaaminen sanavalinnoilla edustaa suhtautumisen teorian *affect*-kategoriaa eli tunteeseen keskittyvää arviointia (Martin & White 2005: 42, 45–52). Muistutuksissa kokemuksen kielteisyys kytkeytyy ensinnäkin potilaan tunnekokemukseen ja huonoon vointiin, kuten esimerkeissä (10) ja (11). Potilaana olleet muistutusten kirjoittajat korostavat tyypillisesti omia tunnetilojaan (*olen hyvin pettynyt*; *olin todella peloissani*; *olen erittäin tyytymätön*; *olin aivan ihmeissäni, paniikissa ja täysin järkyttynyt*). Toisinaan kirjoittajat tuovat esille myös oireiden voimakkuutta (*järjettömän kova kipu*). Tällaisissa yhteyksissä kärjistäminen voi olla potilaalle valankäytön väline, sillä potilaan tunteet ja ajatukset ovat elämismaailmaan kuuluvia asioita, joiden olemassaoloa ei voi lääketieteen äänellä kumota ja joiden vähättely ei ole suotavaa (Mishler 1984). Esimerkeissä (10) ja (11) kirjoittajat kuvaavat kielteisiä tunteitaan:

- (10) Olin ***todella peloissani***, ***ahdistunut*** ja ***vihainen*** [hoitopaikassa].
- (11) Olin pitkään ***suunnattoman ahdistunut*** ja ***masentunut***, sekä näin painajaisia lääkäristä.

Esimerkissä (10) kirjoittaja käyttää kolmiportaista listaa tehokeinona kuvatessaan tunteitaan aikana, jolloin häntä hoidettiin sairaalassa. Lisäksi hän vahvistaa kokemustaan intensiteettipartikkelilla *todella*. Esimerkissä (11) kirjoittaja luonnehtii puolestaan hoidon aikana tapahtuneen asian vaikutuksia hänen elämäänsä hoidon jälkeen. Verbeistä johdetut partisiippimuodot *ahdistunut* ja *masentunut* toimivat esiintymässä adjektiivien tapaan ja ilmaisevat kielteistä psyykkistä tilaa. Kirjoittaja korostaa kokemuksen intensiteettiä vielä genetiivimääritteellä *suunnattoman*. Virkkeen lopussa kirjoittaja lisää

nähneensä lääkäristä painajaisia, mikä toimii esimerkkinä psyykkisen pahoinvoinnin ilmenemisestä. Molemmissa esimerkeissä kirjoittaja vetoaa siis omaan kokemukseensa terveystalvelujen käyttäjänä, ja tilanteiden aiheuttamat tunteet toimivat osoituksina siitä, ettei instituutio ole onnistunut tarkoituksenmukaisella tavalla.

Myös omaisten kirjoittamissa muistutuksissa kokemuksen kielteisyys kytketään potilaan huonoon vointiin ja vaikeaan tilanteeseen. Huomionarvoista on, että potilaan tilannetta kuvataan usein havainnoijan perspektiivistä, jolloin muistutuksista välittyy, että potilaan huono tilanne on ollut todettavissa myös maallikon silmin, kuten esimerkissä (12):

(12) [Puolisoni] oli erittäin SAIRAAN JA KÄRSIVÄN NÄKÖINEN, TUKKEHTUMAISILLAAN.

Esimerkissä (12) kirjoittaja kuvaa puolisonsa olleen *sairaana ja kärsivän näköinen*. Toisin sanoen hän ei suoraan väitä, että puoliso kärsi ja oli tukehtua, vaan kertoo tämän näyttäneen siltä. Omaisen perspektiivi havainnoijana ja todistajana korostuu myös esimerkissä (9) (*hän oli **nähdäkseni** TODELLA LIMAINEN kaiken aikaa*). Näin kirjoittaja ei aseta itseään asiantuntija-asemaan vaan hyödyntää sen sijaan kokemuksellista perspektiiviä, johon hänen tiedolliset oikeutensa riittävät (vrt. Ruusuvuori 2000; Ijäs & Ruusuvuori 2007). Omaiset ilmaisevat siis sitoutumistaan evaluaatioonsa hieman varauksellisemmin kuin potilaat, vaikka molemmat hyödyntävät kärjistämistä (esim. intensiteettipartikkelien ja suuraakkosten käyttö).

Kielteisesti väritynyttä sanastoa käytetään myös kuvaamaan ammattilaisia ja ammattilaisten toimintaa (ks. esimerkit 13 ja 14). Tällaisissa evaluaatioissa liikutaan moraalisen arvioinnin alueella, mutta niistä heijastuvat yhtä aikaa myös kirjoittajat kielteiset tunteet: läsnä ovat siis yhtäaikaaisesti sekä *judgement-* että *affect-*kategoriat (Martin & White 2005: 42–56). Ammattilaisten toimintaa kuvataan adjektiiveilla (*lääkäriltä erittäin epäammattimaista käytöstä; lasikopin hoitajan käytös oli todella asiattonta; hän oli todella töykeä*), adverbeilla (*käyttäytyi tarpeettoman kärkkäästi ja asiattomasti*), verbeillä (*Ambulanssikuski alkoi heti huutamaan ja raivoamaan minulle*) ja substantiiveilla (*Sanavalinnat, huutaminen ja suljetulla uhkailu ovat ala-arvoisinta käytöstä terveydenalan ammattilaiselta, jota olen koskaan kohdannut*).

Kiinnostavaa on, että siinä missä tehtyjä päätöksiä ja potilaan tilannetta arvioidessa kirjoittajat välttävät asemoimasta itseään asiantuntijoiksi, käyttäytymistä arvioidessaan he vetoavat nimenomaan ammatillisuuteen ja eettisiin periaatteisiin eli asiantuntijatietoon, jossa instituution edustajien osaamisen voisi ajatella olevan korkeammalla tasolla kuin kirjoittajien. Epäammattimaisen käytöksen mittarina näyttääkin siis toimivan nimenomaan potilaan kokemus loukatuksi tulemisesta. Esimerkkien (13) ja (14) evaluoivien ilmausten voi ajatella edustavan suhtautumisen teorian *judgement-*kategorian alaluokkaa *social sanction* ja erityisesti siihen kuuluvaa eettisyyden (*propriety*) arviointia (Martin & White 2005: 52–56):

- (13) Se on tämä lääkäri, jonka käytös oli **anteeksiantamatonta**. Se oli **epäammattimaista**, **epäeettistä** ja **syvästi loukkaavaa**.
- (14) Mielestäni näiden kolmen kättilön käytös oli **todella epäammattimaista** ja jätti tapahtuneesta ikuiset jäljet.

Esimerkissä (13) lääkärin käytöstä kuvataan neljällä eri adjektiivilla: *epäammattimainen* ja *epäeettinen* kuvaavat lääkärin puutteellista ammattitaitoa, kun taas *anteeksiantamaton* ja *syvästi loukkaava* kuvaavat käytöksen aiheuttamaa reaktiota kirjoittajassa. Esimerkissä (14) kirjoittaja tuo heti alussa esiin asemansa kokijana ilmauksella *mielestäni*, joka ilmentää muidenkin näkökulmien olevan mahdollisia (Martin & White 2005: 98). Virkkeen jatko kuitenkin korostaa nimenomaan kokijan näkökulman merkitystä, sillä se kertoo kohtelun vaikuttaneen kirjoittajaan pysyvästi. Koska kirjoittajalla on ensisijainen pääsy henkilökohtaiseen kokemukseensa eikä vastaanottaja voi sitä kiistää, muut mahdolliset näkökulmat menettävät painoarvoaan.

Kielteisen sanaston lisäksi kielteistä kokemusta kuvataan kielteisesti värityneillä idiomeilla (*viimeinen pisara*; *mennä vihkoon*; *lyödä luuri korvaan*) ja kuvallisilla ilmauksilla (*kivunlievitystoiveet heitettiin roskeen*) (metaforien käytöstä intensifioinnissa, ks. Martin & White 2005: 147–148). Lisäksi asiatyylissä norminvastaiseksi katsotulla typografialla näyttää olevan tehtävä kielteisen kokemuksen ilmaisussa, sillä voimakkaasti affektiivisissa esimerkeissä esiintyy suuraakkosia ja moninkertaisia huuto- ja kysymysmerkkejä (vrt. verkkotekstien kieli, Korteso 2009: 180; Crystal 2011; Henttonen 2023). Moninkertaiset välimerkit ja suuraakkoset näyttävät välittävän merkityksiä, jotka puhutussa kielessä välittyisivät esimerkiksi äänensävyinä. Näin ollen typografia ohjaa tulkitsemaan tekstin tavallista tunnepitoisempaan tai painokkaampaan (vrt. odotuksenvastaisuuden korostaminen esimerkissä 5). Suuraakkosin voidaan korostaa yksittäisiä kielteisiä sanoja ja niitä kärjistäviä ilmauksia, kuten esimerkeissä (9) ja (12), mutta niillä voidaan myös kirjoittaa kokonaisia virkkeitä, kuten esimerkissä (15):

- (15) MINÄ EN JAKSA OLLA ENÄÄ KOKOAJAN KILTTI !!!! Jos saan tällaista kohtelua, kun haen apua ja pelkään ja olen KIPEÄ ja YKSIN.

Esimerkissä (15) kirjoittaja asemoi itsensä ennen kaikkea haavoittuvaksi ja apua tarvitseväksi. Suuraakkosin kirjoitettu ja neljällä huutoimerkillä vahvistettu virke sekä seuraavassa virkkeessä suuraakkosin kirjoitetut *KIPEÄ* ja *YKSIN* korostavat tekijän kielteisiä kokemuksia ja tunteita. Konjunktion *ja* toistuminen jälkimmäisessä listarakenteessa tehostaa purkautumisen funktiota (*haen apua ja pelkään ja olen KIPEÄ ja YKSIN*). Sillä, ettei hän jaksa enää olla kiltti, kirjoittaja näyttää perustelevan muistutuksen jättämistä: kirjoittaja on tähän asti pyrkinyt toimimaan yhteistyöhakuisesti, mutta tilanteesta on tullut kestämaton sairaalan ammattilaisilta saadun kohtelun vuoksi. Nyt kirjoittaja toimii siis toisin, vaikka tiedostaakin sen tulevan mahdollisesti tulkituksi muuksi kuin kiltiksi tai asialliseksi. Kirjoittajan voi toisaalta ajatella hakevan pelosta, kivusta ja

yksinäisyydestä viestimisellä vastaanottajalta ymmärrystä ja empatiaa: kurjassa tilassa olevalta ihmiseltä ei voi odottaa yksinomaan myönteistä viestintää.

Kaiken kaikkiaan kokemuksen kielteisyyttä kuvatessaan kirjoittajat toteuttavat lain takaamaa oikeuttaan arvioida saamaansa palvelua ja tehdä siitä virallinen valitus. Kielteisyyden korostaminen näyttää vakuuttavan vastaanottajaa siitä, että muistutuksen jättäminen on aiheellista eikä kirjoittaja käytä asemaansa väärin: hänelle on aiheutunut tapahtuneesta todellista harmia ja kokemuksen käsitteleminen on ollut vaikeaa.

5 Pohdinta

Muistutuksen tekstilajissa keskeistä on kirjoituksen sisältö eli valitukseen johtaneen tapahtuman kuvaus ja sen perustelu, miksi tapahtuneessa on kirjoittajan mielestä toimittu epäasiallisesti tai virheellisesti. Koska muistutuksen tekstilajinomainen tehtävä on perustella valituksen syy, niissä käytetään erilaisia vaikuttamaan pyrkiviä kielen keinoja. Kirjoittajat pyrkivät perustelemaan oikeutensa tehdä muistutus, ja tässä oikeuttamisessa tyytymättömyyden kielellinen ilmaisu on olennaisessa osassa. Tässä tutkimuksessa tarkastelimme tyytymättömyyden ilmaisuja potilasasiavastaavalle osoitettujen muistutusten avainpiirteinä. Tunnistimme tyytymättömyyden ilmaisun kielellisiksi keinoiksi kieltorakenteen, retoriset kysymykset ja kielteisesti latautuneen sanaston. Toimme esiin yhteyksiä muistutusten evaluoivan kielenkäytön ja suhtautumisen teorian *affect-* ja *judgement*-kategorioiden välillä: osoitimme, että tyytymättömyys kytketään yhtäältä saadun palvelun odotuksenvastaisuuteen ja siten palvelun moraalisiin ulottuvuuksiin (*judgement*) ja toisaalta siihen, mitä odotuksenvastainen palvelu on kirjoittajan näkökulmasta merkinnyt eli millaisia kielteisiä kokemuksia ja tunteita se on tuottanut (*affect*).

Kirjoittajat ilmentävät saamansa kohtelun odotuksenvastaisuutta kuvaamalla ammattilaisten toimintaa kieltomuodossa, sanoittamalla odotuksiaan suoraan, käyttämällä retorisia kysymyksiä sekä osoittamalla ihmetystä ammattilaisten toimintaa kohtaan. Odotuksenvastaisuuden ilmaisujen kriittisyys ja tunnelataus näyttävät vaihtelevan pettymyksen ja pöyristymisen välillä; odotuksenvastaisuutta kärjistetään ääri-ilmauksilla, suuraakkosilla ja moninkertaisilla välimerkeillä. Retoriikan kannalta huomionarvoista on, että kirjoittajilla on taipumusta esittää omat odotuksensa vähäisinä, kun taas sairaalan toiminta ja ratkaisut voidaan esittää korostetun ehdottomina, joustamattomina tai virheellisinä.

Kokemuksen kielteisyyttä kirjoittajat rakentavat käyttämällä kielteisesti värityneitä sanoja ja ilmauksia. Huomionarvoista on, että lähtökohtaisesti voimakkaasti kielteisiä ilmauksia myös kärjistetään intensiteettiä ja täyteyttä ilmaisevilla sanoilla ja typografisilla keinoilla. Kielenkäyttö rakentaa potilaista ja omaisista haavoittuvia, mikä korostaa kuulluksi tulemisen ja tukemisen tarvetta. Samalla koettu mielipaha toimii

moraalisena pohjustuksena kirjoittajan sosiaalisesti arkaluonteiselle toiminnalle eli valittamiselle ja siihen mahdollisesti liittyville vaatimuksille (vrt. Tiililä 1996: 217–218).

Kielteisesti värittyneellä kielenkäytöllä luonnehditaan myös ammattilaisten asiattomaksi ja loukkaavaksi koettua käytöstä ja toimintaa. Kun ottaa huomioon, että potilaan oikeusturva on ollut olemassa vasta muutamia vuosikymmeniä, on kiinnostavaa, että kirjoittajat todella käyttävät henkilökohtaista kokemustaan ammatillaisen toiminnan mittarina: loukatuksi tulemisen kokemusta pidetään signaalina riittämättömästä ammatillisesta osaamisesta. Voidaan siis ajatella, että suomalaiset ovat jo omaksuneet laissa määritellyt oikeutensa ja että lääketieteen ammattilaisten auktoriteettiasema on ainakin jossain määrin kaventunut, kuten lääkärit ovat omien kokemustensa perusteella arvelleet (Toiviainen 2011). Suoranaisen konsumeristisia käsityksiä muistutukset eivät kuitenkaan heijasta, sillä kirjoittajien odotukset ja vaatimukset ovat melko vaatimattomia eivätkä viesti halusta ”shoppailla” tiettyjä hoitopalveluja.

Vaikka voisi ajatella, että instituution kanssa asioidessa pyrittäisiin yleiskielisyyteen ja asialliseen sävyyn, aineiston perusteella affektiivinen kielenkäyttö hahmottuu muistutuksille ominaiseksi piirteeksi. Tulkitsemme, että kun tekijä pyrkii vakuuttamaan vastaanottajan kokemastaan vääryydestä, epäasiallisen kohtelun herättämät tunteet voivat ikään kuin vuotaa tekstiin, joko tiedostetusti tai tiedostamatta. Affektiivisuuden voi ajatella korostavan muistutuksen tekijän haavoittuvaa asemaa yksityishenkilönä. Lisäksi osassa muistutuksia kirjoittamisen tapa on puhekielenomainen, mikä korostaa henkilökohtaista kokijan näkökulmaa. Voikin ajatella, että muistutuksissa näkyy myös digitalisaation aikaansaama kirjoittamisen arkipäiväistyminen ja nopeus. Digitalisaation on ajateltu selittävän myös valitusten määrän voimakasta kasvua (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen valvontatyöryhmän mietintö 2012: 13–14).

Muistutuksia voisi luonnehtia institutionaalisiin ehdoin tuotetuiksi vaikuttamaan pyrkiviksi valituksiksi, ja niiden voi ajatella heijastavan potilaan asemaa nykyisessä terveydenhuollossa: potilaat ovat tietoisia oikeuksistaan mutta myös instituution omista tavoitteista ja käytännöistä. Muistutuksen kirjoittamalla potilaat ja heidän omaisensa toteuttavat rooliaan palvelun asiakkaina ja arvioijina. Muistutuksissa keskeisiä normeja ja arvoja näyttävät olevan potilaan oikeudet, ihmisarvoinen kohtelu sekä potilaan elämismaailman äänen (Mishler 1984) kunnioittaminen. Muistutusten kirjoittajat paitsi osoittavat puutteita palvelun laadussa myös vaativat muutoksia organisaation toimintaan, mitä voi pitää osoituksena toimijuudesta ja auktoriteetin kyseenalaistamisesta. Potilaan kokemus esitetään siis asiana, jolla on palvelujen toteuttamisen suhteen painoarvoa (vrt. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatuopas 2019: 7–8). Siinä missä ammattilaisten tuottamat genret, kuten erilaiset virkatekstit, tuottavat tietoa ammatillisista käytänneistä ja alakohtaisista sosiaalisista konventioista (esim. Tiililä 2007; Honkanen 2012; Lysanets ym. 2017), muistutukset valottavat maallikoiden toimintaa ja vallankäyttöä instituutioissa.

Kaiken kaikkiaan muistutusten kieli havainnollistaa, että potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten välisessä vuorovaikutuksessa tasapainoillaan edelleen erilaisten roolien ja odotusten välillä. Muistutusten tekijät korostavat omaa kielteistä kokemustaan ja instituution toiminnan ongelmakohtia, jotta vastaanottaja ymmärtäisi ottaa todesta muistutuksessa esitetyt huolenaiheet. On kuitenkin toinen kysymys, miten kirjoittajien käyttämät kielelliset keinot onnistuvat vastaanottajan vakuuttamisessa. Tähän voisi kenties vastata tutkimalla kokonaista tekstilajiketjua eli tarkastelemalla muistutuksia ja niihin kirjoitettuja vastauksia suhteessa toisiinsa. Tällaisessa tutkimuksessa olisi kiinnostavaa hyödyntää diskurssitutkimusta ja tarkastella esimerkiksi tekstien ilmentämiä ideologioita. Jatkossa olisi ylipäätään hyödyllistä tutkia affektiivisen kielenkäytön vaikutuksia tekstien vastaanottajiin ja niiden pohjalta tehtyihin päätöksiin, sillä tunteiden ilmaisun roolista päätöksenteossa tarvittaisiin lisää tietoa. Nykytiedon valossa päätöksentekijän omat tunteet välittävät tietoa ja auttavat arvioimaan päätöksiä moraalisesti (Pfister & Böhm 2008), joten olisi kiinnostavaa selvittää, miten toisten ilmaisemat tunteet vaikuttavat päätöksentekijän tunteisiin ja toimintaan.

Kirjallisuus

- Aluehallintovirasto 2024. *Huomautus annettu Varsinais-Suomen ja Satakunnan hyvinvointialueille muistutusten käsittelyn viiveistä*. Tiedote 5.12.2024. <https://avi.fi/tiedote/-/tiedote/70735286> [Luettu 19.2.2025.]
- Aluehallintovirasto 2025. *Valvonta ja kantelut*. <https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut> [Luettu 19.2.2025.]
- Asetus kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen sekä siihen liittyvän valinnaisen pöytäkirjan voimaansaattamisesta (8/1976). <https://www.finlex.fi/fi/valtiosopimukset/sopimussarja/1976/8>
- Asetus taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen voimaansaattamisesta (6/1976). <https://www.finlex.fi/fi/valtiosopimukset/sopimussarja/1976/6>
- Barton, E. 2004. Linguistic discourse analysis: How the language in texts works. Teoksessa C. Bazerman & P. Prior (toim.) *What writing does and how it does it: An introduction to analyzing texts and textual practices*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum, 57–82.
- Crystal, D. 2011. *Internet linguistics: a student guide*. Oxford: Routledge.
- Hakulinen, A. & F. Karlsson 1979. *Nykysuomen lauseoppia*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Halliday, M. A. K. 1973. *Explorations in the functions of language*. London: Arnold.
- Heikkinen, V. 2009. Johdanto. Teoksessa V. Heikkinen (toim.) *Kielen piirteet ja tekstilajit. Vaikuttavia valintoja tekstistä toiseen*. Tietolipas 229. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 7–36.
- Heikkinen, V. & E. Voutilainen 2012. Genre – monitieteinen näkökulma. Teoksessa V. Heikkinen, E. Voutilainen, P. Lauerma, U. Tiililä & M. Lounela (toim.) *Genreanalyysi – tekstilajitutkimuksen käsikirja*. Helsinki: Gaudeamus Oy, 17–47.
- Heinonen, P. 2017. *Evaluointi opettajan vuorovaikutustoimintana: osallistajuuden ulottuvuudet luokkahuoneessa*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-3724-1>
- Henttonen, P. 2023. Onko isoilla kirjaimilla kirjoittaminen aina HUUTAMISTA? *Kielikello*, 3/2023. <https://www.kielikello.fi/-/onko-isoilla-kirjaimilla-kirjoittaminen-aina-huutamista>
- Hiltunen, T. 2021. Intensification in eighteenth century medical writing. *Journal of English Linguistics*, 49 (1), 90–113. <https://doi.org/10.1177/0075424220982649>
- Honkanen, S. 2012. *Kielioppi ja tekstilaji. Direktiivin muotoilusta viraston ryhmäkirjeissä*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-7731-9>
- Hyppölä, H. & K. Mattila 2004. Lääkärikoulutuksen historiaa ja nykytilanne Suomessa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 120 (8), 971–974. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94227>
- Ijäs, T. & J. Ruusuvoori 2007. Mitä potilas voi tietää? Potilaan tiedollisiin oikeuksiin orientoituminen lääkärin vastaanotolla. *Tiedotustutkimus*, 30 (4), 12–29. <https://doi.org/10.23983/mv.62644>
- Jokinen, A. 1999. Vakuuttelevan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.) *Diskursianalyysi liikkeessä*, Tampere: Vastapaino, 126–159.
- Juvonen, R. 2007. Suhtautumisen systematiikkaa. *Virittäjä*, 111 (3), 431–434. <https://journal.fi/virittaja/article/view/40599>
- Kangasniemi, M., H. Leino-Kilpi, T. Moilanen, O. Papinaho, H. Siipi, S. Suominen & R. Suhonen 2021. *Hoidon laiminlyönnit ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palvelussa — itsemääräämisoikeus ja ihmisarvoinen hoito*. Kunnallisanalan kehittämissäätiön julkaisu 48. <https://kaks.fi/julkaisut/hoidon-laiminlyonnit-ikaantyneiden-ymparivuorokautisessa-palvelussa-itsemaaramisoikeus-ja-ihmisarvoinen-hoito/>

- Kortesuo, K. 2009. *Tekstiä ruudulla. Kirjoitamme verkkoon*. Helsinki: Infor.
- Koshik, I. 2005. *Beyond rhetorical questions: Assertive questions in everyday interaction*. Studies in discourse and grammar 16. Amsterdam: John Benjamins. <https://doi.org/10.1075/sidag.16>
- Kuiri, K. 2012. *Johdatus semantiikkaan*. Helsinki: Finn Lectura.
- Lahti, E. 2019. *Maahanmuuttokeskustelun retoriikkaa*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-5707-2>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Larjavaara, M. 2007. *Pragmasemantiikka*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Luuksa, M.-R. 2002. M.A.K. Halliday ja systeemisen-funktionaalinen kielitiede. Teoksessa H. Dufva & M. Lähteenmäki (toim.) *Kielentutkimuksen klassikoita*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, soveltavan kielentutkimuksen keskus, 89–123.
- Lysanets, Y., H. Morokhovets & O. Bieliaieva 2017. Stylistic features of case reports as a genre of medical discourse. *Journal of Medical Case Reports*, 11, artikkeli 83. <https://doi.org/10.1186%2Fs13256-017-1247-x>
- Martin, J. R. 1985. Process and text: Two aspects of human semiosis. *Systemic perspectives on discourse*, 1 (15), 248–274.
- Martin, J. R. & P. R. R. White 2005. *The language of evaluation. Appraisal in English*. London: Palgrave Macmillan UK.
- Mikkonen, A. & S. Honkala 2024. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys vuodelta 2023. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. <https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2024/03/Sosiaali-ja-potilasasiavastaavan-selvitys-2023.pdf>
- Mikkonen, I. 2010. "Olen sitä mieltä että..." *Lukiolaisten yleisönosastotekstien rakenne ja argumentointi*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-3826-0>
- Miller, C. R. 1984. Genre as social action. *Quarterly Journal of Speech*, 70 (1984), 151–167.
- Mirzoev, T. & Kane, S. 2018. Key strategies to improve systems for managing patient complaints within health facilities – what can we learn from the existing literature? *Global Health Action*, 11 (1), 1458938. <https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1458938>
- Mishler, E. 1984. *The discourse of medicine. Dialectics in medical interviews*. Norwood, New Jersey: Ablex.
- Pahta, P. 2006. This is very important: A corpus study of amplifiers in medical writing. Teoksessa M. Gotti & F. Salager-Meyer (toim.), *Advances in medical discourse analysis: Oral and written contexts*. Bern: Peter Lang, 357–382.
- Palomäki, S. 2019. *Asiakkaan kokemukset hoidosta ja kohtelusta erikoissairaanhoidossa*. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1067-7>
- Pentikäinen, M. 2018. *Potilaan oikeuksien ja aseman kehityksestä*. Pro gradu -tutkielma, hyvinvointioikeus / sosiaali- ja terveysoikeus. Oikeustieteellinen tiedekunta. Lapin yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201804261150>
- Pfister, H.-R. & G. Böhm 2008. The multiplicity of emotions: A framework of emotional functions in decision making. *Judgment and Decision Making*, 3 (1), 5–17. <https://doi.org/10.1017/S193029750000127>
- Pomerantz, A. 1986. Extreme case formulations. A way of legitimizing claims. *Human Studies*, 9, 219–229. <https://doi.org/10.1007/BF00148128>
- Potilaslaki = Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Potilasvahinkolaki 585/1986. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1986/19860585>
- Ruusuvuori, J. 2000. *Control in medical consultation. Practices of giving and receiving the reason for the visit in primary health care*. Acta Universitatis Tamperensis 16. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/urn:isbn:951-44-4755-7>

- Shore, S. 2012. Kieli, kielenkäyttö ja kielenkäytön lajit systeemis-funktionaalisessa teoriassa. Teoksessa V. Heikkinen, E. Voutilainen, P. Lauerma, U. Tiililä & M. Lounela (toim.) *Genreanalyysi – tekstilajitutkimuksen käsikirja*. Helsinki: Gaudeamus Oy, 131–157.
- Shore, S. & A. Mäntynen 2006. Johdanto. Teoksessa A. Mäntynen, S. Shore & A. Solin (toim.) *Genre – tekstilaji*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 9–41.
- Sirkkiä, L. 2023. *Tyytymättömyyden ilmaisen kielelliset keinot erikoissairaanhoidon muistutuksissa*. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231020140708>
- Stewart, M., J. B. Brown, W. Weston, I. R. McWhinney, C. L. McWilliam & T. L. Freeman 2003. *Patient-centered medicine, Transforming the clinical method*. Radcliffe Medical Press.
- Terveydenhuollon laatuopas 2019*. Toim. P. Koivuranta, uudistettu painos. Helsinki: kuntaliitto. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/1996-terveydenhuollon-laatuopas>
- Terveydenhuollon valvontatyöryhmän mietintö 2012. Toim. R. L. Paunio & R. Pelkonen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:8. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72846>
- Thompson, G. 1998. Resonance in Text. Teoksessa A. Sánchez-Macarro & R. Carter (toim.) *Linguistic choices across genres. Variation in spoken and written English*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 29–46.
- Tiililä, U. 1992. *Hallinto- ja korvauspäätökset dialogissa: analyysiä viranomaisten ja kansalaisten kirjeenvaihdosta*. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/149049>
- Tiililä, U. 1996. Mitä viranomaisille kirjoitetaan? Korvaushakemusten argumentoinnin analyysiä. Teoksessa J. Kalliokoski (toim.) *Kieli 9. Teksti ja ideologia. Kieli ja valta julkisessa kielenkäytössä*. Helsingin yliopiston suomen kielen laitos, 205–235.
- Tiililä, U. 2007. *Tekstit viraston työssä: tutkimus etuuspäätösten kielestä ja konteksteista*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Toiviainen H. 2007. *Konsumerismi, potilaiden ja kuluttajien sekä erityisesti lääkäreiden kokemukset ja näkemykset potilaista kuluttajina*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-33-1983-0>
- Toiviainen, H. 2011. Konsumerismi, potilaan voimaantuminen ja lääkärin työn muuttuminen. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 127 (8), 777–783. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99479>
- Valvira 2025. Muistutus tai kantelu sosiaali- tai terveydenhuollossa. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/muistutus-tai-kantelu> [Luettu 19.2.2025.]
- Virtanen, M. T. 2015. *Akateeminen kirja-arvio moniäänisenä toimintana*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1760-1>
- Virtanen, M. T. & P. Hiidenmaa 2020. Luku 20. Tekstintutkimus. Teoksessa M. Luodonpää-Manni, M. Hamunen, R. Konstenius, M. Miestamo, U. Nikanne & K. Sinnemäki (toim.) *Kielentutkimuksen menetelmiä*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 831–863. <http://hdl.handle.net/10138/323448>
- VISK = Hakulinen, Auli – Vilkuna, Maria – Korhonen, Riitta – Koivisto, Vesa – Heinonen, Tarja – Riitta – Alho, Irja 2008: *Ison suomen kieliopin verkkoversio*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. <https://kaino.kotus.fi/visk/etusivu.php>
- Vitikka, E. 2022. Kieltolause kirjoittajan ja lukijan välisen vuorovaikutuksen resurssina yleis-tajuudessa tietokirjassa. *Virittäjä*, 126 (4), 472–504. <https://doi.org/10.23982/vir.96046>