

MARJA-LEENA HYVÄRINEN

Alakohtainen vuorovaikutuskoulutus
farmasiassa

English abstract

Acta Universitatis Tamperensis 1604
Tampere University Press
Tampere 2011



TAMPEREEN
YLIOPISTO

AKATEEMINEN VÄITÖSKIRJA

Tampereen yliopisto

Viestinnän, median ja teatterin yksikkö

Myynti
Tiedekirjakauppa TAJU
PL 617
33014 Tampereen yliopisto

Puh. 040 190 9800
Fax (03) 3551 7685
taju@uta.fi
www.uta.fi/taju
<http://granum.uta.fi>

Kannen suunnittelu
Mikko Reinikka

Acta Universitatis Tamperensis 1604
ISBN 978-951-44-8412-4 (nid.)
ISSN-L 1455-1616
ISSN 1455-1616

Acta Electronica Universitatis Tamperensis 1064
ISBN 978-951-44-8413-1 (pdf)
ISSN 1456-954X
<http://acta.uta.fi>

Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print
Tampere 2011

Esipuhe

Tämän tutkimuksen alkujuuret ulottuvat aina vuoteen 1995 ja yliopistopedagogisiin opintoihin silloisessa Kuopion yliopistossa (nykyisin Itä-Suomen yliopisto). Oman opettajuuden ja opetustyön kehittämisprosessi sai pohtimaan, voiko puheviestintää opettaa ilman tiivistä yhteyttä opetettavaan alaan ja opiskelijan tulevaan työhön. Kysymys oli erityisen tärkeä, koska valtaosa Kuopion kampuksella opiskelevista valmistuu yhä edelleen tiettyyn ammattiin, kuten esimerkiksi lääkäriksi, farmaseutiksi, ravitsemusterapeutiksi tai sosiaalityöntekijäksi. Tästä syystä opetuksen integroiminen opiskelijan aineopintoihin ja tulevaan työhön tuntui hyvin mielekkäältä ja tarkoituksenmukaiselta opetuksen kehittämisen lähtökohdalta.

Kaikkien näiden vuosien aikana alakohtaisesti ja ammatillisesti suuntautuneen vuorovaikutuskoulutuksen kehittämistyöhön on osallistunut lukuisa joukko eri tiedekuntien ja koulutusohjelmien opiskelijoita ja opettajia, joiden kanssa tehdystä yhteistyöstä olen kiitollinen. Farmasian alan valitseminen tämän tutkimuksen kohteeksi oli looginen jatkumo sosiaalifarmasian ja puheviestinnän opettajien pitkäjänteiselle yhteistyölle. Tahdon kiittää sosiaalifarmasian laitoksen henkilökuntaa ja kaikkia niitä puheviestinnän opettajia, joiden kanssa olen saanut tehdä yhteistyötä farmaseuttien puheviestinnän opetuksen kehittämiseksi. Opetuksen integroiminen ei ole syntynyt kivuitta. Jo yksistään käytännön työn organisoiminen ja suhteellisen laajan opintokokonaisuuden rakentaminen on ollut haastava prosessi. Yhteinen tahto on kuitenkin kantanut vaativien vaiheiden yli.

Erityisen lämpimän kiitokseni haluan osoittaa professori Pekka Isotalukselle, joka väitöskirjatyöni ohjaajana on mahdollistanut tämän tutkimuksen. Olen kiitollinen siitä, että pääsin ohjaukseen ja edistit tutkimustyöni etenemistä ottamalla minut *Vuorovaikutus professionaalisissa viestintäsuhteissa* -tutkimushankkeeseen tutkijaksi. Kiitos siitä, että olet osoittanut luottamusta, antanut sopivassa määrin vapautta ja vastuuta, kasvattanut tieteelliseen kriittisyyteen ja myös kritiikin vastaanottamiseen, toisin sanoen, tutkijan työhön. Olet ollut saatavilla, antanut palautetta nopeasti ja ohjannut hoksaamaan.

Väitöskirjani esitarkastajia professori Riitta Ahosta ja professori Sari Lindblom-Ylännettä haluan kiittää kannustavasta palautteesta sekä osuvista huomioista ja kriittisistä kommentteista, jotka auttoivat parantamaan väitöskirjan käsikirjoitusta. Kiitos kuuluu myös Tampereen yliopiston puheopin laitokselle, Suomen Akatemialle sekä Kuopion yliopistolle ja Kielikeskukselle, jotka ovat mahdollistaneet tämän tutkimuksen.

Olen iloinen siitä, että olen saanut tehdä monitieteellistä yhteistyötä innostuneessa ja kannustavassa ilmapiirissä. Haluan osoittaa lämpimän kiitokseni proviisori Paavo Tanskaselle, joka alusta asti on auttanut löytämään olennaisen etenkin tutkimuksen vaikeissa ja vaativissa vaiheissa. Kiitos pyyteettömästä avuliaisuudestasi, kiinnostuksestasi ja ystävydestäsi. Lämmin kiitos tutkimusyhteistyöstä myös FaT Nina Katajavuorelle, joka nuorena ja lahjakkaana tutkijana on valanut minuun rohkeutta ja uskoa ja auttanut hahmottamaan tutkimukseni merkitystä. Myönteinen ja aina yhtä kannustava otteesi sekä keskustelumme etenkin tutkimustyön alkuvaiheissa auttoivat monien hahmottomilta tuntuneiden vaiheiden yli. Lisäksi haluan osoittaa lämpimät kiitokseni FT Emma Kostiaiselle, jonka asiantuntemus ja näkemyksellisyys antoivat arvokasta näkökulmaa tutkimustyön alkutaipaleella. Erityinen kiitos kuuluu myös kaikille väitöskirjatutkimukseen osallistuneille opiskelijoille, farmaseuteille ja opettajille.

Tutkija Maija Gerlanderia haluan kiittää innostavasta ja kannustavasta yhteistyöstä samassa tutkimushankkeessa. Käymämme keskustelut ovat avanneet uusia tulokulmia tutkimukseeni. Olen saanut nauttia vilpittömästä kiinnostuksestasi ja älyllisyydestäsi sekä konstailemattomasta kriittisyydestäsi.

Lämpimät kiitokseni myös entiselle esimiehelleni Antti Hildénille, joka avarakatseisena ja taitavana Kuopion yliopiston kielikeskuksen johtajana mahdollisti tämän tutkimuksen aloittamisen. Haluan myös kiittää kaikkia työtovereitani ja yhteistyökumppaneitani tutkimustani kohtaan osoittamastanne kiinnostuksesta. Erityinen kiitos kuuluu lehtori Vivian Michael Paganuzzille, jonka apu englanninkielisten artikkeleiden kirjoittamisessa on ollut korvaamatonta sekä lehtori Tiina Saalille ystävydestä ja avuliaisuudesta. Haluan myös kiittää lämpimästi Tampereen yliopiston puheviestinnän jatko-opiskelijoita yhteisistä keskusteluista ja palautteesta, jotka ovat siivittäneet tämän tutkimuksen valmistumista. Erityinen kiitos jatko-opiskelijalle ja ystävälleni Marjanna Artkoskelle kaikesta siitä uskosta, tuesta ja rohkaisusta, jota olet minuun valanut.

Läheisten ihmisten merkitystä tämän tutkimuksen loppuun saattamisessa on lähes mahdotonta arvioida. Haluan sydämestäni kiittää kaikkia teitä, jotka olette hyvin monin eri tavoin osoittaneet tukea, kannustusta ja myötäelämistä tämän tutkimustyön eri vaiheissa. Erityinen kiitos Annikki Roosille ystävydestäsi sekä antoisista ja ajatuksia rikastuttavista keskusteluista koko tutkimusprosessin ajan. Roosa Venäläistä haluan kiittää elämänsenteesta, joka on opettanut suhteuttamaan monia asioita aivan uudella tavalla.

Lopuksi haluan osoittaa syvimmän kiitokseni parhaalle ystävälleni ja rakkaalle puolisololleni Ollille sekä lapsillemme Juholle, Ellille ja Aapolle. Olette aina yhtä kärsivällisesti antaneet tilaa työlleni, mutta aivan yhtä kärsivällisesti auttaneet myös muistamaan, mikä elämässä on tärkeintä. Olen onnellinen ja kiitollinen teistä.

Matka työläiskodin työstä akateemiseen maailmaan ja tutkijaksi tuntuu valovuosien mittaiselta. Mielessäni itää yhä äitini sanat: *Oppia ikä eikä ellää*. Syvää kiitollisuutta tuntien omistan tämän kirjan äidilleni ja edesmenneen isäni muistolle.

Puutossalmella 13.3.2011

Marja-Leena Hyvärinen

Tiivistelmä

Tutkimuksessa tarkastellaan ammatillisesti suuntautunutta vuorovaikutuskoulutusta farmasian alalla. Tutkimus perustuu alakohtaiseen viestintäpedagogiikkaan, jonka mukaan ammatillinen identiteetti ja asiantuntijuus kehittyvät vähitellen yksilön osallistuksessa oman alansa asiantuntijayhteisöjen toimintaan. Alan ja ammatin kannalta merkityksellistä osaamista opitaan alalle ominaisissa vuorovaikutustilanteissa, joissa syntyy kyseiselle alalle ominaisia merkityksiä sekä oppimista ja ymmärtämistä. Alasidonnaiset normit ja käytänteet määrittelevät osaamisen tarpeita ja ohjaavat asiantuntijuuden kehittymistä, minkä vuoksi oppimisen tulisi olla tiiviissä yhteydessä opiskelijan omaan alaan, tulevaan ammattiin ja siihen tilanteeseen, jossa opittua käytetään.

Siitä huolimatta, että alakohtainen viestintäpedagogiikka korostaa alasidonnaista kontekstia, vuorovaikutusta ja oppimisen tilannesidonnaisuutta, autenttisiin työtilanteisiin integroitua vuorovaikutuskoulutusta ei ole juurikaan tutkittu. Tähänastinen tutkimus on tarkastellut alakohtaisuutta lähinnä yliopistokontekstissa ja keskittynyt esiintymistaitoihin. Myös alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen opetus- ja arviointimenetelmien tutkimus on ollut toistaiseksi vähäistä.

Tämän tutkimuksen keskeisenä tavoitteena oli lisätä ymmärrystä vuorovaikutusosaamisen alasidonnaisesta luonteesta sekä tavoista, joilla opetusta ja oppimisen arviointia voidaan toteuttaa opetettavalla alalla ja työelämässä. Lisäksi tavoitteena oli kehittää alakohtaisen viestintäpedagogiikan teorianmuodostusta nykyisten oppimisnäkemysten ja osatutkimuksissa saatujen tulosten avulla. Tutkimuksessa avattiin kokonaan uusi lähestymistapa tarkastelemalla puheviestinnän oppimista opiskelijoiden työharjoittelujaksolla sekä ammatissa toimivien työntekijöiden antaman ohjauksen hyödyntämistä vuorovaikutuskoulutuksessa.

Tutkimus koostui neljästä osatutkimuksesta, joissa tarkasteltiin farmaseuttiopiskelijoiden subjektiivisia käsityksiä alakohtaisesta vuorovaikutusosaamisesta ja sen oppimisesta, autenttisiin työtilanteisiin integroitua harjoituksia sekä harjoituksiin kehitettyä opetusmenetelmää ja alakohtaisia arviointikriteereitä. Aineistot kerättiin opiskelijoilta ja heiltä ohjanneilta farmaseuteilta sekä farmasian ja puheviestinnän opettajilta Kuopion yliopiston farmaseuttiopiskelijoiden vuorovaikutuskoulutuksen yhteydessä. Tutkimuksessa käytettiin sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusmenetelmiä.

Tulokset osoittavat, että vuorovaikutuskoulutus voi olla rakentamassa kokonaan uusia toimintamuotoja ja uudenlaista työkulttuuria työpaikoille. Tutkimuksessa kehitetyt opetus- ja arviointimenetelmät osoittautuivat toimiviksi. Ne tukivat oppimista edistävän vuorovaikutuksen syntymistä opiskelijan ja ohjaajan välillä sekä opiskelijan reflektiivistä toimintaa. Autenttisiin työtilanteisiin integroitu harjoitteleminen ja palautes keskustelu voivat kehittyä alakohtaiseksi vuorovaikutuskontekstiksi, jossa opiskelija ja ohjaaja yhdessä rakentavat näkemystä alansa asiantuntijuudesta ja tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta. Työelämään integroitu vuorovaikutuskoulutus kehitti myös opiskelijoita ohjaavan henkilöstön vuorovaikutusosaamista. Molemminpuolinen oppiminen on uusi näkökulma, jota tulee alakohtaisessa viestintäpedagogiikassa jatkossa korostaa. Ohjaajien rooli on keskeinen työelämään integroidussa koulutuksessa. Pelkkä ammatissa toimiminen ei kuitenkaan kehitä riittävästi ohjaamiseen tarvittavaa osaamista, vaan ohjaajat tarvitsevat koulutusta erityisesti vuorovaikutuksen havainnoinnissa, analysoinnissa ja palautteen antamisessa. Vastaavasti opiskelijat tarvitsevat puheviestintätietoa, joka auttaa ymmärtämään vuorovaikutuksen ala- ja kontekstisidonnaista luonnetta sekä vuorovaikutusosaamisen oppimiseen liittyviä tekijöitä.

Avainsanat: Alakohtainen viestintäpedagogiikka, farmasia, koulutus, oppiminen, puheviestintä, vuorovaikutusosaaminen

Abstract

This study concerns professionally-oriented communication education in the field of pharmacy. The theoretical framework is based on a communication in the disciplines pedagogical model (CID). The CID pedagogy argues that learning to communicate in a particular discipline is a context-driven activity, where learning is intimately tied to the situated context and content within which the communication occurs. In order to promote discipline-specific learning outcomes, communication teaching and learning processes should be integral parts of discipline-specific norms and practices. As students engage in disciplinary activities, they become socialized into that discipline through the oral communication genres relevant to that discipline.

Even though the role of a discipline-specific approach in learning communication has been emphasized in the literature, research on integrating and evaluating communication in cross-curricular activities, such as communication skills training in authentic work contexts, appears to be nonexistent. So far, the most extensive research has been carried out mostly in academic contexts focusing mainly on presentations. Moreover, there is a lack of studies focusing on the suitability of the teaching methods and assessment practices for evaluating the communication skills of a specific profession.

Accordingly, the main aim of this study was to contribute to our understanding of the interpersonal communication competence of the special professions and provide tailored tools for teaching and assessing professional learning outcomes in CID programmes. One central aim was to develop a theoretical framework of CID pedagogy based on the prevailing pedagogical approaches and the results of this study. The novel aspect of CID pedagogy proposed in this study is training discipline-specific communication in authentic work situations supervised by experienced professionals as mentors.

Four sub-studies were conducted, focusing on pharmacy students' views of professional communication competence and learning, a method for teaching communication in authentic work situations and the criteria for assessing profession-specific communication skills in a pharmacy. The data for this study were collected from both students and their mentors and from the lectures on pharmacy and speech communication during the communication courses of pharmacy students in the University of Kuopio (now the University of Eastern Finland). Both qualitative and quantitative analysis methods were used.

The results show that the teaching methods and assessment practices developed were useful. Communication education can promote totally new communication practices and working cultures in work places. Practical training in real work situations and constructive feedback can become sites both for students and mentors to learn what it means to be a professional in their own field. The findings show that discipline-specific communication pedagogy also has significant potential for teaching existing professionals. Reciprocal learning is a new theoretical and practical direction for CID pedagogy which should be emphasized more in future. The role of mentors is central in communication education which is integrated in real work tasks. However, the mentors need special training to develop their own interpersonal communication competence in order to supervise the students' training appropriately by observing, analyzing and giving feedback. Similarly, the students need more knowledge about communication to might help them understand the nature of the discipline-specific interpersonal communication competence and learning-related issues.

Keywords: Communication in disciplines, pharmacy, education, learning, speech communication, interpersonal communication competence

Sisällys

1. Johdanto	11
2. Alakohtainen viestintäpedagogiikka	15
2.1 Alakohtaisen viestintäpedagogiikan taustaa	15
2.2 Alakohtaisen viestintäpedagogiikan keskeiset periaatteet	17
2.2.1 Alasidonnaisuus vuorovaikutusosaamisen oppimisessa	18
2.2.2 Osaamisvaatimukset määritellään alakohtaisesti	21
2.2.3 Vuorovaikutusosaamisen arvioinnin alasidonnaisuus	22
2.2.4 Oppiminen on sosiaalista ja tilannesidonnaista toimintaa	24
2.3 Näkökulmia alakohtaisen viestintäpedagogiikan kehittämiseen	26
2.3.1 Opetuksen integroiminen autenttisiin työtilanteisiin	26
2.3.2 Kokemuksista ja refleктоimalla oppiminen	28
2.3.3 Arvioinnin ja palautteen kehittäminen	30
2.4 Yhteenveto	32
3. Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen	34
3.1 Osaamisen tunnusomaisia piirteitä	34
3.1.1 Perinteinen taitonäkökulma osaamiseen	35
3.1.2 Yksilöpainotteisuudesta viestintäsuhteen tarkasteluun	37
3.1.3 Vuorovaikutusosaamisen näkökulma	39
3.2 Vuorovaikutusosaaminen farmaseutin työssä	40
3.2.1 Farmaseutin työn luonne ja vastuu	41
3.2.2 Farmaseutin työn tulokset syntyvät viestintäsuhteessa	42
3.2.3 Farmaseutin tarvitsemat vuorovaikutustaidot	45
3.3 Yhteenveto	48
4. Tutkimuksen tavoitteet	49
5. Aineistot ja menetelmät	51
5.1 Farmaseuttiopiskelijoiden subjektiivisia käsityksiä vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta (I)	53
5.2 Asiakasneuvonnan harjoittelu autenttisisissa työtilanteissa – opiskelijoiden näkökulma (II)	58
5.3 Alakohtaiseen vuorovaikutuskoulutukseen kehitetty opetusmenetelmä (III)	60
5.4 Asiakasneuvonnan harjoitusten arviointikriteerit (IV)	63

6. Tulokset.....	66
6.1 Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen.....	66
6.2 Harjoittelemine autenttisissa työtilanteissa.....	68
6.3 Harjoitukseen kehitetty opetusmenetelmä.....	70
6.4 Asiakasneuvonnan arviointikriteerit.....	72
6.5 Yhteenveto tutkimuksen keskeisistä tuloksista.....	74
7. Pohdinta.....	75
7.1 Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen ja haasteet vuorovaikutuskoulutukselle.....	75
7.1.1 Suhdekeskeisyyden korostuminen.....	76
7.1.2 Puheviestintätiedon rooli.....	78
7.1.3 Ammatillisen tiedon tarve.....	80
7.2 Oppiminen autenttisissa työtilanteissa.....	82
7.2.1 Opiskelijoiden ja ohjaajien näkökulma.....	82
7.2.2 Molemminpuolisen oppimisen mahdollisuus.....	84
7.2.3 Palaute ja ohjaajien osaaminen.....	86
7.3 Alakohtainen vuorovaikutusosaamisen arviointi.....	89
7.3.1 Alakohtaisten arviointikriteereiden käyttökelpoisuus.....	89
7.3.2 Opiskelijoiden reflektiivinen oppiminen.....	91
7.4 Tiivistys tutkimuksen keskeisistä päätelmistä.....	93
7.5 Tutkimuksen arviointi.....	95
7.6 Jatkotutkimusaiheet.....	100
8. Kirjallisuus.....	103

Lista alkuperäisjulkaisuista

- I Hyvärinen, M-L., Katajavuori, N., Tanskanen, P., & Kostainen, E. 2005. Farmaseuttipiskelijöiden käsityksiä vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta. *Puhe ja kieli*, 25, 101–121.
- II Hyvärinen, M-L., Tanskanen, P., Katajavuori, N., & Isotalus, P. 2008. Feedback in patient counselling skills training – Pharmacy students’ opinions. *Patient Education and Counseling*, 70, 363–369.
- III Hyvärinen, M-L., Tanskanen, P., Katajavuori, N., & Isotalus, P. 2010. A method for teaching communication in pharmacy in authentic work situations. *Communication Education*, 59, 124–145.
- IV Hyvärinen, M-L., Tanskanen, P., Katajavuori, N., & Isotalus, P. (accepted). Evaluating the use of criteria for assessing profession-specific communication skills in pharmacy. *Studies in Higher Education*.

Selvitys yhteisjulkaisuista

Artikkeli I

Farmaseuttiopiskelijoiden käsityksiä vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta

Tutkimusaineistona käytettiin farmaseuttiopiskelijoiden kirjoitelmia ensimmäisen työharjoittelujakson lopussa. Kirjallisen tehtäväohjeen laatimisesta vastasivat väitöskirjantekijä ja proviisori Paavo Tanskanen. Aineiston käsittelystä ja analyysiprosessista vastasi väitöskirjantekijä. FT Emma Kostainen osallistui analyysiprosessiin keskustelemalla luokitteluperiaatteista väitöskirjantekijän kanssa. Väitöskirjantekijä kirjoitti artikkelin. Kirjoitusprosessiin osallistuivat FT Nina Katajavuori, proviisori Paavo Tanskanen ja FT Emma Kostainen kommentoimalla käsikirjoitusta.

Artikkeli II

Feedback in patient counselling skills training – Pharmacy students' opinions

Toisessa osatutkimuksessa käytettiin samaa aineistoa kuin ensimmäisessä osatutkimuksessa. Aineiston käsittelystä ja analyysiprosessista vastasi väitöskirjantekijä. Proviisori Paavo Tanskanen osallistui analyysiprosessiin keskustelemalla luokitteluperiaatteista sekä arvioimalla analyysin luotettavuutta yhdessä väitöskirjantekijän kanssa. Tilastollisen analyysin on tarkastanut tilastoneuvoja. Väitöskirjantekijä kirjoitti artikkelin. Artikkelin kirjoittamiseen osallistuivat FT Nina Katajavuori, proviisori Paavo Tanskanen ja professori Pekka Isotalus kommentoimalla käsikirjoitusta.

Artikkeli III

A method for teaching communication in pharmacy in authentic work situations

Tutkimusaineisto kerättiin kyselyillä, joiden laatimisesta vastasi väitöskirjantekijä yhdessä proviisori Tanskanen kanssa. Professori Isotalus osallistui kyselyiden laatimiseen kommentoimalla luonnoksia. Väitöskirjantekijä vastasi aineiston käsittelystä ja analyysiprosessista. Väitöskirjantekijän suorittaman tilastollisen analyysin tarkasti tilastoneuvoja. Laadullisen aineiston analyysiprosessista vastasi väitöskirjantekijä. Proviisori Tanskanen osallistui analyysiprosessiin keskustelemalla luokitteluperiaatteista ja arvioimalla analyysin luotettavuutta. Artikkelin kirjoitti väitöskirjantekijä. Proviisori Paavo Tanskanen, FT Nina Katajavuori ja professori Pekka Isotalus kommentoivat käsikirjoitusta.

Artikkeli IV

Evaluating the use of criteria for assessing profession-specific communication skills in pharmacy

Tutkimusaineisto kerättiin farmaseuttiopiskelijoiden näyttökokeiden yhteydessä. Proviisori Tanskanen tallensi kvantitatiivisen aineiston SPSS-ohjelmaan. Aineiston käsittelystä ja tilastollisesta analyysistä vastasi väitöskirjantekijä. Tilastoneuvoja tarkasti tehdyt analyysit. Kyselyiden avoimiin kysymyksiin saatujen vastausten sisällönanalyysin suoritti väitöskirjantekijä. Proviisori Tanskanen osallistui analyysiprosessiin keskustelemalla siinä käytetyistä luokitteluperiaatteista ja arvioimalla väitöskirjantekijän kanssa analyysin luotettavuutta. Väitöskirjantekijä kirjoitti artikkelin. Proviisori Paavo Tanskanen, FT Nina Katajavuori ja professori Pekka Isotalus osallistuivat kirjoittamiseen kommentoimalla käsikirjoitusta.

1. Johdanto

Vuorovaikutusosaamisen merkitys yliopistotutkinnoissa on korostunut. Tämä näkyy muun muassa tutkintovaatimuksissa, joiden mukaan opiskelijalle tulee antaa alemmassa korkeakoulututkinnossa vähintäänkin riittävät ja ylemmässä korkeakoulututkinnossa hyvät kieli- ja viestintätaidot (Valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista 794/2004). Koska tutkintoasetus ei kuitenkaan määrittele tämän tarkemmin kieli- ja viestintätaitoihin tai taitotasoihin kohdistuvia vaatimuksia, on kullakin opetusta järjestävällä taholla merkittävä vastuu asetuksen määräämän tavoitteen konkretisoinnista ja saavuttamisesta. Käytännössä tämä tarkoittaa, että kunkin yliopiston tulee viime kädessä itse määritellä, mitä ja miten esimerkiksi puheviestinnän opintojaksolla opetetaan.

Suomalaisten yliopistotutkintojen kieli- ja viestintäopintoihin sisältyvää puheviestinnän opetusta tarkastelevan selvityksen perusteella näyttää siltä, että hyvin usein niin opetuksen tavoitteet, sisällöt, opetusmenetelmät kuin oppimisen arviointitavat vaihtelevat eri yliopistojen, opettavien alojen tai saman yliopiston eri koulutusalojen tai puheviestinnän opettajien kesken (Gerlander, Hyvärinen, Almonkari & Isotalus 2009). Tämä on samansuuntainen tulos kuin yhdysvaltalaisien yliopistojen puheviestinnän opetusta käsittelevissä tutkimuksissa on havaittu (Morreale, Hugenberg & Worley 2006; Morreale, Worley & Hugenberg 2010). Lisäksi yhä edelleen yliopistoissa opetetaan julkisen esiintymisen taitoja riippumatta opiskelijan oman alan tai työelämän tarpeista, jotka tulisi useiden tutkimusten ja selvitysten perusteella ottaa nykyistä vahvemmin puheviestinnän koulutuksen suunnittelun, toteuttamisen, arvioinnin ja kehittämisen lähtökohdaksi (Bennett, Dunne & Carré 1999; Dannels 2000; 2001; 2002; 2003; 2005; Darling 2005; Darling & Dannels 2003; Garside 2002; Gerlander ym. 2009; Kostianen 2003; Morreale ym. 2006; Morreale, Osborn & Pearson 2000; Morreale & Pearson 2008; Morreale ym. 2010; Tuning Educational Structures in Europe 2003). Erityisen tärkeää tämä on koulutusaloilla, joista valmistutaan ihmissuhdeammatteihin ja työtehtäviin, joissa suurin osa työstä tehdään viestintäsuhteissa erilaisten ihmisten kanssa.

Farmaseutti on esimerkki ihmissuhdeammattissa toimivasta asiantuntijasta, jonka työssä vuorovaikutusosaamisen rooli korostuu. Farmaseutin tehtävänä on vastata apteekin asiakaspalvelusta, asiakkaiden terveyteen ja sairaudenhoitoon liittyvästä neuvonnasta sekä lääkehoidon ohjauksesta (International Pharmaceutical Federation (FIP) 1997; 2004; Sosiaali- ja terveysministeriö 2003; Suomen Apteekkariliitto 1997; Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Farmasialiitto 1998; World Health Organisation (WHO) 1998; 2003; 2006). Farmaseutti toimii vastuullisessa ja vaativassa terveydenhuollon asiantuntijatehtävässä, jossa on välttämätöntä hallita sekä oman alan tietoja ja taitoja että ihmisten väliseen vuorovaikutukseen liittyviä tietoja ja taitoja sen lisäksi, että farmaseutilla tulee olla vahvaa ymmärrystä ihmisten toiminnasta ja viestinnän merkityksestä ammatilliseen tehtävään sisältyvien tavoitteiden saavuttamiseksi. Useat tutkimukset osoittavat, että farmaseutin ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen onnistumisella on merkittävä yhteys työn keskeisiin tuloksiin, esimerkiksi asiakkaan ongelman ratkaisuun, oikean hoidon valintaan, hoito-ohjeiden noudattamiseen, lääkkeitä aiheutuvien haittojen eliminoimiseen ja hoidon seurantaan (Katajavuori, Valtonen, Pietilä, Pekkonen, Lindblom-Yläne & Airaksinen 2002; Nichol, McCombs, Johnson, Spacapan & Sclar 1992; Stevenson, Cox, Britten & Dundar 2004; Vainio, Airaksinen, Hyykky & Enlund 2002; WHO 2003, 159-160; 2006). Tästä syystä farmasian ala on tärkeä ja tarkoituksenmukainen kohde alakohdattaisen ja ammatillisesti suuntautuneen vuorovaikutuskoulutuksen tutkimukselle.

Kirjallisuudessa erotetaan kolme yliopistotutkintojen kieli- ja viestintäopintoihin sisältyvän vuorovaikutuskoulutuksen pääsuuntausta: puheviestinnän peruskurssi (*basic communication skills courses, BCS*), opiskelijan tutkintoon integroitu opetus (*communication across the curriculum, CXC*) ja alakohtainen puheviestinnän opetus (*communication in disciplines, CID*). Tyypillisesti puheviestinnän opetusta annetaan joko peruskurssilla tai integroituna opiskelijan muihin opintoihin (Dannels 2001; Gerlander ym. 2009). Molempia toteutustapoja on kuitenkin kritisoitu. Esimerkiksi peruskurssin oppisisältöjen ja opetusmenetelmien on todettu perustuvan useimmiten opettajan omiin kokemuksiin ilman riittäviä yhteyksiä opiskelijan omaan alaan tai työelämään (Gerlander ym. 2009; Morreale ym. 2006). Lisäksi opintojen suorittamista erillisinä kursseina ja usein varhaisessa vaiheessa tutkintoa on pidetty ongelmallisena opiskelijan tulevassa ammatissa tai asiantuntijatehtävässä tarpeellisen vuorovaikutusosaamisen oppimiseksi. Jotta opiskeltavan alan ja työelämän keskeisiin osaamistarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan aiempaa paremmin, on kehitetty ope-

tusta, jossa opiskelija voi yhdistää oman alan tietojen ja vuorovaikutustaitojen opiskelun (Dannels 2001; 2010; Dannels & Martin 2008; Gerlander ym. 2009; Hyvärinen & Hildén 2008; Worley & Worley 2006). Esimerkiksi Yhdysvalloissa ns. *communication across the curriculum* -ohjelma tarjoaa eri alojen asiantuntijoiksi opiskeleville korkeatasoista ja alakohtaisesti suunnattua puheviestinnän opetusta, joka pyrkii ottamaan huomioon alakohtaiset erityisvaatimukset ja ominaisuudet (Anson & Dannels 2009; Dannels 2001; 2005; 2010; Garside 2002; Morello 2000).

Pyrkimyksistään huolimatta CXC-ohjelma ei ole onnistunut tarjoamaan toivottua vastinetta alakohtaisuudelle tai tuovan täydennystä puheviestinnän peruskurssille. Kritiikkiä on esittänyt erityisesti Dannels (2001; 2002; 2003; 2005), jonka mukaan CXC-ohjelman keskeinen heikkous on se, että yhä edelleen kaikille opiskelijoille tarjotaan tavoitteiltaan ja sisällöltään samanlaista opetusta. Pelkkä tutkintoon integrointi ei takaa alakohtaisuuden toteutumista. Koska opetusta antavat käytännössä usein myös muut kuin puheviestinnän alan koulutuksen saaneet asiantuntijat, vaarana on puheviestintätieteellisen näkemyksen jääminen muun opetuksen varjoon (ks. myös Cronin & Grice 1993). Keskeisin kritiikki on kuitenkin kohdistunut alakohtaisen puheviestinnän opetuksen teoriapohjan puuttumiseen. Useiden tutkijoiden mielestä puheviestinnän alalta puuttuu teoreettiseen tietoon perustuva ymmärrys viestinnän kompleksisesta ja alapidonnaisesta luonteesta sekä riittävän vahvat ja uskottavat perustelut, miksi alakohtaista puheviestinnän opetusta ylipäättään tarvitaan ja miten tietylle alalle tai tiettyyn ammattiin valmistuvalle opiskelijalle suunnattua koulutusta voidaan suunnitella, toteuttaa, arvioida ja kehittää (Dannels 2001; 2002; 2005; Darling 2005; Garside 2002; Sprague 1993).

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan alakohtaista ja ammatillisesti suuntautunutta vuorovaikutuskoulutusta farmasian alalla. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä vuorovaikutusosaamisen alapidonnaisesta luonteesta sekä tavoista, joilla puheviestinnän opetusta ja oppimisen arviointia voidaan toteuttaa mahdollisimman kiinteässä yhteydessä opiskelijan omaan alaan, tulevaan ammattiin ja työelämään. Tutkimus perustuu alakohtaisen viestintäpedagogiikan teoriaan, jonka mukaan kunkin alan sisäiset normit ja käytänteet määrittelevät osaamisen tarpeita ja ohjaavat oppimista ja asiantuntijuuden kehittymistä. Tämän vuoksi on tärkeää, että oppiminen on tiiviissä yhteydessä opetettavaan alaan ja niihin tilanteisiin, joissa opittua käytetään. Alakohtaisen viestintäpedagogiikan keskeisiä periaatteita esitellään yksityiskohtaisemmin luvussa 2.2. Luvussa 2.3 esitetään teorianmuodostuksen kehittämiseen liittyviä nä-

kökulmia, joita tämän tutkimuksen empiirisestä osuudesta nousevilla tuloksilla pyritään vahvistamaan. Kokonaan uusi lähestymistapa on opiskelijan työharjoittelujakson ja ammatissa toimivien työntekijöiden antaman ohjauksen hyödyntäminen alakohtaisessa vuorovaikutuskoulutuksessa.

Tutkimuksessa käytettävä vuorovaikutusosaamisen käsite liitetään vahvasti professionaaliseen kontekstiin. Professionaalisisella viitataan tässä yhteydessä ammatilliseen, jossa ammatillisuutta tuotetaan ja rakennetaan tietyn alan ihmissuhdeammattilaisen (esimerkiksi farmaseutin) ja asiakkaan välisessä viestintäsuhteessa toteutettavan tehtävän tai tavoitteen kautta (Gerlander & Isotalus 2010). Näin ollen voidaan puhua myös ammatillisesta tai professionaalista vuorovaikutusosaamisesta. Osaamisen ymmärretään koostuvan sekä viestintään että asiantuntijan omaan alaan liittyvistä asenteista, tiedoista ja taidoista, joita ammattilainen tarvitsee työssä menestyäkseen. Vuorovaikutusosaaminen on tarkoituksenmukaista ja tehokasta, toista osapuolta kunnioittavaa toimintaa, joka on kiinteästi yhteydessä tiettyyn tilanteeseen ja viestintäsuhteeseen. Myös yksilön metakognitiivinen toiminta, jatkuva oppiminen ja itsensä kehittäminen ymmärretään osaksi professionaalista vuorovaikutusosaamista. Luvussa 3 määritellään tarkemmin, mitä ammatillisella vuorovaikutusosaamisella tässä tutkimuksessa ymmärretään, millaisia tunnusomaisia piirteitä siihen yhdistetään (luku 3.1) ja millaista vuorovaikutusosaamista farmaseutin työssä tarvitaan (luku 3.2).

Yhteenveto-osassa kuvataan aluksi alakohtaisen viestintäpedagogiikan keskeisiä periaatteita ja esitetään teorianmuodostuksen kehittämiseen liittyviä ajatuksia. Sen jälkeen määritellään yksityiskohtaisemmin, mitä tässä väitöskirjatutkimuksessa ymmärretään ammatillisella vuorovaikutusosaamisella ja sovelletaan käsitettä vuorovaikutusosaamisen määrittelyyn farmasian alalla. Teoreettisen osuuden jälkeen kuvataan tutkimuksen tavoitteet, menetelmät sekä esitellään osatutkimusten keskeiset tulokset. Lopuksi osatutkimusten tuloksia pohditaan kokonaisuutena ja tehdään johtopäätöksiä alakohtaisen viestintäpedagogiikan teorianmuodostuksen ja käytäntöön soveltamisen kehittämiseksi.

2. Alakohtainen viestintäpedagogiikka

2.1 Alakohtaisen viestintäpedagogiikan taustaa

Alakohtainen viestintäpedagogiikka on tullut puheviestintätieteelliseen keskusteluun ja tutkimukseen 2000-luvulla. Teoriasta on käytössä useita suomenkielisiä käsitteitä, joista yleisesti käytettyjä ovat tilannekohtainen tai situationaalinen sekä alakohtainen viestintäpedagogiikka, jotka ovat vastineita *situated communication pedagogy* ja *communication in disciplines* käsitteille (Dannels 2001; 2005; Kostiainen 2003, 239; Valkonen 2003, 140-142). Lisäksi muun muassa Valkonen (2003, 140-141) käyttää käsitettä genrepedagogiikka.

Teorian kehittäjänä tunnetaan Deanna Dannels, joka on kyseenalaistanut sekä puheviestinnän peruskurssin että opiskelijan tutkintoon integroidun opetuksen mahdollisuuksia tukea opiskelijan oman alan ja tulevan työn kannalta tarpeellisen vuorovaikutusosaamisen oppimista. Kritiikki liittyy puheviestinnän tutkijoiden keskusteluun opetuksen yleisyydestä ja alakohtaisuudesta (ks. keskustelusta esim. Cronin & Grice 1993; Garside 2002; Morello 2000; Sprague 1993). Dannels (2001) kuitenkin korostaa, ettei hänen esittämänsä kritiikki tarkoita, etteikö esimerkiksi peruskurssi antaisi hyviä perusteorioita ja perusvalmiuksia erityyppisiin vuorovaikutustilanteisiin sen lisäksi, että opiskelija saa hyvän tilaisuuden ymmärtää vuorovaikutusosaamisen merkityksen työssä ja opiskelussa. Tämä on tärkeä ja aiheellinen huomio, koska peruskurssi voi olla opiskelijalle ensimmäinen ja jopa ainoa yhteys puheviestinnän teorioihin ja vuorovaikutustaitoihin, kuten tutkimukset selvästi osoittavat (Koivuoja & Isotalus 2009; Morreale ym. 2006; Sellnow & Martin 2010).

Peruskurssilla keskitytään usein esiintymistaitoihin sekä opinnoissa ja erilaisissa asiantuntijatehtävissä tarpeellisten vuorovaikutustaitojen kehittämiseen (Gerlander ym. 2009; Koivuoja & Isotalus 2009; Morreale ym. 2006; Morreale ym. 2010). Kurssi onkin koettu hyödylliseksi erityisesti opintojen kannalta ja sen katsotaan soveltuvan hyvin etenkin sellaisten alojen opiskelijoille, jotka eivät valmistu tiettyyn

ammattiin tai asiantuntijatehtävään, kuten humanististen ja yhteiskuntatieteellisten alojen opiskelijoille (Koivuoja & Isotalus 2009). Peruskurssin hyödyllisyydestä opiskelijan työn ja tulevan uran kannalta on saatu kuitenkin ristiriitaisia tuloksia. Yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa on havaittu, että peruskurssi vähentää viestintäarvuutta ja vastaavasti lisää itseluottamusta ja viestintähalukkuutta sekä tietoisuutta omasta vuorovaikutusosaamisesta, mikä on koettu hyödylliseksi tulevan työn kannalta (Dwyer, Carlson & Kahre 2002; Hunt, Ekachai, Garard & Rust 2001; Morreale, Hackman & Neer 1995; 1998). Suomessa vastaavia selvityksiä on tehty hyvin vähän. Koivuojan ja Isotaluksen (2009) tutkimuksen perusteella näyttää kuitenkin siltä, että toisaalta opiskelijat ovat tyytyväisiä saamaansa puheviestinnän opetukseen, mutta he eivät aina välttämättä koe hyötynensä siitä työelämän tarpeiden kannalta riittävästi. Myöskään yliopistosta valmistuneiden mielestä yliopisto-opiskelu ei kehitä riittävästi opiskelijan oman alan työtehtävissä tarpeellista vuorovaikutusosaamista, jonka merkitys työelämässä saattaa olla heidän oman arvionsa mukaan jopa tärkeämpää kuin oman alan asiasisällön merkitys (Dannels & Martin 2008; Kuopion yliopiston työelämäkysely 2006). Niin ikään puheviestinnän opettajien keskuudessa tehty tutkimus vahvistaa tarvetta kehittää opetusta nykyistä enemmän työelämälähtöiseksi (Gerlander ym. 2009; Hyvärinen, Gerlander, Almonkari & Isotalus 2007). Tämän vuoksi on tärkeää ja tarkoituksenmukaista tutkia alakohtaista ja ammatillisesti suuntautunutta vuorovaikutuskoulutusta ja kehittää sen erilaisia toteutustapoja.

Jotta puheviestinnän opetuksessa otettaisiin entistä paremmin huomioon kunkin alan erityispiirteet, on erityisesti Yhdysvalloissa kehitetty opiskelijan pääaineeseen integroitua opetusta, joka pyrkii syventämään ja täydentämään peruskurssilla opittua (Cronin & Grice 1993; Dannels 2001; Garside 2002; Morello 2000). Myös valtaosa suomalaisista puheviestinnän opettajista on integroinut puheviestinnän opetusta muihin opintoihin, kuten aineopintoihin tai yleisopintoihin (Gerlander ym. 2009). Toteutusten erona on kuitenkin se, että Suomessa hyvin usein puheviestinnän opettaja on itse mukana opetuksessa toisin kuin Yhdysvalloissa, jossa puheviestinnän opettajan tehtävänä voi olla muiden oppiaineiden opettajien konsultointi ja ohjaaminen. Konsultointi ja ohjaaminen voi tarkoittaa esimerkiksi puheviestinnän teoriaperustan, harjoittelun tavoitteiden tai opiskelijan ohjaamiseen liittyvien kysymysten läpikäymistä yhdessä toisen oppiaineen opettajan kanssa (Cronin & Grice 1993; Sellnow & Martin 2010). Opetuksesta vastaavat usein siis muut kuin puheviestinnän

opettamiseen koulutetut asiantuntijat, mikä on yksi CXC-ohjelman huolestuttavimpia heikkouksia. Lisäksi Dannelsin (2001) mukaan opetus on liian samankaltaista peruskurssiin nähden eikä täytä riittävästi alakohtaisuuden vaatimuksia.

Kritiikin taustalla on pitkäkestoinen kirjoitusviestinnän asiantuntijoiden käymä keskustelu ja teorianmuodostus, jossa ns. *writing across the curriculum (WAC)* on saanut rinnalleen vielä tiukemmin alakohtaisuutta korostavan lähestymistavan, *writing in the disciplines (WID)*. Lähestymistapojen keskeinen ero on lähinnä siinä, että WAC-ohjelma antaa useisiin erityyppisiin tilanteisiin soveltuvia yleisiä taitoja ja vastaavasti WID-tyyppinen lähestymistapa pyrkii tunnistamaan kullekin alalle tyyppilliset kirjoittamisen genret (Dannels 2001; 2005; Steinfatt 1986). Siitä huolimatta, että kirjoitusviestinnässä on pitkä ja vahva historia alakohtaisen opetuksen kehittämistä ja tutkimisesta, puheviestintätieteessä tähän on herätty vasta viime vuosikymmenellä (Dannels 2009). Lisäksi, vaikka teorian kehittämisen taustalta löytyy tutkintoon integroitua opetusta kohtaan esitettyä kritiikkiä, sen voidaan kuitenkin katsoa jatkavan tämän saman puheviestinnän opetussuunnan eli CXC-ohjelman kehittämistä, kuten myös Dannels (2001; 2010) itse esittää.

2.2 Alakohtaisen viestintäpedagogiikan keskeiset periaatteet

Alakohtainen viestintäpedagogiikka voidaan tiivistää Dannelsin (2001) esittämien näkemysten pohjalta seuraaviin pääkohtiin: alakohtainen osaaminen opitaan alalle ominaisissa vuorovaikutuskonteksteissa, tehokas ja tarkoituksenmukainen viestintäkäyttäytyminen on sidoksissa tiettyyn alaan ja kyseisen alan omiin arvoihin, arvostuksiin, odotuksiin, normeihin ja hyväksytyihin käytänteisiin, minkä vuoksi kunkin alan erityisvaatimukset tulee ottaa myös vuorovaikutusosaamista koskevan arvioinnin lähtökohdaksi. Lisäksi alakohtaisen viestintäpedagogiikan mukaan oppiminen on tilannesidonnaista toimintaa, jossa vuorovaikutuksella on keskeinen rooli. Seuraavaksi näitä periaatteita tarkastellaan hieman yksityiskohtaisemmin.

2.2.1 Alasidonnaisuus vuorovaikutusosaamisen oppimisessa

Alakohtaisen viestintäpedagogiikan kantavan ajatuksen mukaan tiedon tuottaminen ja osaamisen kehittäminen on sosiaalinen tapahtuma. Oppiminen ymmärretään vuorovaikutteiseksi ja sosiaaliseksi prosessiksi, jonka aikana oppija käsittelee aktiivisesti oppimaansa alakohtaisissa ja kulttuurisesti määrittäneissä tilanteissa, joissa vuorovaikutuksella on keskeinen rooli (Dannels 2001; 2002). Esimerkiksi kirjoitusviestinnän asiantuntijat näkevät kirjoittamisen ja kirjoittamisen oppimisen olevan kiinteästi yhteydessä opiskeltavaan alaan ja alasidonnaiseen genreen, jota voidaan luonnehtia kyseiselle alalle tyypilliseksi ja tunnistettaviksi olevaksi diskurssikategoriaksi (Bazerman 1988; Bazerman, Little, Bethel, Chavkin, Fouquette & Garufis 2005; Bazerman & Paradis 1991; Herrington 1992; Miller 1984). Lisäksi ymmärretään, ettei kirjoittaminen ole olemassa vain kirjoittamisen itsensä vuoksi, vaan se nähdään keskeisenä oman alan asiantuntijuuden jäsentämisen ja muovaamisen välineenä (Steinfatt 1986). Alakohtainen viestintäpedagogiikka käyttää tätä samaa lähestymistapaa: erilaiset puhumisen genret ovat juuri niitä paikkoja, joissa alakohtaista tietoa ja asiantuntemusta tuotetaan ja jäsennetään ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa.

Genrellä ymmärretään tässä yhteydessä ennen muuta sosiaalisesti määrittynyttä käsitystä tietystä vuorovaikutuskontekstista, joka vaikuttaa vuorovaikutusosapuolten tapaan tuottaa ja tulkita viestintäkäyttäytymistä sekä oppia alalla merkityksellistä vuorovaikutusosaamista (Dannels 2001; Miller 1984; Valkonen 2003, 140-141). Genren käsitteen avulla voidaan siis kuvata viestintäkäyttäytymiselle tyypillisiä ja tilannekohtaisia, tietylle sosiaaliselle kontekstille tunnusomaisia piirteitä, kuten muun muassa Miller (1984) määrittelee. Genre ei tarkoita ainoastaan alasidonnaista tietoa sisältävää diskurssia, vaan pikemminkin sen ymmärretään olevan pitkän ajan kuluessa muokkautunut, kompleksinen, epistemologinen ja ideologinen kehys alakohtaisen osaamisen ymmärtämiselle (Berkenkotter & Huckin 1995, 21-25). Silloin kun yksilö osallistuu erilaisiin alakohtaisiin vuorovaikutuskonteksteihin, kysymys ei ole pelkästään välineen, kuten puhumisen tai kirjoittamisen oppimisesta, vaan sosiaalistumisesta, yhteisöön kasvamisesta, kulttuuristen puhetapojen ja käytänteiden ymmärtämisestä sekä oman alan asiantuntemuksen ja ammatti-identiteetin rakentamisesta. Näkökulma voidaan Kostiaisen (2003, 238) mukaan tiivistää niin, että alan kannalta relevanttia vuorovaikutusosaamista opitaan tietyissä vuorovaikutuskontek-

teissa ja näissä vuorovaikutuskonteksteissa syntyy kyseiselle alalle ominaisia merkityksiä sekä oppimista ja ymmärtämistä.

Esimerkiksi insinöörikoulutuksessa alalle tyypillisiä puhumisen genrejä ovat erilaiset puhe-esitykset kuten julkiset esitelmät, muodolliset puheet ja tekniset presentaatiot, epämuodollisten viestintäsuhteiden luomiseen ja ylläpitoon liittyvät keskustelut, kokousten johtaminen ja kokouksiin osallistuminen, opettaminen sekä jossain määrin myös myyntipuheet ja projektiesittelyt (Darling & Dannels 2003). Vastavasti esimerkiksi muotoilualalla yksi tyypillinen genre on palautteen antaminen (*critique*), esimerkkinä erityyppiset suulliset esitelmät ja niiden pohjalta käytävät keskustelut opiskelijan työstä (Dannels 2005; Dannels, Housley Gaffney & Martin 2011; Dannels & Martin 2008; Oak 2000). Kun opiskelija saa esimerkiksi palautetta esitelmästä tai vastaa esitelmän jälkeen kysymyksiin, hän ei pelkästään kehitä esiintymistaitoa, vaan samalla oppii ymmärtämään oman alansa asiantuntijuutta. Dannels (2009) korostaa, ettei palautteen tai esitelmään liittyvän keskustelun fokus ole tässä yhteydessä niinkään opiskelijan toiminnassa vaan pikemminkin esityksen jälkeen syntyvässä vuorovaikutuksessa, palautteessa ja kysymyksissä, jonka avulla luodaan yhteisiä merkityksiä ja ymmärrystä alalla vaadittavasta osaamisesta. Tässä merkityksessä alakohtainen viestintäpedagogiikka korostaa vuorovaikutusta ei ainoastaan oppimisen kohteena, vaan keskeisenä oppimisen välineenä. Lisäksi tämä näkökulma nostaa viestintäosapuolten välille syntyvän viestintäsuhteen keskeiseen rooliin osaamisen kehittämisessä.

Alakohtaisessa viestintäpedagogiikassa oppiminen ja ymmärtäminen liitetään siis kiinteästi tiettyyn kontekstiin ja siinä syntyvään vuorovaikutusprosessiin, jota useat tutkijat luonnehtivat vahvasti kulttuuri- ja alaidonnaiseksi toiminnaksi (Brown, Collins & Duguid 1989; Lave 1991; 1993; 1997; Lave & Wenger 1991; Resnick 1987; Resnick, Pontecorvo & Säljö 1997). Esimerkiksi Philipsen (1992) tarkastelee vuorovaikutusta kulttuurisena ilmiönä. Hänen mukaansa kulttuuri on sosiaalisesti konstruoitua todellisuutta. Jotta voidaan ymmärtää esimerkiksi tietyn alan tai työtehtävän hoitamiseen liittyviä käytänteitä, arvoja tai toimintaa ohjaavia normeja ja odotuksia, tulee olla ymmärrystä siitä, millä tavoin viestintä on kulttuurisesti muotoutunut ja rakentunut pitkäaikaisen historiallisen prosessin tuloksena. Tästä syystä voidaan pitää hyvin perusteltuna Dannelsin (2001; 2009) esittämää ajatusta siitä, että vuorovaikutusosaamisen oppiminen kytetään sellaisiin yhteyksiin, joissa alalla tarvittavaa osaamista ja asiantuntijuutta jäsennetään ja opitaan erilaisissa alaidon-

naisissa vuorovaikutuskonteksteissa ja viestintäsuhteissa. Esimerkiksi tutkintoon sisältyvät aineopinnot ja työelämässä tapahtuva käytännön harjoittelu voivat olla juuri tällaisia yhteyksiä.

Koska alakohtainen viestintäpedagogiikka korostaa vuorovaikutuskontekstia, on vaarana, että se ohjaa liialliseen tilannelähtöiseen ajatteluun opetuksessa. Tällä viitataan siihen, että opetuksessa tarkastellaan erityyppisiä vuorovaikutustilanteita ja luokitellaan niiden ominaispiirteitä ilman, että tarkastellaan tilanteissa tarvittavaa vuorovaikutusosaamista (Miller 1984; Valkonen 2003, 140-141; Valo 1994; 1995). Tämä voi johtaa ulkokohtaiseen ja pinnalliseen, jopa näennäiseen, alakohtaisuuteen. Myös ajatus, että kysymys on tietylle tilanteelle ominaisen sosiaalisen roolin ja siihen liittyvien toimintatapojen oppimisesta, kuten Valkonen (2003, 142) esittää, on hieman ongelmallinen. Se voi johtaa virheelliseen käsitykseen, että on olemassa jokin oikea tapa toimia tietyssä tilanteessa tai työtehtävässä. Sen sijaan tässä tutkimuksessa alakohtaisen viestintäpedagogiikan lähestymistapa ymmärretään niin, että ammatillinen identiteetti ja asiantuntijuus perustuvat tietämiseen, joka kehittyy vähitellen yksilön osallistuessa oman alansa asiantuntijayhteisöjen toimintaan ja erilaisiin yhteisöllisiin prosesseihin. Tämä näkökulma esitetään usein oppimista ja asiantuntijuuden kehittymistä tarkastelevissa tutkimuksissa (ks. esim. Bereiter & Scardamalia 1993; Brown ym. 1989; Eraut 2004b; Eraut, Alderton, Cole & Senker 2000; Hakkarainen 2000; Lave & Wenger 1991; 2006). Näin ajatellen on perusteltua odottaa, että opettajilla on alakohtaista työelämän tuntemusta ja vastaavasti opiskelijoilla mahdollisuus aidoissa työympäristöissä ja työtehtävissä oppimiseen, mitä tutkimuksissa myös usein korostetaan (ks. esim. Collin, Paloniemi, Virtanen & Eteläpelto 2008; Pohjonen 2001, 182-185; 228; Tynjälä 1999b; 2008; Tynjälä & Collin 2000; Vaherva 1998; Väärälä 1995). Esimerkiksi Erautin (2004a) sekä Virtasen, Tynjälän ja Stenströmin (2008) mukaan alakohtaiset vuorovaikutuskontekstit työelämässä ovat juuri niitä paikkoja, joissa rakennetaan ammatti-identiteettiä ja itseluottamusta, saadaan valmiuksia ongelmanratkaisuun ja erilaisten ihmisten kanssa toimimiseen sekä jatkuvaan osaamisen kehittämiseen ja muodollisessa koulutuksessa hankitun osaamisen soveltamiseen.

2.2.2 Osaamisvaatimukset määritellään alakohtaisesti

Sen lisäksi, että oppimisen ymmärretään olevan kiinteässä yhteydessä alakohtaisiin vuorovaikutuskonteksteihin, niihin liittyvät normit ja alalle juurtuneet käytänteet myös määrittelevät, millaista osaamista vaaditaan. Näin ollen se mitä jollakin alalla pidetään tehokkaana ja tarkoituksenmukaisena tapana toimia, ei välttämättä päde toisella alalla. Alakohtaisen viestintäpedagogiikan mukaan kukin ala siis itse määrittelee, mitkä vuorovaikutustilanteet ylipäätään ovat alalla keskeisiä, millaista vuorovaikutusosaamista niissä tarvitaan ja millaista viestintäkäyttäytymistä pidetään tilanteeseen ja tarkoitukseen sopivana. Tämän näkökulman avulla voidaan perustella muun muassa Kostiaisen (2003, 240) esiin tuomaa tarvetta kytkeä vuorovaikutuskoulutusta entistä vahvemmin alakohtaisiin ammattikäsitteisiin ja identiteetteihin sen sijaan, että oppimista kytetään pelkästään yksittäisiin vuorovaikutustilanteisiin. Lisäksi näkökulma auttaa ymmärtämään, mitä oikeastaan tarkoitetaan sillä, että kunkin alan sisäiset ihanteet, arvostukset ja ammattikäsitteet ohjaavat viestintäkäyttäytymistä ammatillisissa konteksteissa (ks. Sprague 1999).

Koska alakohtaisten arvojen, asenteiden, normien ja käytänteiden ymmärretään määrittelevän alakohtaista vuorovaikutusosaamista, on perusteltua, että alakohtainen vuorovaikutusosaaminen ja sen eri osa-alueet myös tunnistetaan, määritellään ja jäsennetään kunkin alan omista lähtökohdista, tarpeista ja tavoitteista käsin. Myös Garside (2002) esittää, ettei puheviestinnän koulutusta tulisi toteuttaa opiskelijan oman alan toimintaympäristöstä ja ammatillisesta tehtävästä irrallaan, vaan pikemminkin alakohtaisuuden ja työelämän vaatimusten tulisi näkyä vahvasti sekä opetetavan alan osaamistarpeiden tunnistamisessa että oppisisältöjen, tehtävien ja arviointimenetelmien kehittämisessä. Kun opiskelija esimerkiksi valmistele ja pitää suullisen esitelmän, hän ei ainoastaan kehitä esiintymistaitojaan vaan oppii muun muassa valitsemaan oman alansa kannalta merkityksellistä tietoa esitykseensä, jäsentämään esityksensä, kohdentamaan sanottavansa yleisön mukaan ja ennen kaikkea tiedostamaan, miten esiintyjän oma toiminta vaikuttaa yleisön kykyyn ymmärtää esityksen sisältöä (Dannels 2003). Näin ollen jos puheviestinnän opetus toteutetaan kovin irrallaan opiskelijan muista opinnoista ja niistä yhteyksistä, joissa opiskelija tätä osaamista tarvitsee, on mahdollista, etteivät opiskelijan saamat valmiudet täytä niitä vaatimuksia, normeja ja odotuksia, joita hänen omalla alallaan pidetään tärkeinä.

Tämä on tullut ilmi useissa tutkimuksissa, joissa on tunnistettu esimerkiksi esiintymistaitoihin kohdistuvia alakohtaisia osaamisvaatimuksia.

Esimerkiksi Darling (2005) havaitsi tutkimuksessaan, että insinöörit pitävät tärkeänä huomion kiinnittämistä esitelmän kohteeseen (*object*) eikä niinkään itse puhujan, kun taas Dannelsin (2005) tutkimuksessa kävi ilmi, että muotoilualalla korostetaan performanssityyppistä esittämistapaa, esityksen visuaalisuutta sekä esitelmänpitäjän ja yleisön välistä avointa dialogia. Tutkimus, jossa tarkasteltiin lääketieteen opiskelijoiden esiintymistaitoja alalle tyypillisen tapauselostuksen (*case presentation*) yhteydessä, osoitti eroja työelämän näkökulmasta asiaa tarkastelevien lääketieteen asiantuntijoiden ja opiskelijoiden omien käsitysten ja toimintatapojen välillä (Lingard, Garwood, Schryer & Spafford 2003). Siinä missä opiskelijat odottavat osaavansa esittää asiansa yhtäjaksoisesti, ilman keskeytyksiä tai keskustelua, lääketieteen asiantuntijoiden mielestä lääkärin esiintymistaitoihin kuuluu olennaisesti yhteinen tiedonrakentelu ja kriittinen kyseenalaistaminen yhdessä keskustellen sekä kokemuksia, näkemyksiä ja tietoja vaihtaen. Tekniikan alalla puolestaan odotetaan, että esitelmänpitäjä perustelee asiansa vakuuttavasti, käyttää ammatillista kieltä ja alalle tyypillisiä ilmaisutapoja, motivoi kuuntelijat ja kohdentaa sanottavansa erilaisille kuuntelijoille sekä luo välittömän ja läheisen suhteen yleisöönsä (Dannels 2009). Nämä vain muutamina esimerkkeinä siitä, mitä vuorovaikutusosaamisen alakohtaisuudella tässä yhteydessä tarkoitetaan.

2.2.3 Vuorovaikutusosaamisen arvioinnin alapidonnaisuus

Koska alakohtaisen viestintäpedagogiikan näkökulmasta vuorovaikutusosaamisen ymmärretään olevan kiinteästi sidoksissa kuhunkin alaan ja alan sisäisiin odotuksiin ja vaatimuksiin, tulisi myös vuorovaikutusosaamista koskevan arvioinnin perustua alakohtaisuudelle. Toisin sanoen ei yksin riitä, että tunnistetaan alakohtaisia ja tyypillisiä vuorovaikutuskonteksteja ja määritellään niihin kohdistuvat vuorovaikutusosaamisen vaatimukset. Näiden rinnalle tarvitaan opetettavan alan kannalta käytökelpoisia arviointimenetelmiä. Useat tutkimukset osoittavat tarvetta kehittää sellaisia opetus- ja oppimisprosesseja sekä arviointimenetelmiä, jotka auttavat kehittämään ja arvioimaan opiskelijoiden vuorovaikutusosaamista alan ja tulevan työn kannalta tarkoituksenmukaisesti (esim. Dannels 2000; 2001; 2002; 2003; 2005;

Dannels, Gaffney & Martin 2008; Dannels & Hoysley Gaffney 2009; Darling 2005; Morreale ym. 2006; Sellnow & Martin 2010). Näin ollen on hyvin tarkoituksenmukaista, että arvioinnin kehittäminen ja tutkiminen perustuu tieteidenväliseen yhteistyöhön, jossa puheviestinnän asiantuntijat ja opettavan alan asiantuntijat kehittävät ja empiirisesti testaavat alakohtaisia arviointimenetelmiä, kuten myös Dannels ja Housley Gaffney (2009) esittävät.

Alakohtaiseen arviointitutkimukseen kohdistuvien vaatimusten taustalta löytyy kritiikkiä tähänastista puheviestinnän opetusta ja oppimista käsittelevää arviointitutkimusta kohtaan. Siitä huolimatta, että esimerkiksi opiskelijan tutkintoon integroitua opetusta on toteutettu suhteellisen pitkään, ei ole juurikaan selvitetty, miten alakohtaisesti toteutettu opetus on kehittänyt opiskelijoiden oman alan kannalta merkityksellistä vuorovaikutusosaamista (Dannels 2001). Tutkimuksissa on keskitytty lähinnä arvioimaan, miten tyytyväisiä opiskelijat ja tiedekunnat ovat annettuun puheviestinnän opetukseen (esim. Cronin & Glenn 1991; Cronin & Grice 1993; Morreale, Shockley-Zalabak & Whitney 1993). Myöskään tutkimusta, jossa on selvitetty opiskelijoiden kokemaa hyötyä saamastaan puheviestinnän opetuksesta oman alan ja työelämän kannalta (esim. Dwyer ym. 2002; Hunt ym. 2001; Koivuoja & Isotalus 2009; Morreale ym. 1995; 1998), ei voida pitää riittävänä etenkin, jos arvioinnissa ei ole otettu huomioon alakohtaisia osaamisvaatimuksia.

Siitä huolimatta, että alakohtainen viestintäpedagogiikka korostaa arvioinnin tärkeyttä ja ennen kaikkea tarvetta sitoa se alakohtaisiin osaamisvaatimuksiin, ei aiheuta koskevaa tutkimustietoa ole toistaiseksi juurikaan julkaistu. Tähänastinen tutkimus on toteutettu useimmiten yliopistoissa, joissa on tehty yhteistyötä eri alojen opettajien ja opiskelijoiden kanssa ja tunnistettu erilaisia alaidonnia vuorovaikutuskonteksteja ja näissä konteksteissa tarvittavia vuorovaikutustaitoja muun muassa teknisillä aloilla (Dannels 2002; 2003; 2009; Dannels, Anson, Bullard & Peretti 2003; Darling 2005; Darling & Dannels 2003), arkeologiassa (Chanock 2005), kauppatieteissä (Cyphert 2002), lääketieteessä (Haber & Lingard 2001; Lingard ym. 2003; Lingard & Haber 1999; Lingard, Schryer, Garwood & Spafford 2003) sekä arkkitehtuurin ja muotoilualan parissa (Dannels 2005; Dannels ym. 2008; Dannels ym. 2011; Dannels & Martin 2008; Morton & O'Brien 2005; Oak 2000). Käytössä ei ole kuitenkaan tutkimustietoa, jossa puheviestinnän oppimista ja arviointia olisi yhdistetty esimerkiksi todellisiin työelämän tilanteisiin tai joissa olisi luotu alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen kuvauksia tai kriteereitä tai arvioitu kehitettyjen ar-

viointikäytänteiden toimivuutta, mikä voi selittyä alakohtaisen viestintäpedagogiikan varsin nuorella historialla. Teoria ei ole vielä toistaiseksi myöskään hyödyntänyt sellaisia oppimisteoreettisia näkemyksiä, joilla voitaisiin nykyistä vahvemmin perustella arvioinnin yhteyttä asiantuntijaksi oppimiseen. Vaikka on täysin loogista, että alakohtainen viestintäpedagogiikka korostaa kunkin alan omista lähtökohdista kumpuavan arviointitutkimuksen tarpeellisuutta, tulee pelkästään käytännön opetus-työssä pystyä perustelemaan, miksi arviointi on tärkeää ja mikä yhteys arvioinnilla on asiantuntijuuden ja siihen olennaisesti liittyvän vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen. Tähän näkökulmaan palataan seuraavan pääluvun yhteydessä.

2.2.4 Oppiminen on sosiaalista ja tilannesidonnaista toimintaa

Neljäs alakohtaisen viestintäpedagogiikan pääperiaatteista liittyy näkemykseen oppimisen tilannesidonnaisesta luonteesta. Näkökulman taustalla on oppimisen tilannesidonnaisuutta edustavat teoriat, joiden mukaan oppimisessa ihmisen toimintaa ja sosiaalista ympäristöä on lähes mahdotonta erottaa toisistaan (ks. esim. Billett 1996; Cobb 1994; Cobb & Bowers 1999; Greeno 1997; Hakkarainen & Paavola 2006; Lave 1991; 1993; Prawat 1996). Oppiminen, ajattelu ja merkitysten muodostaminen liitetään kiinteästi siihen tilanteeseen, jossa oppiminen tapahtuu (Brown ym. 1989; Greeno 1997; Lave 1997; Lave & Wenger 1991; Resnick 1987; Wenger 1998). Lisäksi tilanteeseen osallistuvat ihmiset ja heidän keskinäinen vuorovaikutuksensa vaikuttavat olennaisesti oppimistuloksiin. Oppimisen ymmärretään tapahtuvan kulttuurisesti muovautuneissa vuorovaikutuskonteksteissa, yksilön ja yhteisön välisissä suhteissa, eikä niinkään yksilön kognitiivisen toiminnan tuloksena. Myös tämä näkemys nostaa viestintäsuhteen merkityksen vuorovaikutusosaamisen oppimisprosessissa tärkeään asemaan. Samalla se korostaa vuorovaikutteisten oppimisprosessien ja opetusmenetelmien kehittämisen tarvetta.

Ammatillisesti suuntautuneen koulutuksen yhteydessä voidaan tilannesidonnaisen oppimisen näkemyksen pohjalta ajatella, että oppimista tapahtuu erilaisissa vuorovaikutteisissa prosesseissa, kuten esimerkiksi niissä yhteyksissä, joissa osallistutaan todellisiin työelämän käytänteisiin. Kuten Eraut ym. (2000) sekä Tynjälä ja Collin (2000) esittävät, yksilön osallistuessa työyhteisön toimintaan hän oppii samalla tiettyjä kulttuurisia, sosiaalisia ja alalla hyväksytyjä tapoja toimia. Subjektiiivinen tieto

ja kokemukset muovautuvat ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistoiminnassa, jonka yhteydessä opitaan alalle ominaisia käytänteitä, arvoja, arvostuksia sekä toimintaa ohjaavia normeja. Oppiminen on näin ollen eräänlaista sosiaalistumista tiettyyn kulttuuriin sekä kulttuuri- ja alapidonnaisten konventioiden oppimista. Tämän vuoksi muun muassa Lave ja Wenger (1991) pitävät tärkeänä, että oppiminen ja itse tilanne, jossa opittua käytetään, ovat tiiviissä yhteydessä toisiinsa.

Aivan kuten työelämän käytänteet, myös erilaiset opiskelijan oman alan opetus-kontekstit voivat toimia alalle tyypillisinä vuorovaikutuskonteksteina, joissa luodaan pohjaa alakohtaisten osaamisvaatimusten hahmottamiselle ja opitun soveltamiselle. Toisaalta oppilaitoksessa tapahtuvien opetus- ja oppimisprosessien keskeisenä ongelmana näyttäisi olevan kuitenkin juuri se, etteivät ne välttämättä vastaa käyttöyhteyttä, jota varten ollaan oppimassa. Asiaa voidaan havainnollistaa seuraavasti: tutkimuksissa on havaittu, että opiskelijat osaavat ja haluavat oppia juuri sen yhteisön genret, arvot ja normit, jonka toimintaan he kulloinkin osallistuvat (Brown ym. 1989; Lave 1991; Lave & Wenger 1991). Kun opiskelija osallistuu tietyn oppiaineen opetukseen ja oppimisyhteisön toimintaan, hän samalla oppii kyseiselle oppiaineelle ja yhteisölle ominaiset genret, arvot ja normit. Esimerkiksi pitäessään esitelmää yhdessä oppiaineessa opiskelija oppii samalla tälle kyseiselle oppiaineelle ominaiset toimintatavat. Vastaavasti, kun opiskelija siirtyy jonkin toisen oppiaineen opetukseen, hän pyrkii oppimaan tälle oppiaineelle tyypilliset konventiot ja ottamaan ne huomioon esityksessään. Tämän vuoksi, vaikka opetuksessa pyrittäisiin luomaan mahdollisimman kiinteä yhteys ammatilliseen kontekstiin ja aitoihin työelämän käytänteisiin, on hyvin todennäköistä, että opiskelijat oppivat sellaisia toimintatapoja, joita tässä kyseisessä opetus-kontekstissa arvostetaan. Dannelsin (2000; 2001) mukaan opiskelijat ovat sensitiivisiä ja huomaavat herkästi, mitä oppimistilanteessa todellisuudessa pidetään tärkeänä ja mikä vaikuttaa opinnoissa menestymiseen ja sen myötä arvosanoihin.

Oppimisen tilannesidonnaisuutta tarkasteleva lähestymistapa auttaa ymmärtämään, miksi muodollisessa koulutuksessa opittua voi olla vaikea siirtää autenttisiin työtilanteisiin, kuten oppimista ja työelämän yhteyksiä käsittelevät tutkimukset usein esittävät (esim. Billett 2008; Eraut 2004b; Eraut ym. 2000; Hakkarainen 2000; 2005; Vesterinen 2002). On hyvin mahdollista, ettei esimerkiksi puheviestinnän kursseilla opittu yksinkertaisesti vastaa niitä odotuksia ja tarpeita, joita työelämässä on, ja toisin päin, työelämässä syntyvät vuorovaikutusprosessit eivät tue muodolli-

sen koulutuksen yhteydessä opitun soveltamista työtehtäviin. Toisaalta tämäntyyppistä lähestymistapaa voidaan perustellusti myös problematisoida. Se voi ohjata esimerkiksi ajattelemaan, että puheviestinnän opetus on pelkästään neutraalia tai reagoivaa toimintaa suhteessa työelämään sen sijaan, että vuorovaikutuskoulutuksen vaikutusmahdollisuudet voitaisiin ulottaa koko työkuulttuurin kehittämiseen. Koska alakohtainen viestintäpedagogiikka katsoo oppimista alapidonnaisen kontekstin, käyttöyhteyden ja vuorovaikutuksen kautta, se jättää yksilötekijät vähemmälle tarkastelulle. Samalla teoria jättää vastaamatta kysymykseen, mitä vaatimuksia opiskelijan omaan toimintaan kohdistuu tai miten oppimistilanteessa syntyvät kokemukset ja niihin kytkeytyvä vuorovaikutus itse asiassa opettavat tai miten opiskelija itse voi edistää opitun siirtämistä työelämään.

2.3 Näkökulmia alakohtaisen viestintäpedagogiikan kehittämiseen

2.3.1 Opetuksen integroiminen autenttisiin työtilanteisiin

Siitä huolimatta, että työelämäyhteyksien merkitys on ollut useiden puheviestinnän oppimista ja opettamista käsittelevien tutkimusten ja keskusteluiden kohteena (ks. Dannels 2003; 2010; Dannels & Martin 2008; Darling, 2005; Garside 2002; Gerlander ym. 2009; Koivuoja & Isotalus 2009; Kostiainen 2003; Morreale ym. 2006; Valo 2000a), käytössä ei ole juurikaan tutkimusta, jossa tarkasteltaisiin alakohtaisen vuorovaikutuskoulutuksen integroimista aitoihin työelämän tilanteisiin. Tähänastinen tutkimus on tarkastellut alakohtaisuutta lähinnä opiskelijan aineopintojen yhteydessä ja se on painottunut esiintymistaitoihin (esim. Dannels 2002; 2003; 2005; Dannels ym. 2008; Dannels & Martin 2008; Darling 2005; Morton & O'Brien 2005). Opetuksen viemistä mahdollisimman lähelle todellista työtä voidaan kuitenkin pitää perusteltuna, koska alakohtainen viestintäpedagogiikka korostaa alalle tyyppillistä kontekstia, siinä syntyvää sosiaalista vuorovaikutusta ja oppimisen tilansidonnaisuutta. Nämä tekijät voidaan ottaa vuorovaikutuskoulutuksessa hyvin huomioon yhdistämällä esimerkiksi alakohtaisten vuorovaikutustaitojen harjoittelu autenttisiin työelämän konteksteihin ja hyödyntämällä jo työelämässä toimivien ammattilaisten antamaa ohjausta. Vuorovaikutuskoulutuksen ulottaminen aitoi-

hin työtilanteisiin on perusteltua, koska sen on todettu edistävän opiskelijoiden oppimista paremmin kuin työelämästä irrallaan oleva opetus (Aspegren 1999).

Tutkimuksen perusteella tiedetään, että opiskelijat arvostavat mahdollisuutta oppia kokeneemmalta työntekijältä havainnoimalla, saamalla henkilökohtaista apua sekä ohjausta ja palautetta (Katajavuori, Lindblom-Ylänne & Hirvonen 2006). Yhtä hyvin kuin kokeneen työntekijän toiminnan seuraaminen voi toimia oppimisen lähteenä, Erautin ym. (2000) mukaan myös muiden kouluttaminen ja opastaminen voivat edistää oppimista. Täten esimerkiksi opiskelijan tutkintoon sisältyvä ohjattu työharjoittelujakso antaa hyvät mahdollisuudet tukea myös opiskelijoita ohjaavien työntekijöiden osaamisen kehittämistä. Aidoissa työympäristöissä ja työtehtävissä oppimista ei siis tarvitse nähdä ainoastaan opiskelijoiden yksinoikeutena vaan pikemminkin molemminpuolisen oppimisen mahdollisuutena. Tämä näkökulma tuodaan esiin useissa tutkimuksissa (esim. Beardsley 2001; Katajavuori, Lindblom-Ylänne & Hirvonen 2005; 2006; Tuomi-Gröhn 2000; Tynjälä 2008; Virtanen & Tynjälä 2008). Työharjoittelujaksolla voidaan hyödyntää työelämässä olevien ammattilaisten työkokemukseen perustuvaa tietoa ja opiskelijan oppimaa teoreettista tietoa uusien toimintakäytänteiden kehittämiseksi (Jarvis 1999; Mezirow 1996). Kuten Billett (2008) ja Tuomi-Gröhn (2000; 2001) korostavat, opiskelija vie työpaikalleen uusimman tiedon lisäksi kokonaan uudenlaisia ajattelu- ja toimintatapoja, joita työyhteisön tulisi tietoisesti hyödyntää ja vastavuoroisesti antaa opiskelijalle välineitä koulutuksessa opitun soveltamiseksi työtehtäviin.

Molemminpuolisen oppimisen näkökulman liittämistä alakohtaiseen viestintäpedagogiikkaan voidaan pitää tarpeellisena jo yksistään sen vuoksi, että alakohtaiset arvostukset, käytänteet ja odotukset heijastuvat ohjaajien toiminnassa. Sekä ohjaajan oma osaaminen että taustalla oleva työkuulttuuri vaikuttavat opiskelijan saamaan ohjauksen laatuun ja näin ollen myös itse oppimistuloksiin ja mahdollisuuksiin siirtää yliopistossa opittua työelämään. Tarkoituksenmukaisen opetus- ja oppimisprosessin kehittäminen vaatii huolellista suunnittelua ja yhteistyötä opiskelijan, oppilaitoksen ja työelämän edustajien välillä, jotta voidaan olla yksimielisiä oppimistehtävistä ja niiden tavoitteista, tukea molemminpuolista oppimista ja välttää kritiikitön mallista oppiminen (Collin & Tynjälä 2003; Katajavuori ym. 2006; McDonough & Bennett 2006; Virtanen & Tynjälä 2008). Tämän vuoksi on tärkeää tutkia, miten työhön integroitua vuorovaikutuskoulutusta voidaan toteuttaa, miten ohjaajien toiminta vaikuttaa opiskelijoiden oppimiseen, millaisten opetusmenetelmien avulla voidaan tu-

kea opiskelijoiden oppimista ja ohjaajien tehtävää ja miten alakohtaisen viestintäpedagogiikan keskeiset periaatteet ylipäätään toteutuvat sekä opiskelijoiden että ohjaajien näkökulmasta tarkasteltuna.

2.3.2 Kokemuksista ja refleктоimalla oppiminen

Alakohtainen viestintäpedagogiikka perustaa näkemyksen oppimisesta suurelta osin tilannesidonnaiseen oppimisenäkemykseen, joka korostaa oppimistilannetta ja siihen osallistuvien ihmisten keskinäistä vuorovaikutusta. Etenkin työelämään integroidun opetuksen kohdalla huoli kohdistuu siihen, miten voidaan varmistaa, että opiskelija pystyy hyödyntämään aidot työtilanteet vuorovaikutusosaamisen kehittämiseksi tai että vuorovaikutus työpaikalla tukisi oppimista. Tämän vuoksi tarvitaan lisää oppimisteoreettisia näkökulmia, jotka auttavat kehittämään sellaisia opetus- ja opiskeluprosesseja, joissa otetaan huomioon myös opiskelijan oman toiminnan vaikutus oppimistilanteeseen ja siinä syntyviin oppimiskokemuksiin ja -tuloksiin.

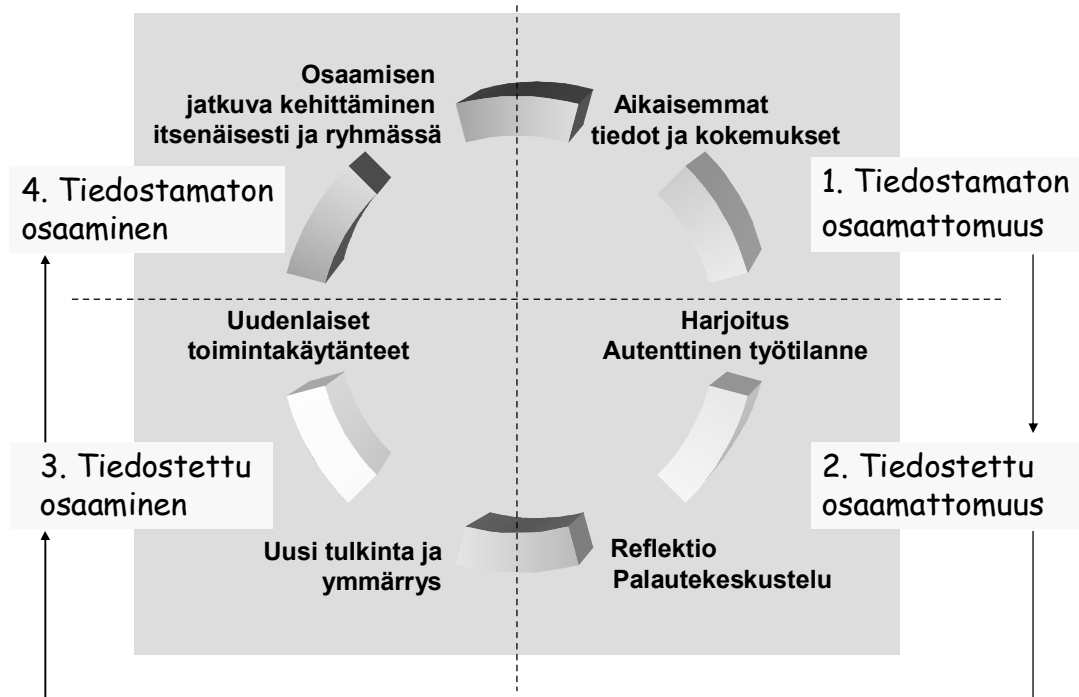
Muun muassa konstruktivistiseen oppimisenäkemykseen¹ perustuvat erilaiset suuntaukset korostavat nimenomaan oppijan omaa aktiivisuutta, omien kokemusten jäsentämistä sekä reflektiivistä toimintatapaa sen lisäksi, että oppiminen liitetään kiinteästi sosiaalisiin tilanteisiin ja yhteisöllisiin vuorovaikutusprosesseihin (Baker, Jensen & Kolb 2002; Kolb 1984; Kolb, Baker & Jensen 2002; Korhonen 2003; Mezirow 1991; 1996; Rauste-von Wright, von Wright & Soini 2003; Schön 1983; 1987; Tynjälä 1999d; Tynjälä, Välimaa & Sarja 2003). Kokemuksellisen oppimisen yksi tunnetuimpia tutkijoita ja kehittäjiä on Kolb (1984), joka kuvaa oppimisprosessia eri vaiheista muodostuvana prosessina. Tässä prosessissa oppija tarkastelee omakohtaista kokemustaan refleктоimalla ja pyrkii aktiivisen havainnoinnin sekä tilanteiden ja toiminnan monipuolisen reflektionin ja kokeilun avulla kohti ilmiön teoreettista ymmärtämistä ja kohti entistä parempaa toimintaa. Ydinajatuksen voitiivistää seuraavasti: pelkkä kokemus tai tekeminen ei yksin riitä oppimisen aikaansaamiseksi, vaan kokemuksia tulee kriittisesti arvioida ja reflektoida (Rauste-von Wright & von Wright 1994; Schön 1983; 1987).

¹ Konstruktivistinen oppimisenäkemys ei ole itsessään yksi erillinen oppimisteoria, vaan pikemminkin tietoteoreettinen näkemys siitä, mitä tieto on ja miten ihminen hankkii tietoa. Konstruktivismia ei myöskään pidetä yhtenäisenä koulukuntana vaan sen katsotaan jakautuvan eri tavoin painottuneisiin suuntauksiin, kuten esimerkiksi radikaali tai kognitiivinen konstruktivismi, sosiaalinen konstruktivismi ja konstruktionismi. (Tynjälä 1999a, 163.)

Reflektiolla tarkoitetaan tietoista oman toiminnan ja ajattelun seuraamista ja kykyä käyttää tätä tietoa hyväksi toiminnan kehittämisessä ja oppimisessa (Bereiter & Scardamalia 1993; Hakkarainen, Lonka & Lipponen 1999). Reflektiiviselle toiminnalle olennaista on kokemuksen vangitseminen, ihmettely, kysyminen ja uudelleen arvioiminen. Ojasen (2000, 75-82) mukaan kysymys on siitä, että ihminen pyrkii tietoisesti jäsentämään kokemuksiaan ajattelun avulla ja muodostamaan siten uudenlaisia käsityksiä ja kehittämään uusia toimintamuotoja. Reflektiivinen toiminta on yksilön kykyä havainnoida, analysoida ja arvioida omaa toimintaa sekä toiminnan aikana että toiminnan jälkeen ja valmistautuessaan tulevaan toimintaan asettamalla tavoitteita ja tiedostamalla tuntemuksiaan ja tarpeitaan aikaisempien kokemustensa valossa (Bereiter & Scardamalia 1993; Cowan 1998; Kolb 1984; Levander 2003; Mezirow 1991; Schön 1983; 1987; Tynjälä 1999b; Tynjälä ym. 2003). Kokemusta tarkastelemalla syntyy uusi tulkinta ja ymmärrys, joka ohjaa kehittyvää toimintaa.

Sosiaalisen vuorovaikutuksen yksi keskeinen tehtävä tässä prosessissa on tukea reflektiota ja tehdä ajatteluprosessit näkyviksi sekä tarkastella asioita kriittisesti ja kyseenalaistaa toimintaa esimerkiksi arvioinnin tai palautekeskustelun avulla (Billett 2008; Rauste-vonWright & von Wright 1994; Tynjälä & Collin 2000). Tämä on tärkeä näkökulma myös alakohtaiseen viestintäpedagogiikkaan. Reflektion käsitteen avulla voidaan täydentää ymmärrystä siitä, miten vuorovaikutus kytkeytyy oppimistilanteeseen ja oppimiskokemuksiin sekä oppijan kognitiiviseen toimintaan. Myös puheviestinnän opetusta käsittelevässä tutkimuksessa korostetaan opiskelijan reflektiivisen toiminnan kehittämistä yhtenä vuorovaikutuskoulutuksen keskeisenä tavoitteena ja keskeisenä puheviestinnän opetuksen ja oppimisen viitekehyksenä (ks. esim. Hargie 2006b; Sellnow & Martin 2010; Valkonen 2003, 281; Valo 1994; 2000a). Esimerkiksi, kun opiskelija harjoittelee työharjoittelujaksolla aidoissa työtilanteissa, itsearvioinnin ja palautekeskusteluiden avulla voidaan edistää vuorovaikutusta ja reflektiota opiskelijan ja ammattihenkilöstön välillä. Samalla voidaan edesauttaa muodollisessa koulutuksessa opitun siirtämistä työhön ja työyhteisön toimintakulttuuriin sekä kokonaan uudenlaisten toimintakäytänteiden kehittämistä. Kuvassa 1 esitetään tiivistetysti, mitä tässä tutkimuksessa ymmärretään puheviestinnän oppimisprosessilla ja millaisten vaiheiden kautta osaamisen nähdään kehittyvän. Hargien (2006b) esittämiä ajatuksia soveltaen osaamisen kehittämisessä voidaan erottaa neljä eri vaihetta: tiedostamaton osaamattomuus tehdään harjoitus- ja reflektioprosessissa tietoiseksi, mikä edesauttaa uudenlaisen ymmärryksen kehittymistä

sekä tavoitteellista ja tietoista osaamisen kehittämistä. Sen jälkeen, kun esimerkiksi jokin taito on opittu ja toiminta on vakiintunutta, sitä ei tarvitse enää tietoisesti ajatella, jolloin voidaan puhua tiedostamattomasta osaamisesta tai hiljaisesta tiedosta.



Kuva 1. Puheviestinnän oppimisprosessi ja osaamisen kehittämisen eri vaiheet

2.3.3 Arvioinnin ja palautteen kehittäminen

Alakohtaista vuorovaikutuskoulutusta käsittelevissä tutkimuksissa on havaittu, että palautteen antaminen on merkittävä toimintamuoto, jonka avulla ammattidentiteettiä, arvoja, normeja ja kulttuurisesti muovautuneita käytänteitä opitaan (Dannels 2005; Dannels ym. 2011; Dannels & Martin 2008; Oak 2000). Lisäksi tutkimukset osoittavat, että harjoitus tai toiminta aidossa työtilanteessa ja sen yhteydessä annettu palaute lisäävät sekä opiskelijoiden sitoutumista alalle että motivaatioita opiskella ja harjoitella alakohtaisia vuorovaikutustaitoja (De Almeida Neto, Kelly & Benrimoj 2001; Higgins, Hartley & Skelton 2002; Katajavuori ym. 2006; Segrin & Givertz 2003; Sonthisombat 2008). Esimerkiksi terveydenhuoltoalalla potilaiden

kohtaaminen aidoissa työtehtävissä ja välitön palaute ovat osoittautuneet tehokkaiksi menetelmiksi työelämässä tarvittavan vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä (Beardsley 2001; De Almeida Neto, Benrimoj, Kavanagh & Boakes 2000; Kurtz, Silverman & Draper 2005). Tämä voi olla yhteydessä nimenomaan siihen, että todellisissa työelämän konteksteissa syntyvistä kokemuksista yhdessä keskustellaan ja näissä keskusteluissa luodaan yhteisiä merkityksiä ja ymmärrystä alan asiantuntijuudesta. Viestintäkäyttämisen arviointi ja palautteen antaminen voivat siis toimia keinoina oppimista edistävän vuorovaikutuksen synnyttämiseksi.

On myös osoitettu, että oppimisen arviointi on merkittävä tekijä oppimisessa (Brown 2004-05; Higgins ym. 2002; Tynjälä 1999c). Useiden tutkimusten mukaan arviointi ohjaa opiskelijoiden yleistä asennetta opiskelua kohtaan ja määrittää viime kädessä sen, mitä opiskelijat pitävät opetuksessa tärkeänä ja mitä he oppivat (Biggs 1996; 2003, 140; Brown, Bull & Pendlebury 1997; Lindblom-Ylänne & Lonka 2001; Marton & Säljö 1997; Struyven, Dochy & Janssens 2005). Sen vuoksi laadukkaana opetuksen perustana pidetään opetuksen linjakkuutta (*constructive alignment*), jossa oppimisen tavoitteet, toteutus ja arviointi tukevat toisiaan ja edistävät opiskelijan syvällistä ymmärrystä ja oman alan asiantuntijuuden oppimista (Biggs 1996). Arvioinnin ei siis tulisi olla irrallinen osa oppimisprosessia vaan sen tulisi suunnata opiskelijan toimintaa kohti asetettuja tavoitteita ja antaa palautetta kehittymisestä (Brown 2001; Segrin & Givertz 2003; Wilson & Scalise 2006).

Jotta opettajat pystyvät antamaan opiskelijoille oppimista edistävää palautetta, heidän tulee olla selvillä alalla vaadittavasta vuorovaikutusosaamisesta sekä tehokkaista ja tarkoituksenmukaisista arviointimenetelmistä ja arvioinnin taustalla olevista kriteereistä (Cegala & Broz 2003; Dannels ym. 2008). Silloin kun ammatissa tarvittava keskeinen osaaminen kuvataan arviointikriteereinä, autetaan sekä opiskelijoita että opettajia muodostamaan kokonaiskuvaa alalla vaadittavasta osaamisesta sen lisäksi, että opiskelijalle annetaan välineitä ymmärtää, mitä hänen tulee tietää tai tehdä saavuttaakseen oppimiselle asetetut tavoitteet (Abate, Stamatakis & Haggett 2003; Biggs 1996; Brown 2001; Brown 2004-05; Drew 2001; Poulos & Mahony 2008; Valkonen 2003, 280). Tämä sama pätee aidoissa työtilanteissa tapahtuvaan oppimiseen, jossa opiskelijoiden harjoittelua ohjaavalla henkilöstöllä tulisi olla selkeä kuva siitä, mihin opiskelijoita valmennetaan. Arviointikriteereiden avulla voidaan samalla tukea jo ammatissa toimivan henkilöstön osaamisen kehittämistä ja

ulottaa vuorovaikutuskoulutuksen vaikutukset työyhteisöön molemminpuolisen oppimisen periaatteiden mukaisesti.

Koska vuorovaikutuskoulutuksen ja arvioinnin keskeisenä päämääränä on tukea opiskelijan ammatillista kasvua, tulee opiskelijalla olla mahdollisuus ymmärtää käytössä olevat arviointikriteerit ja oppia myös soveltamaan niitä itsenäisesti (Andrade & Du 2007; Makoul 2003; Rubin 1999; Sadler 2005; Woolf 2004). Tämän vuoksi on tärkeää, että kiinnitetään huomiota molempien osapuolten, sekä opettajien että opiskelijoiden, käsityksiin alalla tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta sekä niistä kriteereistä, joilla osaamista arvioidaan. Jotta arvioinnilla saavutetaan sille asetetut päämäärät, molemmilla osapuolilla tulisi olla mahdollisuus neuvotella ja yhdessä hyväksyä, mitä arvioidaan, miten arvioidaan ja myös ymmärtää, miksi arviointia tehdään ja mikä yhteys sillä on asiantuntijuuden kehittämiseen (Biggs 1996; Brown 2004-05). Tästä syystä useat tutkijat pitävät tärkeänä, että tunnistetaan opiskelijoiden omat arviointikriteerit eli se, millaista viestintäkäyttäytymistä he itse arvostavat ja arvioivatko he samojen kriteereiden pohjalta kuin opettajat (Andrade & Du 2007; Magin & Helmore 2001; Marton & Säljö 1997; Rubin 1999; Struyven ym. 2005; Valkonen 2003). Samalla päästään paremmin selville, millaisten käsitysten, normien, odotusten, arvojen tai vaatimusten pohjalta vuorovaikutusosaamista opetetaan, opitaan ja arvioidaan. Luotettavaan arviointiin perustuvan tiedon avulla voidaan tukea opiskelijoiden motivaatiota vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen ja luottamusta koulutuksen vaikuttavuuteen.

2.4 Yhteenveto

Alakohtaisessa viestintäpedagogiikassa oppiminen ymmärretään vuorovaikutteiseksi ja sosiaalisesti prosessiksi, joka on kiinteästi yhteydessä ala- ja kulttuurisidonnaisiin vuorovaikutuskonteksteihin. Alan ja ammatin kannalta tähdellistä vuorovaikutusosaamista opitaan alalle ominaisissa vuorovaikutustilanteissa, joissa syntyy kyseiselle alalle ominaisia merkityksiä sekä oppimista ja ymmärtämistä. Subjektiiivinen tieto ja kokemukset muovautuvat ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistoiminnassa, joka on keskeinen väline alaidonnaisten arvojen, arvostusten, käytänteiden ja normien oppimiseksi. Oppimisen ajatellaan olevan eräänlaista sosiaalistumista tiettyyn kulttuuriin sekä kulttuuri- ja alaidonnaisten käytänteiden oppimista.

Tämän vuoksi oppimisen ja tilanteen, jossa opittua käytetään, tulisi olla mahdollisimman tiiviissä kosketuksessa toisiinsa. Myös oppimisen arvioinnin tulisi perustua alakohtaisuudelle, mikä vaatii relevanttien ja luotettavien arviointimenetelmien kehittämistä puheviestinnän ja opetettavan alan asiantuntijoiden yhteistyönä.

Koska alakohtainen viestintäpedagogiikka lähestyy oppimista alapidonnaisen kontekstin, käyttöyhteyden ja vuorovaikutuksen kautta, jäävät yksilöstä riippuvat tekijät vähemmälle tarkastelulle. Kuitenkin nykyiset oppimisnäkemykset korostavat oppijan oman toiminnan ja aktiivisuuden merkitystä oppimisessa. Tämän vuoksi tarvitaan lisää oppimisteoreettisia näkökulmia, jotka auttavat tarkastelemaan oppijan toimintaa ja sen vaikutusta oppimistilanteessa syntyvään vuorovaikutukseen. Reflektion käsitteen avulla voidaan täydentää ymmärrystä siitä, miten vuorovaikutus on yhteydessä oppimistilanteeseen ja siinä syntyviin oppimiskokemuksiin sekä oppimistuloksiin. Taitoharjoitteluun yhdistetty arviointi ja palaute voivat olla puolestaan konkreettisia toimintamuotoja reflektiivistä toimintaa edistävän vuorovaikutuksen aikaansaamiseksi.

Tähänastinen tutkimus on tarkastellut vuorovaikutusosaamisen alakohtaisuutta lähinnä yliopistokontekstissa ja keskittynyt esiintymistaitojen tarkasteluun. Sen sijaan vähemmän on tutkittu, miten esimerkiksi ammatillisesti suuntautunutta vuorovaikutuskoulutusta voidaan toteuttaa aidoissa työtilanteissa. Myös alakohtaista vuorovaikutusosaamista käsittelevien arviointimenetelmien tutkiminen on toistaiseksi ollut vähäistä.

3. Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen

Koska vuorovaikutusosaamisen kehittäminen on yksi puheviestinnän opetuksen keskeisistä päämääristä, sitä on määritelty useilla tavoilla ja useista eri teoreettisista lähtökohdista. Toisaalta teoreettisen lähestymistavan puutetta on myös kritisoitu, mikä voi olla yhteydessä siihen, että puheviestinnän alan kehittyminen, tutkimus ja keskeisten käsitteiden määrittäminen rakentuu hyvin monitieteiselle pohjalle (Graig 2007; Knapp, Daly, Albada & Miller 2002; Sprague 1993; 2002; Valkonen 2003, 26, 40-41; Wilson & Sabee 2003). Suomalaisessa kirjallisuudessa yleisesti käytettyjä käsitteitä ovat *viestintäkompetenssi*, *puheviestintäkompetenssi*, *viestintätaito*, *puheviestintätaito*, *viestintäosaaminen*, *puheviestintäosaaminen* sekä *kommunikatiivinen kompetenssi*, *interpersonaalinen kompetenssi* ja *relationaalinen kompetenssi*, jotka vastaavat käsitteitä *communication competence*, *communicative competence*, *interpersonal competence*, *interpersonal communication competence*, *communication skills*, *social skills*, *interpersonal skills* ja *skilled behaviour* (Hargie 2006b; Hargie, Morrow & Woodman 2000; Kostiainen 2003; Parks 1994; Rubin & Martin 1994; Spitzberg 1983; Spitzberg & Cupach 2002; Valkonen 2003; Wilson & Sabee 2003). Seuraavaksi kuvataan erilaisia näkökulmia kompetenssin käsitteeseen, määritellään tutkimukseen valittu vuorovaikutusosaamisen käsite (*interpersonal communication competence*) ja tarkastellaan farmaseutin vuorovaikutusosaamista.

3.1 Osaamisen tunnusomaisia piirteitä

Perinteisesti puheviestintätiede on käyttänyt viestintätaidon ja puheviestintätaidon käsitteitä, jotka ovat synonyymejä viestintäosaamisen, puheviestintäosaamisen ja viestintäkompetenssin käsitteille, olkoonkin, että kompetenssi ymmärretään nykyisin suomalaisessa puheviestinnän tutkimuksessa Valkosen (2003, 25) mukaan taidon käsitettä laajempänä. Yhtä lailla osaamisen käsite voidaan ymmärtää taidon käsitettä

laajempaan. Myös kansainvälisessä keskustelussa on esitetty erilaisia näkemyksiä taito- ja kompetenssikäsitteiden hierarkiasta sillä seurauksella, että erilaisista painotuksistaan huolimatta osa tutkijoista pitää käsitteitä paljolti toisiinsa rinnastettavina (ks. keskustelusta Hargie 2006b, 13-15; McCroskey 1982; Spitzberg 2003, 95-99; Spitzberg & Cupach 2002, 573-574).

Tyypillisesti viestintäkompetenssin ymmärretään rakentuvan kolmesta toisiinsa kiinteästi yhteydessä olevasta osatekijästä: asenteesta, tiedosta ja taidosta (Rubin 1982; 1990; Spitzberg 1983; 1991; Spitzberg & Cupach 1984). Toinen tyypillinen lähestymistapa on liittää viestintäkompetenssin käsitteeseen vaatimus viestinnän tehokkuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta (Hargie 2006b; Spitzberg 2003; Spitzberg & Cupach 2002; Wilson & Sabeo 2003). Kompetenssia on luonnehdittu myös vaikutelmaksi, jonka perusteella viestintäkäyttäytyminen tulkitaan taitavaksi toiminnaksi tietyssä tilanteessa, tai päämäärätietoiseksi, tavoitteelliseksi ja kontrolloiduksi toiminnaksi, joka on kiinteästi yhteydessä kunkin viestintätilanteen erityispiirteisiin sekä ala- ja tilannesidonnaisiin vaatimuksiin. Viestintäkompetenssin käsitteeseen liitetään usein metakognitiiviset taidot ja viestinnän eettiset periaatteet. (Ks. erilaisia näkökulmia kompetenssiin esim. Dannels 2001; Garside 2002; Hargie 2006b; McCroskey 1982; Parks 1994; Rubin 1982; 1985; Spitzberg 1983; 1991; Spitzberg & Cupach; 1984; 1989; 2002; Valkonen 2003.)

3.1.1 Perinteinen taitonäkökulma osaamiseen

Puheviestinnän opetuksessa ja tutkimuksessa viestintäkompetenssia on tyypillisesti jäsennetty ja konkretisoitu erilaisten taitoluokitusten avulla luettelemalla esimerkiksi tietyn ammatin kannalta keskeisiä taitoja tai määrittelemällä taidon olemusta (ks. esimerkkejä Kostiainen 2003, 31, 110-111; Valkonen 2003, 42-46; Valo 1994, 34-38). Erilaisten jäsennysten on ajateltu havainnollistavan eri tilanteissa tarvittavien taitojen samankaltaisuutta, taitojen hallinnan tärkeyden vaihtelua tilanteesta toiseen tai kuvaavan puheviestinnän taito-opetuksen sisältöalueita ja oppimistavoitteita (Valkonen 2003, 46; Valo 1995, 70). Osataitoihin perustuvan lähestymistavan on todettu motivoivan opiskelijoita ja auttavan sekä opiskelijoita että opettajia arvioimaan puheviestintätaitoja ja niiden kehittymistä (Valkonen 2003, 259). Lisäksi taitonäkökulman liittäminen suomalaiseen puheviestinnän opetukseen 1980-luvun

puolivälissä auttoi syrjäyttämään siihen asti vallinneen tilannekeskeisen lähestymistavan (Valo 1994; 1995, 67).

Ammatillisesti suuntautuneessa vuorovaikutuskoulutuksessa on kuitenkin vaara, että työelämän viestinnällisiä vaatimuksia kuvaavista tarve- ja taitojaotteluista tulee pirstaleisia, ammattitaidon päälle liimattavia vaatimus- ja tilanelistoja (Kostiainen 2003, 111). Tästä syystä Kostiaisen (2003, 246) mukaan puheviestinnän opetuksessa ja tutkimuksessa ei tulisi niinkään keskittyä määrittelemään uusia taitoja vaan pikemmin tulisi määritellä viestintäosaamisen uusia käyttöyhteyksiä ja antaa viestinnälle uusia merkityksiä erilaisissa työtehtävissä. Liiallista taitonäkökulman painottamista puheviestinnän opetuksessa ja osaamista kuvaavissa määritelmissä ovat kritisoineet myös Isotalus ja Mäki (2009) sekä Morreale ja Pearson (2008). Siitä huolimatta, että taitonäkökulma on ollut täysin perusteltua ja tarkoituksenmukaista, on tiedon asema viestintäosaamisen kehittämisessä jäänyt liian vähälle huomiolle. Tämän vuoksi käytössä ei ole juurikaan tutkimukseen perustuvaa tietoa puheviestinnän tieto-opetuksen hyödyistä, mikä on saattanut johtaa jopa vääränlaisiin asenteisiin ja opetuksen sisältöpainotuksiin, kuten Isotalus ja Mäki (2009) aiheellisesti esittävät.

Suomalaisten yliopistotutkintojen kieli- ja viestintäopintoihin sisältyvän puheviestinnän opetuksen nykytilaa käsittelevän tutkimuksen mukaan opetus on yhä edelleen hyvin taitopainotteista siitä huolimatta, että nimenomaan yliopiston puheviestinnän opetuksessa tietoaaineella voisi olettaa olevan nykyistä keskeisempi rooli (Gerlander ym. 2009). Tulos on samankaltainen yhdysvaltalaisien yliopistojen puheviestinnän opetukseen verrattuna (Morreale ym. 2006). Tuloksia voidaan pitää huolestuttavina. Puheviestinnän opetuksen näkeminen pelkästään taitoaineena tai taito-opetuksen liian yksipuolinen painottaminen voivat estää opettamasta viestintäosaamisen kehittämistä tukevaa puheviestintätietoa, joka auttaisi ammattiin valmistuvia opiskelijoita esimerkiksi suunnittelemaan viestintää tai tekemään tarkempia tulkintoja viestinnästä ja viestintäsuhteista (Isotalus & Mäki 2009; Spitzberg 2000; 2008, 384-385; Valo 2000b). Tämän vuoksi puheviestintätiedon merkitys viestintäosaamisen kehittämisessä tulisi nykyistä vahvemmin tunnustaa ja nostaa se aiempaa keskeisempään rooliin vuorovaikutuskoulutuksessa. Myös alakohtainen viestintäpedagogiikka tukee tätä lähestymistapaa. Mikäli vuorovaikutuskoulutuksessa keskitytään liikaa taito-opetukseen, on Dannelsin (2001) mukaan vaarana, että yhteys opiskelijan omaan alaan, ammatilliseen tietoon, arvostuksiin, ammattikäsitteisiin ja ym-

määritykseen alalla tarvittavasta osaamisesta jää liian ohueksi eikä näin ollen tue kokonaisvaltaista asiantuntijuuden kehittymistä.

Toisaalta taitonäkökulmaa voidaan yhä edelleen myös puolustaa. Esimerkiksi Rouhaisen (2005) mukaan on tarpeellista selvittää, mitkä ovat esimerkiksi organisaatioissa johtajille ominaisia viestintäosaamisen osa-alueita. Kapeampien ja rajatumpien osa-alueiden kuvaaminen voi auttaa muun muassa tunnistamaan viestintäosaamisen eri ulottuvuuksia ja määrittelemään osaamisen tasoa. Taitonäkökulman tärkeyttä voidaan siis perustella tarpeella ohjata opiskelijat konkreettisesti hahmottamaan, millaisista osatekijöistä ammatillinen osaaminen koostuu. Lisäksi taidon käsitteellä on pragmaattista käyttöä esimerkiksi opetuksen ja oppimisen yhteydessä, kuten viestintäosaamisen observoinnissa ja arvioinnissa (Valkonen 2003, 37-38). Tätä lähestymistapaa tukee näkemys siitä, että itse asiassa taidot ilmentävät osaamista ja tekevät sen havaittavaksi. Esimerkiksi Hargien (2006a; 2006b) esittämien näkökulmien pohjalta voidaan ajatella, ettei taitavaa viestintäkäyttäytymistä (*skilled behaviour*) voi kovinkaan helposti erottaa yksilön kognitiivisista tiedoista ja viestinnän affektiivisesta ulottuvuudesta, joita tarvitaan tavoitteellisen toiminnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kontrollointiin.

3.1.2 Yksilöpainotteisuudesta viestintäsuhteen tarkasteluun

Viestintäkompetenssia käsittelevä tutkimustraditio on kehittynyt yksilön suoritusta ja puheviestintätaitoja painottavasta puhuja- ja sanomakeskeisyydestä sekä viestintäprosessien tuloksellisuuden ja vaikuttamisen tarkastelusta yhä enemmän vuorovaikutuksellisen ulottuvuuden tarkasteluun (ks. koontia Valkonen 2003, 25-35). Vuorovaikutuksellisuutta on korostettu liittämällä osaamisen määritelmille tyypillinen tehokkuus ja tarkoituksenmukaisuus erityisesti toimintaympäristöön sekä sosiaalisten ja interpersonaalisten normien, sääntöjen ja odotusten mukaiseen käyttäytymiseen (Rubin 1990, 96; Spitzberg & Cupach 1989; 6-7). Taitavan viestijän odotetaan käyttävän tehokkaita ja tarkoituksenmukaisia strategioita päästäkseen tavoitteeseensa, mutta kuitenkin niin, että viestintäkäyttäytyminen antaa mahdollisuuden myös toisten saavuttaa omia tavoitteitaan (Hargie 2006b; Spitzberg 1994; Spitzberg & Cupach 1984; 2002). Tarkastelu kohdistetaan siis ihmisten väliseen vuorovaikutusprosessiin ja keskinäiseen riippuvuussuhteeseen, ei niinkään yksilön suoritukseen.

Viestinnän taitavuus liitetään viestintäsuhteeseen, siinä ilmeneviin jännitteisiin ja viestintäosapuolten tilannekohtaisiin tulkintoihin, jolloin kompetenssin yksikkö ei ole yksilö, vaan pikemminkin viestintäsuhde (Gerlander & Isotalus 2010; Spitzberg & Cupach 1989, 5-8; Valkonen 2003, 34). Keskeistä tässä lähestymistavassa on se, että osaamisen ymmärretään kehittyvän viestintäsuhteessa, viestintäosapuolten yhteistyönä ja sen vuoksi myös määrittyvän viestintäosapuolten näkökulmasta (Parks 1994, 594; Spitzberg & Cupach 1984, 67-70).

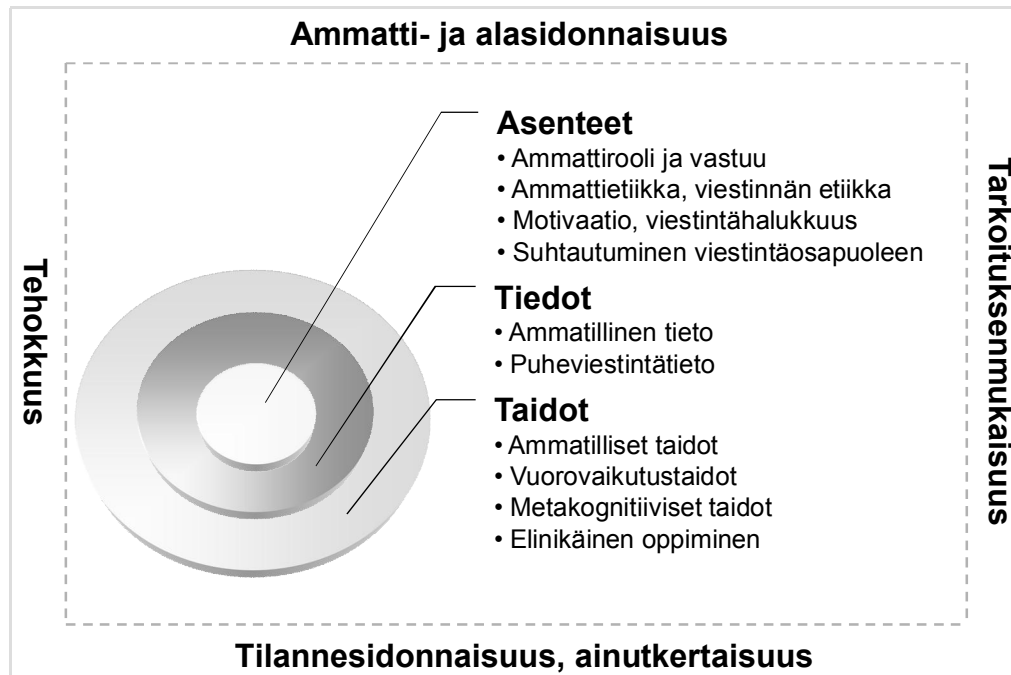
Suomalaisessa puheviestintätieteellisessä keskustelussa viestintäsuhteen mukaan tuomista entistä painokkaammin sekä asiantuntijuutta että asiantuntijuuden oppimista tarkastelemaan tutkimukseen on peräänkuuluttanut erityisesti Gerlander kumppaneineen (Gerlander 2003; Gerlander & Isotalus 2010; Gerlander & Kostiainen 2005; Gerlander & Takala 2000; Kostiainen & Gerlander 2009). Näissä tutkimuksissa on pyritty kuvaamaan erilaisten professionaalisten viestintäsuhteiden ja erityisesti ihmissuhdeasiantuntija-asiakassuhteiden, kuten lääkäri-potilas-, farmaseutti-asiakas-, opettaja-opiskelija- ja esimies-alaisuuhteiden luonnetta ja näihin suhteisiin liittyviä erityispiirteitä. Tavoitteena on ollut muun muassa selvittää, millainen merkitys vuorovaikutuksella on asiantuntijuudessa ja mikä merkitys nimenomaan suhdeulottuvuudella on asiantuntijatietaa ja -tietämistä painottavissa asiantuntija-asiakassuhteissa, joissa suhteen toinen osapuoli on tietyn alan tai toiminnan asiantuntija tai ammattilainen suhteessa toiseen osapuoleen (Gerlander & Isotalus 2010; Kostiainen & Gerlander 2009). Esimerkiksi Gerlander ja Isotalus (2010) perustelevat lähestymistavan valintaa sillä, että asiantuntija-asiakassuhteet nähdään helposti pelkästään sisältöön painottuvina siitä huolimatta, että sisältö, eli se, mitä osapuolet konkreettisesti sanovat toisilleen tai miten asiantuntija saavuttaa oman ammatillisen tehtävänsä mukaiset tavoitteet, asettuu aina tiettyyn suhdeympäristöön, ja sisältöä tai tehtävää myös katsotaan viestintäsuhteen kautta. Tästä syystä ei riitä, että tarkastellaan pelkästään yksittäisten viestijöiden piirteitä tai viestintäkäyttäytymistä, vaan niiden rinnalle tulisi nykyistä vahvemmin nostaa professionaalisten viestintäsuhteiden luonteen ja dynamiikan tarkastelu, kuten relationaalinen viestintäteoria esittää (ks. teoriasta ja sen soveltamisesta professionaalisten viestintäsuhteiden tutkimukseen lisää Bateson 1972; Baxter & Montgomery 1996; Mottet & Beebe 2006; Rogers 2008; Watzlawick, Beavin & Jackson 1967/2007; Wilmot 1995).

3.1.3 Vuorovaikutusosaamisen näkökulma

Koska viestintäosaamisen käsitteeseen yhdistetään Valkosen (2003, 25) mukaan usein myös muita kuin puheviestinnän osatekijöitä, kuten kirjoittamista, lukemista ja medialukutaitoa, käytetään tässä tutkimuksessa vuorovaikutusosaamisen käsitettä ja rajataan tarkastelu ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Lisäksi käsitteen valinnalla halutaan korostaa viestinnän relationaalista luonnetta, jolla voidaan ymmärtää tarkoituksenmukaisen ja tehokkaan viestintäkäyttäytymisen (eli taitojen) sekä viestintäsuhteessa syntyvien tulosten tarkastelua tai taitoa luoda ja ylläpitää viestintäsuhteita tietyn alan normit, konventiot ja vaatimukset huomioon ottaen (ks. esim. Dannels 2001; Garside 2002; Valkonen 2003, 34). Vuorovaikutusosaaminen liitetään kiinteästi ammattiin kuuluvaksi, ei siitä erillään olevaksi osaksi.

Osaamisen käsitteellä halutaan puolestaan välttää korostamasta tietojen, taitojen ja asenteiden erottelua ja vastaavasti korostaa kehityksellistä näkökulmaa työssä toimimiseen, jatkuvaa oppimista ja reflektiivistä toimintaa (Eteläpelto 1993, 111; Tynjälä 1999a, 161). Hyvin yleisesti osaamista kuvataan teoreettisen, käytännöllisen ja kokemuksista syntyvän tiedon muodostamana kokonaisuutena sekä aktiivisena ja dynaamisena toimintana, jolle tunnusomaista on verkostoituminen, sitoutuminen, asiantuntemuksen jakaminen, muutoksensietokyky sekä vuorovaikutus työyhteisön sisällä (Eteläpelto 1998; Hakkarainen 2005; Hakkarainen, Paavola & Lipponen 2004; Järvinen, Koivisto & Poikela 2000, 72-73; Lave & Wenger 1991; Lehtisalo & Raivola 1999; Tynjälä 2008; Väisänen 2003, 34-37; Wenger 1998). Näiden ja edellä esitettyjen näkökulmien pohjalta vuorovaikutusosaaminen on tiivistetty kuvaan 2 ja sillä ymmärretään tässä tutkimuksessa seuraavaa: *Vuorovaikutusosaaminen koostuu sekä viestintään että asiantuntijan omaan alaan liittyvistä asenteista, tiedoista ja taidoista, joita ammattilainen tarvitsee työssä menestyäkseen. Asenteilla tarkoitetaan viestintähalukkuutta ja motivaatiota sekä oman ammattiroolin ja ammatillisen tehtävän luonteen ja vastuun syvällistä ymmärtämistä. Tiedot liittyvät sekä ammatilliseen tietoon että puheviestintätietoon, joiden avulla ammattilainen luo ja ylläpitää viestintäsuhteita sekä saavuttaa työnsä pääasialliset tavoitteet. Asenteet ja tiedot ilmenevät viestintäkäyttäytymisessä sekä ammatillisten taitojen että vuorovaikutustaitojen välityksellä. Vuorovaikutusosaaminen on tehokasta ja tarkoituksenmukaista, toista osapuolta kunnioittavaa toimintaa, joka liittyy tiettyyn tilanteeseen ja viestintäsuhteeseen: osaaminen syntyy, kehittyy ja määrittyy ainutkertaisessa viestintä-*

täsuhteessa, on ammatti- ja alapidonnaista ja noudattaa sekä ammattieettisiä että viestinnän eettisiä periaatteita. Lisäksi vuorovaikutusosaaminen on taitoa ennakoida, suunnitella, säädellä ja arvioida viestintäkäyttäytymistä sekä halua ja kykyä jatkuvaan oppimiseen ja itsensä kehittämiseen itsenäisesti ja yhteistyössä muiden kanssa.



Kuva 2. Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen

3.2 Vuorovaikutusosaaminen farmaseutin työssä

Farmaseutit työskentelevät avohuollon apteekin asiakaspalvelutehtävissä, minkä lisäksi he voivat työskennellä sairaaloiden ja terveyskeskusten apteekeissa, lääkekeskuksissa ja lääketeollisuuden parissa sekä yliopistoissa (Anderson 2002; WHO 1998). Tässä tutkimuksessa tarkastellaan farmaseuttiopiskelijoiden vuorovaikutuskoulutusta, jossa opiskelijoita valmennetaan avohuollon asiakaspalvelutyöhön ja siinä tarvittavan vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen. Samalla tarkastelussa rajataan ulkopuolelle muut farmaseutin työhön sisältyvät tehtävät, kuten työyhteisön sisäinen viestintä, yhteistyö terveydenhuollon verkostossa tai lääkehoidon kokonais-

arviointiin liittyvät tehtävät ja niissä tarvittava vuorovaikutusosaaminen. Asiakaspalvelusta käytetään tässä tutkimuksessa nimitystä *asiakasneuvonta* tai *neuvonta*, jolla tarkoitetaan apteekista asiakkaille annettavaa neuvontaa, joka voi liittyä lääke- ja lääkkeettömiin hoitoihin sekä muuhun hoitoon ja yleiseen terveysneuvontaan. Asiakasneuvonta ymmärretään kahdensuuntaisena, dialogisena prosessina, jossa sekä farmaseutti että asiakas ovat aktiivisia osapuolia. Käsitteellä halutaan korostaa asiakkaan roolia ja hänen tarpeitaan, ei yksistään lääkettä tai lääkehoitoa. Farmasian alan tutkimuksissa yleisesti käytetty vastaava termi on lääkeneuvonta (*patient counselling*).

3.2.1 Farmaseutin työn luonne ja vastuu

Farmaseutit ovat terveydenhuollon asiantuntijoita, joiden erityisosaamisalueena on lääkkeisiin liittyvä asiantuntemus (FIP 2004). Siitä huolimatta, että lääkkeet ovat farmaseuttien osaamisen ydintä, yhä enemmän korostetaan tarvetta välittää sekä lääkehoitoihin että lääkkeettömiin hoitoihin liittyvää asiantuntemusta turvallisen ja tehokkaan hoidon varmistamiseksi (Anderson 2002; WHO 1998). Apteekeilla on terveydenhuollon toimipisteistä laajin kontaktipinta väestöön, mikä korostaa farmasian henkilöstön keskeistä roolia asiakkaiden neuvonnassa (Airaksinen 1996). Tehtävän vastuu on erityisen korostunut itsehoitoasiakkaiden kohdalla, koska farmaseutti voi olla ainut terveydenhuollon asiantuntija, jonka tietoa tarvitseva asiakas kohtaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003).

Farmaseutin työ ymmärretään selkeästi terveydenhuollon asiantuntijatyöksi, jonka keskeinen pyrkimys on asiakkaiden terveyden ylläpitäminen sekä hoidon seuranta ja tukeminen (FIP 1997; Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Farmasialiitto 1998). Farmaseuttien antaman informaation tulee olla luotettavaa, tarkkaa, ymmärrettävää ja riippumatonta (FIP 1997; WHO 1998; 2003). Asiakkaat odottavat aktiivista otetta terveysongelmiensa selvittelyyn ja neuvontaan (Airaksinen, Ahonen & Enlund 1993; Katajavuori ym. 2002; Morrow, Hargie & Woodman 1993; Puumalainen 2005; Vainio 2004). Lisäksi he pitävät tärkeänä, että heitä kuunnellaan, heistä välitetään, heille annetaan riittävästi aikaa, heille kerrotaan asiat ymmärrettävästi ja varmistetaan huolellisesti tiedon perillemeno (Dickson, Hargie & Morrow 1997; Hargie, Morrow & Woodman 1992; Morrow & Hargie 2001; Morrow ym. 1993).

Toisaalta nimenomaan asiakkaan omalla aktiivisuudella on todettu olevan selvä yhteys neuvonnan sisältöön, määrään ja monipuolisuuteen (Shah & Chewing 2006; Vainio ym. 2002). Samaan aikaan farmaseutit itse pelkäävät antavansa neuvontaa, joka voidaan tulkita tuputtamiseksi, lääkeostosten vahtimiseksi tai asiakkaan tietojen aliarvioimiseksi (Katajavuori ym. 2002; Vainio ym. 2002). Farmaseutin vuorovaikutusosaamisen haasteet ja viestinnän merkitys työn tavoitteiden saavuttamisessa eivät tältä osin eroa muiden terveydenhuollon asiantuntijoiden työhön kohdistuvista vaatimuksista (ks. esim. Brown, Steward & Ryan 2003; Cegala & Broz 2003; Makoul 2003). Onnistuminen ilmenee farmaseutin ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen onnistuneisuutena ja tuloksina, jotka tässä viestintäsuhteessa syntyvät.

3.2.2 Farmaseutin työn tulokset syntyvät viestintäsuhteessa

Farmaseutin ja asiakkaan välistä viestintäsuhdetta voidaan luonnehtia epäsymmetriseksi viestintäsuhteeksi, jossa osapuolten työnjako ja tehtävät ovat selvät: suhdetta määrittelevät lääkkeiden myyntiä koskeva lainsäädäntö ja alan eettiset ohjeet sen lisäksi, että farmaseutin ratkaisut perustuvat sellaisiin tietoihin, taitoihin ja kokemukseen, jota asiakkaalla ei ole (Gerlander & Isotalus 2010; Pilnick 1997; 1998). Näin ollen asiakas voi olla siis hyvinkin riippuvainen farmaseutin asiantuntemuksesta, mikä osaltaan korostaa farmaseutin valta-asemaa. Käytännössä farmaseutti voi toteuttaa ammattirooliinsa sisältyvää valtaa asiakasneuvontaan liittyvinä ratkaisuin, jotka säätelevät esimerkiksi sitä, miten paljon asiakas saa tietoa ja tilaa omille kysymyksilleen tai miten asiakas voi itse vaikuttaa tilanteen etenemiseen (Deschamps, Dyck & Taylor 2003; Hakkarainen & Airaksinen 2001, 60-64). Toisaalta apteekeissa on pyritty määrätietoisesti siirtymään asiantuntijan valtaa korostavasta (paternalistisesta) toimintatavasta siihen, että asiakas osallistuu tasaveroisesti oman hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen tekemällä yhteistyötä farmaseutin kanssa (Bartlett 1985; Bissell, May & Noyce 2004; Itonen 2000; Kansanaho 2005, 35-37; Stevenson ym. 2004; Vainio 2004; Weiss & Britten 2003; WHO 1998; 2003). Tästä lähestymistavasta käytetään usein käsitettä konkordanssi, jonka keskeisenä pyrkimyksenä on asiakkaan autonomian tukeminen ja yhteinen päätöksenteko osapuolten välisessä viestintäsuhteessa (Bissell, May & Noyce 2004; Bylund, D'Agostino, Ho & Chewing 2010; Kansanaho 2005, 35-37).

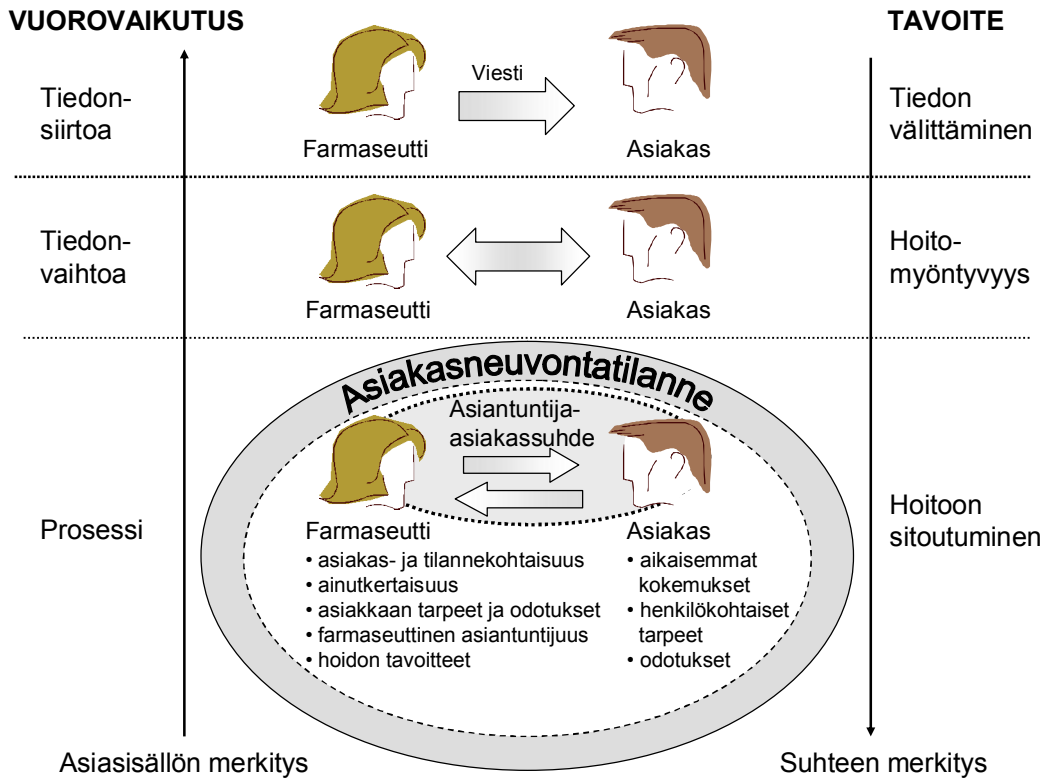
Asiakkailla on lukuisia lääkehoitoihin liittyviä ongelmia, joihin viestinnällä voitaisiin tehokkaasti puuttua (esim. Jokisalo 2005; Krska, Cromarty, Arris, Jamieson, Hansford, Duffus, Downie & Seymour 2001; Lahnajärvi 2006). Siksi korostetaan farmaseutin kykyä katsoa asioita asiakkaan näkökulmasta sekä ohjata asiakas tunnistamaan tiedon tarvetta ja tekemään terveyttä edistäviä valintoja (Dessing & Flaming 2003; Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Farmasialiitto 1998). Viestinnän näkökulmasta tämä on kuitenkin haaste, koska osa asiakkaista mieltää farmaseutin pelkästään asiakaspalvelijaksi eivätkä he välttämättä odota, että farmaseutin kanssa käsiteltäisiin terveyteen tai sairauden hoitoon liittyviä kysymyksiä (Itkonen 2000; Pilnick 2003; Smith, Cunningham & Hale 1994; Vainio 2004). Asiakkaat saattavat suhtautua kielteisesti farmaseutin kysymyksiin tai odottaa toisenlaista neuvontaa kuin saavat (Airaksinen, Vainio, Koistinen, Ahonen, Wallenius & Enlund 1994; Hassell, Noyce, Rogers, Harris & Wilkinson 1998; Livingstone 1996; Morris, Cantrell & Weiss 1997). Tästä syystä farmaseutti joutuu työssään ottamaan koko ajan huomioon, miten kunnioittaa asiakkaan yksityisyyttä ja tarvetta säädellä tilannetta, mutta samalla toimia terveydenhuollon asiantuntijana, joka vastaa, että asiakkaalla on riittävästi tietoa valintojensa ja päätöstensä tueksi (Gerlander & Isotalus 2010; Goffman 1959; Sennett 2003, 123).

Farmaseuttien antaman neuvonnan on todettu olevan usein yksisuuntaista ja pinnallista painottuen rutiininomaisesti lääkkeiden käyttöohjeisiin, farmaseutin itsensä mielestä tärkeisiin asioihin tai ohjeisiin, joista farmaseutin on helppo puhua (Airaksinen ym. 1994; Deschamps ym. 2003; DeYoung 1996; Itkonen 2000; Leemans & Laekeman 1998; Vainio 2004). Tämä luo osaltaan niitä odotuksia, joiden varassa asiakkaat apteekkeissa asioivat. Jos farmaseutin toiminta on pelkkää tuote-esittelyä, lääkkeen toimittamista tai myymistä, sitä ei voida pitää laadukkaana asiantuntijan toimintana, kuten Katajavuori (2005, 79) toteaa, eikä sen avulla juurikaan tueta asiakkaan mielikuvaa apteekista terveydenhuollon palveluita ja asiantuntemusta tarjoavana paikkana.

Asiakkaan motivaatiota osallistua tilanteeseen ja hänen ymmärrystään vuorovaikutuksen merkityksellisyydestä voidaan tukea rakentamalla vuorovaikutus asiakkaan lähtökohdista sen sijaan, että neuvotaan tuttujen toimintamallien, rutiinien tai aikaisempien kokemusten ja asenteiden varassa (Deschamps ym. 2003; Du Pasquier & Aslani 2008; Hakkarainen & Airaksinen 2001, 78-81; Katajavuori 2005; Morrow & Hargie 2001; Mönkkönen & Finstad 2007, 59; Shah & Chewing 2006). Koska ei

ole olemassa mitään yhtä ja oikeaa tapaa toimia, farmaseutin tulee osata sovittaa oma toimintatapansa tilannekohtaisesti. Farmaseutin työssä keskeiseksi muodostuu kin sekä syvälinen ymmärrys omasta ammattiroolista terveydenhuollon asiantuntijana että halu, kyky ja uskallus kohdata asiakkaita sekä luoda ja ylläpitää vastavuoroisia, toista osapuolta kunnioittavia, luottamuksellisia ja tasavertaisia viestintäsuhteita, jotka rakentuvat asiakkaan ainutkertaisten lähtökohtien pohjalta (myös Mönkönen & Finstad 2007, 58). Farmaseutin vuorovaikutusosaamiseen kuuluu olennaisesti kyky nähdä viestinnän arvo ja hyöty sekä usko sen merkityksellisyyteen tavoitteiden saavuttamiseksi sen lisäksi, että ammattilainen osaa suunnitella, säädellä, ohjata ja arvioida omaa toimintaansa kunkin tilanteen ainutkertaiset vaatimukset ja asiakkaan tarpeet ja tavoitteet huomioon ottaen (Hargie 2006a; 2006b; Hargie ym. 2000; Kostiainen 2003; Valkonen 2003, 37).

Erilaiset lähestymistavat farmaseutin ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen on tiivistetty kuvaan 3. Tiedonsiirron tasolla vuorovaikutus on yhteydessä asiantuntijan valta-asemaa korostavaan (paternalistiseen) lähestymistapaan asiakasneuvonnassa. Tällöin asiasisällön merkitys korostuu ja asiakas on passiivinen neuvonnan kohde, jolle välitetään farmaseuttista tietoa. Seuraavalla, tiedonvaihdon tasolla, vuorovaikutus nähdään viestien vaihtoprosessina, jossa viestin merkitystä varmistetaan ja jalostetaan palautteen perusteella. Vaikka molemmat osapuolet ovat aktiivisia, asetelmassa on yhä selkeä roolijako asiantuntijaan ja asiakkaaseen. Tavoitteena on tukea asiakkaan myöntymistä hänelle suunniteltuun hoitoon ja saada hänet noudattamaan hoito-ohjeita. Vastaavasti prosessimaisessa (konkordanssiin perustuvassa) lähestymistavassa korostuu asiantuntijan ja asiakkaan välinen viestintäsuhde. Neuvonta ymmärretään kahdensuuntaisena ja vastavuoroisena tapahtumana, jossa molemmilla osapuolilla on aktiivinen ja vastuullinen rooli. Pyrkimyksenä on tukea asiakkaan hoitoon sitoutumista ja vastuun ottamista oman terveytensä tai sairautensa hoidosta, josta myös ammattilainen kantaa oman vastuunsa. Vuorovaikutus on neuvottelumainen prosessi, jossa muodostuu yhdessä jaettuina merkityksiä, yhteisiä sopimuksia ja päätöksiä. Asiakasneuvonta on ainutkertaista ja tilannekohtaista, asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja aikaisempien kokemusten pohjalta rakentuvaa toimintaa.



Kuva 3. Erilaiset lähestymistavat farmaseutin ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen

3.2.3 Farmaseutin tarvitsemat vuorovaikutustaidot

Farmaseutin vuorovaikutusosaamista voidaan kuvata myös taitonäkökulmasta, joka auttaa jäsentämään tilanne- ja tehtäväsidonnaisia vuorovaikutusosaamisen osaluokkia, havainnoimaan ja analysoimaan viestintäkäyttäytymistä sekä arvioimaan vuorovaikutusosaamisen tasoa (Hargie 2006a; Rouhiainen 2005; Valkonen 2003). Tässä tutkimuksessa taito ymmärretään havaittavissa olevana, näkyvänä käyttäytymisenä, joka ilmentää yksilön ammattiin ja viestintään yhteydessä olevia asenteellisia ulottuvuuksia, kuten esimerkiksi viestintähallukkuutta tai kykyä toimia tilanteessa ammattieettisten periaatteiden ja tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi taidot ilmentävät yksilön kognitiivisia tietoja, kuten kykyä havainnoida viestintäkäyttäytymistä ja käyttää tilannekohtaista arviointitietoa tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Taidot ovat kiinteästi yhteydessä sekä ammatilliseen tietoon että viestinnän teorian tiedon

hallintaan. Koska taidot liitetään kiinteästi asiakkaan ja farmaseutin väliseen vuorovaikutukseen, käytetään tutkimuksessa vuorovaikutustaidon käsitettä.

Farmaseutin vuorovaikutustaitoja on jäsennetty asiakasneuvontaa koskevien selvitysten, kampanjoiden ja tutkimusten yhteydessä sekä kansainvälisellä että kansallisella tasolla sen lisäksi, että farmasian alan järjestöt ovat esittäneet omia luokituksiaan (esim. Airaksinen 1996; Airaksinen, Ahonen & Enlund 1998; FIP 1997; Tip-pa-projekti 2002; WHO 1998; 2003). Yksi hyvin tunnetuista on United States Pharmacopeian (USP) neuvonnan prosessimalli, joka on syntynyt useiden eri terveydenhuollon ja farmasian koulutusyksiköiden käyttämien asiakasneuvonnan perusrunkojen pohjalta asiantuntijoiden yhteistyönä (Hakkarainen & Airaksinen 2001, 147-167; Kansanaho, Pietilä & Airaksinen 2003; Puumalainen 2005; USP 2002). Osa jäsennyksistä perustuu farmasian oppilaitosten luokituksiin (Beardsley 2001; Kimberlin 2006; Monaghan, Vanderbush & McKay 1995) tai farmaseutti-asiakasvuorovaikutusta käsittelevien tutkimusten meta-analyysiin (Shah & Chewing 2006). Myös puheviestintätieteessä on tehty seikkaperäinen autenttisten asiakasneuvontatilanteiden analyysiin perustuva laaja ja monivaiheinen selvitys farmaseuttien ja tutkijoiden yhteistyönä (Hargie, Morrow & Woodman 1993; 2000).

Farmaseutin vuorovaikutustaitoihin on tyypillisesti katsottu kuuluvan taito toimia tilanteessa asiakaslähtöisesti ja taito välittää tietoa yksilöllisesti ja ymmärrettävästi, kunkin asiakkaan henkilökohtainen neuvonnan tarve huomioon ottaen (Airaksinen ym. 1998; FIP 1997; Hargie ym. 1993; 2000; Mackellar, Ashcroft, Bell, James & Mariott 2007; Schultz & Marks 2007; USP 2002; WHO 1998; 2003). Osa vuorovaikutustaitoja kuvaavista jäsennyksistä korostaa asiakkaan orientoimista neuvontatilanteeseen, suhteen luomista asiakkaaseen sekä asiakkaan tietojen keruuta (Hargie ym. 1993; 2000; Kimberlin 2006; Pilnick 1997; Planas & Er 2008; USP 2002). Myös kysymysten käyttö ja kysymystekniikka mainitaan usein keskeisinä farmaseutin vuorovaikutustaitoina (Hargie ym. 1993; 2000; Kimberlin 2006; Planas & Er 2008; Stevenson ym. 2004; USP 2002; WHO 1998; 2003) sen lisäksi, että asiakkaan aktivoimista yhteiseen neuvontakeskusteluun ja rohkaisemista kysymään on korostettu, samoin kuin farmaseutin kuuntelemisen taitoa ja empatian osoittamista (Airaksinen ym. 1998; Kimberlin 2006; Planas & Er 2008; Stevenson ym. 2004; USP 2002). Osa tutkimuksista kiinnittää puolestaan huomiota asiakasneuvonnan eri vaiheisiin, kuten neuvonnan aloitus, varsinainen sisältö ja neuvonnan päätösvaihe, ja määrittelee näissä eri vaiheissa tarvittavat vuorovaikutustaidot (Hargie ym. 1993;

2000; Pilnick 1997; USP 2002). Taulukkoon 1 on koottu esimerkkejä eri tutkimuksissa tunnistetuista keskeisistä vuorovaikutustaidoista.

Taulukko 1. Esimerkkejä farmaseutin keskeisistä vuorovaikutustaidoista

Beardsley 2001	Kuunteleminen, nonverbaalinen viestintä, asertiivisuus, haastattelutaidot
Hargie, Morrow & Woodman 1993; 2000	Kysyminen, kuunteleminen, asertiivisuus, selittäminen, nonverbaalinen viestintä, asiakassuhteen luominen, neuvontatilanteen aloittaminen, tilanteen päättäminen, ehdottaminen/vinkkien antaminen, henkilökohtaisten asioiden kertominen/avoimuus ja suostuttelu
Kimberlin 2006	Vuorovaikutuksen käynnistäminen, luottamuksellisen suhteen luominen, nonverbaalinen viestintä, potilastietojen keruu, ohjeiden antaminen, potilaan tukeminen suunnitellun hoidon noudattamiseen, potilaan rohkaiseminen vuorovaikutukseen ja ongelmanratkaisuun, tilanteen hallinta, tilanneherkkyys ja mukautuminen, ymmärtämisen varmistaminen ja neuvonnan päättäminen
Planas ja Er 2008	Asiakastilanteen käynnistäminen ja orientoituminen tilanteeseen, asiakkaan tietojen kerääminen, lääkitysongelmien ja terveydentilan selvittäminen, asiakkaan mukaan ottaminen yhteiseen ongelmanratkaisuun, kysymystekniikka, nonverbaalinen viestintä, kuunteleminen, empatian osoittaminen
Stevenson ym. 2004	Empaattinen kuunteleminen, kysymysten käyttö, yhteinen neuvottelu ja päätöksenteko, asiakkaan näkökulman huomioon ottaminen ja kunnioittaminen (konkordanssi)
USP 2002	Ymmärrettävä kielenkäyttö, havainnollistaminen, empaattinen kuunteleminen, asioiden esittäminen loogisessa järjestyksessä, tilanteen ohjailu, kysyminen, sanaton viestintä (katsekontakti, äänen kuuluvuus, sävy ja puhenopeus, vartalon asento ja eleet, tilanteeseen sopiva etäisyys)
WHO 1998; 2003	Asiakaslähtöinen toiminta ja sen toteuttamiseen tarvittavat taidot: kysymysten käyttö, ohjeiden antaminen, tietolähteiden käyttö, asiakaslähtöinen ote neuvontaan

3.3 Yhteenveto

Vuorovaikutusosaamista kuvaavissa määritelmissä on siirrytty yksilön suoritusta ja taitoja painottavasta lähestymistavasta viestintäosapuolten välisen vuorovaikutusprosessin ja keskinäisen riippuvuussuhteen tarkasteluun. Vuorovaikutusosaamisen ymmärretään kehittyvän ainutkertaisissa ja tilannesidonnaisissa viestintäsuhteissa, viestintäosapuolten yhteistyön tuloksena. Perinteisesti professionaaliset asiantuntija-asiakassuhteet nähdään pelkästään sisältöön eli asiantuntijatietoon painottuvina siitä huolimatta, että sisältö eli se, mitä osapuolet konkreettisesti sanovat toisilleen tai miten asiantuntija saavuttaa ammatilliset tavoitteensa, asettuu aina tiettyyn suhderympäristöön, ja sisältöä tai tehtävää myös katsotaan viestintäsuhteen kautta. Tästä syystä ei riitä, että tutkitaan pelkästään yksittäisten viestijöiden piirteitä tai viestintäkäyttäytymistä, vaan niiden rinnalle tarvitaan professionaalisten viestintäsuhteiden luonnetta ja dynamiikkaa tarkastelevaa tutkimusta, joka ottaa huomioon ammatti- ja alapidonnaiset normit ja käytänteet.

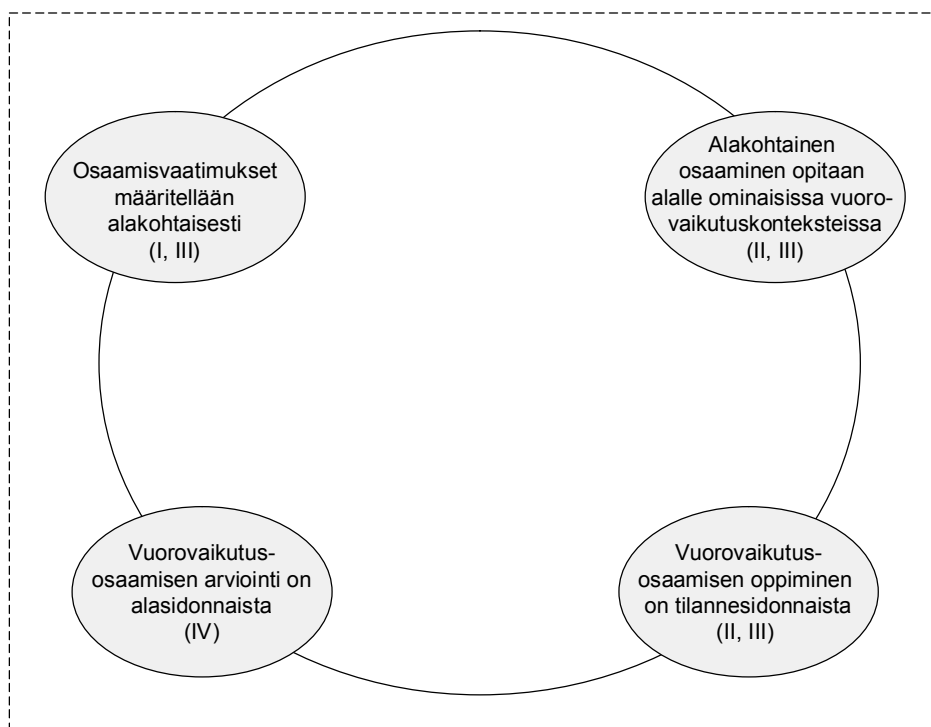
Siitä huolimatta, että puheviestintätieteellisessä keskustelussa on kyseenalaistettu yksilön taitoja korostavaa lähestymistapaa vuorovaikutuskoulutuksessa, sen käyttöä voidaan myös puolustaa. Taitonäkökulma auttaa jäsentämään esimerkiksi tietyssä ammatillisessa tehtävässä ja alapidonnaisessa vuorovaikutuskontekstissa tarvittavaa vuorovaikutusosaamista ja sen eri osa-alueita. Lisäksi taidon käsitteellä on käyttöä opetuksen ja oppimisen yhteydessä, kuten viestintäkäyttäytymisen observoinnissa ja arvioinnissa. Tällöin voidaan ajatella, että taidot ilmentävät osaamista ja tekevät sen havaittavaksi, jolloin sitä voidaan analysoida ja arvioida. Ammatillisesti suuntautuneessa vuorovaikutuskoulutuksessa on täysin mahdollista yhdistää nämä molemmat lähestymistavat. Osaamisen käsitteen avulla voidaan kuvata moniulotteisesti työssä tarvittavaa vuorovaikutusosaamista sekä opetettavan alan että viestinnän kannalta. Taidon käsitteen avulla voidaan puolestaan ohjata tunnistamaan ja kehittämään keskeisiä vuorovaikutusosaamisen osa-alueita nivomalla oppimisprosessi opetettavaan alaan, ammatilliseen tietoon, ammattikäsitteisiin ja normeihin sekä tukemalla oppimista puheviestintätiedolla.

4. Tutkimuksen tavoitteet

Tässä väitöskirjatutkimuksessa tarkastellaan alakohtaista vuorovaikutusosaamista ja sen oppimista farmasian alalla. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä vuorovaikutusosaamisen alapidonnaisesta luonteesta sekä siitä, miten vuorovaikutusosaamista voi oppia ja arvioida kiinteässä yhteydessä opiskelijan alaan, ammattiin ja työelämän vaatimuksiin. Tutkimukseen sovelletaan alakohtaisen viestintäpedagogiikan teoriaa, jota pyritään täydentämään osatutkimuksissa saatujen tulosten sekä taustaosuudessa esitettyjen näkemysten avulla. Tutkimus koostuu neljästä osatutkimuksesta, joissa haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaista vuorovaikutusosaamista farmaseutti tarvitsee apteekin asiakasneuvontatyössä? Miten alakohtaista vuorovaikutusosaamista opitaan?
2. Miten asiakasneuvonnan harjoitukseen kehitettyä opetusmenetelmää sovelletaan käytäntöön? Mikä yhteys opetusmenetelmän käytöllä on opiskelijan saamaan ohjaukseen ja palautteen laatuun/oppimistuloksiin?
3. Miten hyödyllinen ja käyttökelpoinen opetusmenetelmä on? Miten menetelmän käyttö tukee molemminpuolista oppimista?
4. Miten asiakasneuvonnan näyttökokeeseen laaditut arviointikriteerit soveltuvat alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen arviointiin?

Tutkimusongelman tarkastelu eri osatutkimusten avulla on tiivistetty kuvaan 4.



Kuva 4. Tutkimusongelman tarkastelu eri osatutkimusten avulla ja näiden osatutkimusten sijoittuminen alakohtaisen viestintäpedagogiikan pääperiaatteisiin

5. Aineistot ja menetelmät

Tutkimusaineistot kerättiin Kuopion yliopiston farmaseuttiopiskelijoiden tutkintoon sisältyvän Vuorovaikutustaidot ja asiakasneuvonta apteekissa (VAA) -opintojakson yhteydessä. VAA-opintojakson ensimmäinen osio suoritetaan toisen opiskeluvuoden keväällä ja toinen osio kolmannen opiskeluvuoden syksyllä. Näiden kahden osion välissä opiskelijat suorittavat ensimmäisen, kolme kuukautta kestävästä työharjoittelujakson eri puolilla Suomea opetusapteekkiluvan saaneissa apteekeissa. Ensimmäisessä ja toisessa osatutkimuksessa aineistona käytettiin opiskelijoiden kirjoitelmia, jotka kerättiin ensimmäisen työharjoittelujakson päätteeksi vuonna 2004. Kolmannen osatutkimuksen aineistot kerättiin kyselyillä ensimmäisen työharjoittelujakson päätteeksi kahdelta eri opiskelijaryhmältä vuosina 2005 ja 2007 sekä opiskelijoiden työharjoittelua ohjanneilta farmaseuteilta² vuosina 2005 ja 2007. Lisäksi aineistoa kerättiin VAA-opintojakson näyttökokeista kolmannen opiskeluvuoden syksyllä sekä opiskelijoilta että farmasian ja puheviestinnän opettajilta vuonna 2006 (osatutkimus IV). Kaikkiaan väitöskirjatutkimukseen osallistui yhteensä neljä eri opiskelijaryhmää vuosina 2004–2007 sekä heidän ohjaajinaan toimineita farmaseutteja vuosina 2005 ja 2007. Näiden lisäksi tutkimukseen osallistui kaksi farmasian ja kaksi puheviestinnän opettajaa. Tarkempi kuvaus osatutkimusten aineistoista ja menetelmistä esitetään luvuissa 5.1–5.4.

Tutkimusluvut aineistoihin pyydettiin seuraavasti: kirjoitelma-aineiston keruuvaiheessa (osatutkimukset I ja II) opiskelijoille kerrottiin kirjallisen tehtäväohjeen yhteydessä, että aineistoa voidaan käyttää tutkimustarkoituksiin. Samoin kolmannen osatutkimuksen kyselyissä kerrottiin sekä opiskelijoille että ohjaajille, että aineistoja kerätään väitöskirjatutkimusta varten. Neljännen osatutkimuksen aineistot päätettiin sisällyttää tähän tutkimukseen vasta sen jälkeen, kun aineistot oli jo kerätty. Tämän katsottiin olevan eettisesti sopivaa, koska opiskelijoille oli tiedotettu VAA-

² Tutkimuksessa käytetään nimitystä farmaseutti, jolla tarkoitetaan sekä farmaseutteja että proviisoreita, jotka vastasivat kyselyihin. Myös nimityksellä ohjaaja viitataan opiskelijan harjoituksia ohjanneeseen farmaseuttiin tai proviisoriin.

opintojakson alussa, että kaikkea kurssilla syntyvää materiaalia voidaan käyttää tieteelliseen tutkimukseen. Toimintapa noudatteli vakiintunutta ja yleisesti tiedossa olevaa käytäntöä, jossa opintojakson kehittäminen perustuu tutkimukseen. Lisäksi aineiston käsittelyssä, kuten myös muiden osatutkimusten aineistojen käsittelyssä, kiinnitettiin erityistä huomiota eettisyyteen. Tiedot on käsitelty luottamuksellisesti, eivätkä kenenkään yhteystiedot tai henkilöllisyys tule tutkimusraporteissa esiin. Kerättyjen aineistojen pohjalta ei voi tunnistaa opiskelijoita tai opettajia eikä myöskään kolmanteen osatutkimukseen vastanneita farmaseutteja. Opiskelijoiden työharjoittelupaikkoja informoitiin kyselytutkimuksista saatekirjeellä (liite 1).

Koska tutkimuskohteesta olisi ollut vaikea saada kattavaa kuvaa yksittäisen tutkimusasetelman tai -menetelmän avulla, päädyttiin käyttämään triangulaatiota eli tutkimusongelmaa tarkasteltiin useamman osatutkimuksen avulla, erilaisia aineistoja ja menetelmiä yhdistämällä (Tuomi & Sarajärvi 2002). Menetelmätriangulaatiota on kuitenkin kritisoitu siitä, että tutkimusmenetelmien taustafilosofiat sisältävät erilaisia ihmiskäsityksiä, minkä vuoksi lähestymistapojen yhteensovittamista on pidetty jopa mahdottomana (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Esimerkiksi luonnontieteissä suosittu kvantitatiivisen tutkimuksen siirtäminen ihmisten käsitysten tai käyttäytymisen tutkimiseen voi ohjata liian positivistiseen ajatteluun ja tulkintoihin syy-seuraussuhteista tai oikeista ja vääristä näkökulmista (Eskola & Suoranta 1998). Tämän ns. rationaalisen ajattelutavan sijaan kvalitatiivinen tutkimus etsii sosiaalisia selityksiä tarkastelemalla ihmisen toimintaa suhteessa tilanteeseen ja esimerkiksi siinä syntyviin sosiaalisiin rooleihin tai ryhmädynaamisiin ilmiöihin, mikä siis eroaa kvantitatiivisen tutkimuksen selitystavoista (Alasuutari 1999; Berger 2000).

Tässä tutkimuksessa metodologiset valinnat liittyvät pyrkimykseen lisätä tutkimuksen luotettavuutta vahvistamalla tuloksia ja etsimällä useampia näkökulmia tutkimuskohteesta. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen ote nähtiin näin ollen toisiaan täydentävinä lähestymistapoina ja niitä käytettiin osatutkimuksissa rinnakkain. Epistemologisena taustaoletuksena on, että useiden menetelmien yhdistelmällä saadaan tuotettua enemmän ja monipuolisempaa tietoa kuin vain yhtä menetelmää käyttämällä. Lisäksi pyrkimys tutkimustulosten luotettavuuden parantamiseen on ohjannut keräämään erilaisia aineistoja useina ajankohtina ja useammalla menetelmällä. Tämän tutkimuksen ontologisena oletuksena pidetään puolestaan sitä, että tarkastelemalla tutkittavaa ilmiötä (alakohtaista vuorovaikutuskoulutusta) useiden toimijoiden (opiskelijoiden, opettajien, farmaseuttien) näkökulmasta, päästään tekemään johto-

päätöksiä tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman moniulotteisesti ja kattavasti. Siitä huolimatta, että subjektiiviset kokemukset ja niiden pohjalta muovautuneet käsitykset ovat paljolti tilannesidonnaisia, tutkittavien toimintaa ja kokemuksia sekä niiden pohjalta syntyneitä ajatuksia ja sanoja pidetään todellisina ja luotettavina. Toisin sanoen, tutkittavien subjektiivisten käsitysten ja arvioiden ymmärretään heijastavan juuri sitä todellisuutta, jota tässä tutkimuksessa tarkastellaan.

Seuraavaksi kuvataan kunkin osatutkimuksen aineistot ja menetelmät keskeisiltä osin. Koska osatutkimusten metodit on kuvattu kunkin osajulkaisun yhteydessä rajallisesti (osatutkimukset I-IV), luodaan tässä yleiskuva tutkimusaineistoista ja menetelmistä sekä tarkennetaan ja täydennetään osajulkaisuissa esitettyä. Kooste osatutkimusten toteutuksista on koottu taulukkoon 2.

5.1 Farmaseuttiopiskelijoiden subjektiivisia käsityksiä vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta (I)

Tutkimus toteutettiin analysoimalla opiskelijoiden ensimmäisen työharjoittelujakson päätteeksi laatimat kirjoitelmat vuodelta 2004 ($N = 136$). Kaikki tutkimukseen osallistuneet opiskelijat, 17 miestä ja 119 naista, olivat yliopiston perusopiskelijoita ja suorittivat kolmevuotista farmaseutin tutkintoa. Kirjoitelmatehtävä oli osa VAA-opintojaksoa³, johon työharjoittelu ja puheviestinnän opetus oli integroitu (osatutkimus I, menetelmä). Kirjoitelmissaan opiskelijat kuvailivat kokemuksiaan autenttisiin työtilanteisiin integroiduista asiakasneuvonnan harjoituksista ja niihin liittyneistä palautekeskusteluista sekä käsityksiään neuvontatyössä tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta.

Kirjoitelmat erosivat toisistaan sen suhteen, miten opiskelijat kuvasivat asiakasneuvonnan harjoituksia ja niiden toteutumista työharjoittelujaksolla. Osa kirjoitelmista sisälsi tarkkoja ja moniulotteisia kuvauksia, kun taas toisissa ilmaisu oli niukempaa ja käsiteltyjä teemoja erottui vähemmän. Joidenkin kirjoitelmien rakenne oli hajanainen, mikä asetti haasteita aineiston analyysiin sekä tutkimusongelman kannalta olennaisten seikkojen tunnistamiseen. Siitä huolimatta, että kaikki opiskelijat

³ Opintojaksosta käytettiin vuonna 2004 nimitystä Asiakaspalveluviestintä ja lääkeneuvonta (AVL), joka on nykyisin nimeltään Vuorovaikutustaidot ja asiakasneuvonta apteekissa (VAA). Tässä yhteydessä opintojaksosta käytetään selvyuden vuoksi vain jälkimmäistä nimitystä.

eivät kuvanneet yksityiskohtaisesti harjoitusten ja palautekeskusteluiden toteutumista, enemmistö toi esiin subjektiivisia käsityksiä ammatissa tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta sekä harjoittelun ja henkilökohtaisen palautteen merkityksestä asiantuntijaksi oppimisessa.

Koska opiskelijat saivat vapaasti tuottaa kirjoitelmatehtävässä käsittelemiään teemoja, voidaan olettaa, että ne olivat heille itselleen erityisen merkityksellisiä. Opiskelijat ovat käsitelleet valitsemiaan teemoja kirjoitelmaa tehdessään ja samalla oppineet alastaan, työtehtävästään, siinä tarvittavasta asiantuntemuksesta ja itsestään oppijoina. Kirjoitelma voidaan nähdä eräänlaisena oman oppimisen ja asiantuntijaksi kehittymisen itsearviointiprosessina, jossa opiskelijat ovat joutuneet tunnistamaan, analysoimaan ja arvioimaan apteekin asiakasneuvonnan käytäntöjä ja samalla myös omia toimintatapojaan sekä oppimiseen kohdistuvia haasteita.

Tutkimuksessa käytettyä lähestymistapaa voidaan luonnehtia kartoittavaksi ja selittäväksi kvalitatiivisen aineiston tarkasteluksi, jossa pyrittiin saamaan perustietoa tutkittavan ilmiön olemuksesta kuvaamalla tapahtumia ja ymmärtämällä toimintaa (Alasuutari 1999; Eskola & Suoranta 1998; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 136; Raatikainen 2005). Tavoitteena oli tutkia opiskelijoiden omakohtaisiin kokemuksiin liittyviä subjektiivisia merkityksiä sekä synnyttää moniulotteista ja syvällistä ilmiön tarkastelua yksittäisten tapausten pohjalta, mikä on yksi laadullisen tutkimuksen keskeisiä tehtäviä (Alasuutari 1999; Eskola & Suoranta 1998). Tulosten käsittely perustuu pohtivaan arviointiin, jonka odotetaan kehittävä teorian tai hypoteesin tai osoittavan yleisiä lainalaisuuksia tutkimuskohteesta (Alasuutari 1989, 55; Teirilä & Jyväsjärvi 2001).

Kirjoitelma-aineiston analyysissä sovellettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ja tekniikkana luokittelua aineiston hallitsemiseksi, yksinkertaistamiseksi ja yleistämiseksi (Eskola & Suoranta 1998; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000; Lindlof & Taylor 2002; Tuomi & Sarajärvi 2002). Sisällönanalyysi on yksi tekstianalyysiin perustuvista tutkimusmenetelmistä, jota käytetään muun muassa kirjoitettujen tai nauhoitettujen viestien kuvaamiseen ja analysoimiseen (Frey, Botan & Kreps 2000, 225-229). Sisällönanalyysillä tarkoitetaan joko laadullista sisällön analysointia tai sisällön määrällistä erittelyä. Molempia lähestymistapoja voidaan soveltaa myös saman aineiston analyysiin. Lisäksi sisällönanalyysiä voidaan jatkaa esimerkiksi tuottamalla sanallisesti kuvatusta aineistosta määrällisiä tuloksia.

Taulukko 2. Kooste väistöskirjan osatutkimuksista I-IV

Osatutkimus	Tutkimuskohde	Tavoite	Aineisto	Analyysi
I	Farmaseuttien vuorovaikutusosaamisen alapidonnaisuus ja oppimiseen liittyvät tekijät.	Tarkentaa kuvaa farmaseuttien tarvitsemasta vuorovaikutusosaamisesta ja sen oppimiseen liittyvistä tekijöistä opiskelijoiden subjektiivisia käsityksiä tarkastelemalla.	Opiskelijoiden kirjoitelma-aineisto ensimmäisen työharjoittelun päätteeksi vuonna 2004 ($N = 136$).	Laadullisen tutkimuksen aineistolähtöinen sisällönanalyysi, luokittelu ja kvantifiointi.
II	Autenttisiin työtilanteisiin integroitu alakohtaisten vuorovaikutustaitojen harjoittelu.	Saada tietoa, miten autenttisiin työtilanteisiin integroitu asiakasneuvonnan harjoittelu toteutuu työharjoittelussa ja miten harjoitukseen kehitetty opetusmenetelmä tukee oppimista opiskelijoiden itsensä arvioimana.	Opiskelijoiden kirjoitelma-aineisto ensimmäisen työharjoittelun päätteeksi vuonna 2004 ($N = 136$).	Laadullisen tutkimuksen aineistolähtöinen sisällönanalyysi, luokittelu ja kvantifiointi. Korrelaatioanalyysi: ristiintaulukointi, Khiin neliötesti.
III	Alakohtaiseen vuorovaikutuskoulutukseen kehitetty opetusmenetelmä.	Arvioida asiakasneuvonnan opetusmenetelmän toimivuutta, molemminpuolista oppimista ja harjoitukseen valittujen vuorovaikutustaitojen alakohtaista relevanssia sekä opiskelijoiden että harjoitusta ohjanneiden farmaseuttien näkökulmasta.	Kyselyt opiskelijoille: - vuonna 2005 ($N = 136$) - vuonna 2007 ($N = 128$) Kyselyt ohjaajille: - vuonna 2005 ($N = 149$) - vuonna 2007 ($N = 68$)	Kvantitatiivisten kysymysten analysointi tilastollisesti: keskiarvot, keskihajonnat, prosentiosuudet. Keskiarvojen erojen testaaminen: Mann-Whitneyn U-testi. Kvalitatiivisten kysymysten analysointi sisällönanalyysimenetelmällä, luokittelu ja kvantifiointi.
IV	Asiakasneuvonnan harjoitteluun kehitetyt arviointikriteerit.	Arvioida asiakasneuvonnan harjoitukseen laadittujen arviointikriteereiden luotettavuutta ja soveltumista harjoitusten suoritusarviointiin, opiskelijoiden itsearviointiin ja palautekeskusteluihin.	Opettajien ($N = 4$) antamat arvosanat opiskelijoiden näyttökokeista vuonna 2006. Opiskelijoiden ($N = 119$) näyttökokeiden itsearviointit vuonna 2006.	Kvantitatiivisen aineiston analysointi tilastollisesti: keskiarvot, keskihajonnat, prosentiosuudet. Keskiarvojen erojen testaaminen: varianssianalyysi, Levenen testi, parittainen t-testi. Korrelaatioanalyysi: ristiintaulukointi, Khiin neliötesti ja McNemarin testi. Laadullinen sisällönanalyysi.

Analyysi voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti, jolloin erona on analyysin ja luokittelun perustuminen joko aineistoon tai valmiiseen teoriaan (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tuomi & Sarajärvi 2002, 109-116). Tässä tutkimuksessa sovellettiin aineistolähtöistä lähestymistapaa, jossa aineisto ensin pelkistetään ja sen jälkeen ryhmitellään ja koodataan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi (Miles & Huberman 1994; Silverman 2000, 821-833; Syrjälä, Syrjäläinen, Ahonen & Saari 1994, 123). Aineiston käsittelystä ja analyysi-prosessista vastasi väitöskirjantekijä, joka keskusteli luokitteluperiaatteista ensimmäisen osajulkaisun neljännen kirjoittajan (EK) kanssa. Koska aineiston analyysi-prosessia on kuvattu ensimmäisen osajulkaisun yhteydessä rajoitetusti (osatutkimus I, analyysimenetelmä), esitetään seuraavaksi hieman yksityiskohtaisempi kuvaus.

Analyysiprosessi eteni vaiheittain seuraavasti: ensimmäisessä vaiheessa kirjoitelmat luettiin huolellisesti kokonaiskuvan saamiseksi ja kategorioiden muodostamiseksi (ks. Silverman 2000, 821-833). Tässä vaiheessa syntyi alustava luokittelurun-ko (21 luokkaa).

Toisessa vaiheessa aineisto pelkistettiin analyysiyksiköiksi, jotka poimittiin aineistosta alustavan luokittelurungon avulla. Analyysiyksiköksi määriteltiin lause, lauseen osa tai useamman sanan muodostama kokonaisuus. Osa valituista analyysiyksiköistä muokattiin analyysin tekemistä helpottavaan muotoon tai tiivistettiin muuttamatta kuitenkaan kirjoittajan alkuperäisen ajatuksen sisältöä. Aineiston analyysissä pyrittiin näkemään opiskelijoiden ilmaisut osin päällekkäisinä ja saamaan sen avulla syvyyttä tutkittavan ilmiön tarkasteluun (Syrjälä ym. 1994, 165). Aineiston pelkistämässä ja luokittelemisessä pyrittiin välttämään ennako-oletuksia ja liian nopeiden päätelmien tekemistä tutkimustuloksista (Eskola & Suoranta 1998). Keskeisenä tavoitteena oli erottaa tutkimusaineistosta samanlaisuudet ja erilaisuudet opiskelijoiden kirjoittamien ilmausten merkitysten perusteella ja luokitella aineisto niin, että keskenään samansuuntaiset ilmaisut sijoitettiin mahdollisimman lähelle ilmaisun tarkoitusta tai merkitystä kuvaavaan luokkaan (Ryan & Bernard 2000, 769-793). Analyysissä pyrittiin tunnistamaan opiskelijoiden esittämät ajatukset mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja kattavasti ja poimimaan analyysiyksiköt joko yhteen tai useampaan opiskelijan alkuperäistä ajatusta mahdollisimman hyvin kuvaavaan luokkaan. Tässä prosessissa muodostettiin aineistosta alaluokkia.

Kolmannessa vaiheessa aineiston analyysin yhteydessä syntyneitä alaluokkia vertailtiin ja yhdisteltiin niiltä osin kuin ilmaisut kuvasivat samansuuntaisia tai lähellä

toisiaan olevia mainintoja. Alaluokkien yhdistämistä jatkettiin niin pitkään kuin se oli sisällön näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Analyysin edetessä arvioitiin säännöllisesti ja kriittisesti esimerkiksi, miten lähellä luokat ovat toisiaan, miten luokat eroavat toisistaan tai kuuluvatko opiskelijan maininnat valittuun luokkaan.

Neljännessä vaiheessa alaluokkien pohjalta muodostettiin pääluokat. Pää- ja alaluokat tarkastettiin huolellisesti palaamalla alkuperäiseen aineistoon useita kertoja. Eri kategorioihin luokiteltuja analyysiyksiköitä verrattiin alkuperäisiin kirjoitelmiin ja varmistettiin, että aineiston pelkistäminen ja luokittelu vastasi tutkimusaineiston alkuperäistä sisältöä ja säilytti näin mahdollisimman tarkasti tutkittavien näkökulman aiheeseen (Mays & Pope 2000). Liitteessä 2 on esitetty analyysiprosessia kuvaava esimerkki, jossa on teemoiteltu farmaseuttiopiskelijoiden käsityksiä ammatissa tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta (ks. myös osatutkimus I, taulukko 1).

Lopuksi aineisto kvantifioitiin laskemalla eri teemoihin mainintoja esittäneiden opiskelijoiden frekvenssit ja osuudet koko tutkimusjoukosta ($N = 136$). Vaikka yksittäisten ilmaisujen esiintymistiheyden laskeminen ei ole välttämättä laadullisen sisällönanalyysin keskeisiä pyrkimyksiä, pyrittiin tässä tutkimuksessa analyysin kattavuuteen, teoreettiseen yleistämiseen sekä tutkittavan ilmiön systemaattiseen kuvailemiseen ja ymmärtämiseen (Alasuutari 1999; Eskola & Suoranta 1998; Frey ym. 2000; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Syrjäjä ym. 1994, 127). Toisin sanoen tulkintoja ei perustettu satunnaisiin poimintoihin aineistosta vaan tutkimusongelmaan haettiin ratkaisua etsimällä aineistosta samansuuntaisia mielipiteitä ja kokemuksia, joilla pyrittiin lisäämään tulosten luotettavuutta ja yleistettävyyttä (Alasuutari 1989, 37-40; Eskola & Suoranta 1998, 216; Töttö 1997, 81-86).

Ensimmäisen osatutkimuksen tulokset esitettiin sekä määrällisesti että laadullisesti kuvailemalla. Määrällisellä esittämistavalla pyrittiin tekemään johtopäätöksiä kunkin ilmiön yleisyydestä ja laadullisella kuvailulla havainnollistamaan tulosten tulkintaa. Alkuperäisestä aineistosta poimituilla suorilla lainauksilla haluttiin tarjota mahdollisuus tehtyjen tulkintojen kriittiseen arvioimiseen ja varmistamiseen (osatutkimus I, tulokset).

5.2 Asiakasneuvonnan harjoittaminen autenttisisa työtilanteissa – opiskelijoiden näkökulma (II)

Asiakasneuvonnan harjoitukset autenttisisa työtilanteissa noudattivat samoja periaatteita kuin yliopistossa. VAA-opintojaksolla sovellettiin roolipelimenetelmää, jolloin opiskelijat toimivat vuorollaan omassa ammattiroolissa farmaseuttina ja vastaavasti jonkun toisen opiskelijan harjoituksessa asiakkaan roolissa. Harjoitusten ohjaamisesta vastasivat sosiaalifarmasian ja puheviestinnän opettajat. Yliopiston harjoituksissa kukin opiskelija arvioi omaa harjoitustaan ja sai palautetta muilta opiskelijoilta sekä opettajilta (ks. lisää harjoitusten toteutuksesta Hyvärinen 2009). Vastaavasti työharjoittelujaksolla opiskelija kohtasi aitoja asiakkaita, arvioi itse toimintaansa tilanteessa ja sai palautetta tilannetta seuranneelta farmaseutilta.

Harjoitusten ja palautekeskusteluiden tukena käytettiin yliopistossa laadittuja palautekysymyksiä, jotka on kuvattu toisen osatutkimuksen taulukossa 1. Asiakasneuvonnan harjoittelussa korostettiin muun muassa farmaseutin aktiivista roolia asiakasneuvontatilanteessa, kysymysten käytön tärkeyttä, keskeisten tietojen saamista asiakkaalta, asiakaslähtöistä neuvontaa, kuuntelemista, motivointia sekä neuvonnan perustelemista ja havainnollistamista, jotka on tunnistettu keskeisiksi farmaseutin vuorovaikutusosaamisen osa-alueiksi useissa tutkimuksissa (luku 3.2.3). Ohjeet harjoituksiin annettiin opiskelijoiden työharjoittelukirjassa sekä internetissä.

Toisen osatutkimuksen aineisto oli sama kuin ensimmäisessä osatutkimuksessa (luku 5.1). Myös aineiston analyysi noudatti samoja periaatteita. Analyysiprosessin vaiheet on esitetty ensimmäisessä osajulkaisussa (osatutkimus I, analyysimenetelmä), ja yksityiskohtaisemmin edellisessä luvussa 5.1. Lisäksi analyysiä on kuvattu toisessa osajulkaisussa (osatutkimus II, luku 2.4). Aineiston käsittelystä ja analyysiprosessista vastasi väitöskirjantekijä, joka keskusteli luokitteluperiaatteista ja analyysin luotettavuudesta osajulkaisun toisen kirjoittajan (PT) kanssa (osatutkimus II, luku 2.4). Koska toinen kirjoittajista oli lukenut ja arvioinut opiskelijoiden kirjoitelmat yhtenä VAA-opintojakson suoritustavoista, hän pystyi ottamaan kantaa väitöskirjantekijän suorittamaan analyysiin ja kysymyksiin luokitteluperiaatteista.

Sisällönanalyysin, teemoittelun ja kvantifioinnin lisäksi tutkimuksessa käytettiin tilastollisia menetelmiä. Tilastollista analyysiä varten opiskelijat jaettiin kahteen ryhmään sen perusteella oliko harjoituksissa toimittu työharjoittelukirjassa annettujen ohjeiden mukaisesti vai ei. Opiskelijat, joiden harjoituksissa oli toimittu ohjei-

den mukaisesti ja hyödynnetty palautekysymyksiä, sijoitettiin ryhmään *opetusmenetelmää käytettiin* ($n = 94$). Vastaavasti opiskelijat, joiden kirjoitelmien perusteella harjoituksissa ei toimitu ohjeiden mukaisesti eikä palautekysymyksiä hyödynnetty, sijoitettiin ryhmään *opetusmenetelmää ei käytetty* ($n = 29$). Koska kaikki opiskelijat eivät kuvailleet opetusmenetelmän käyttöä riittävän selvästi ja yksiselitteisesti, jouduttiin tilastollisesta analyysistä jättämään pois kymmenen opiskelijaa. Näin ollen yhteensä 123 opiskelijaa luokiteltiin opetusmenetelmän käytön perusteella kahteen eri ryhmään ja sisällytettiin testiin.

Seuraavassa vaiheessa opiskelijat ryhmiteltiin kahteen eri luokkaan sen perusteella, millaista palautetta he olivat omasta mielestään saaneet farmasian henkilöstöltä asiakasneuvonnan harjoitusten yhteydessä. Kaikki opiskelijat, jotka olivat omasta mielestään saaneet *hyvää palautetta* ($n = 40$), sijoitettiin tähän ryhmään ja vastaavasti opiskelijat, joiden mielestä *palaute ei ollut hyvää* tai *palautetta ei mainittu* kirjoitelmassa ($n = 83$), muodostivat oman ryhmänsä. Liitteessä 3 kuvataan esimerkki opiskelijoiden ryhmittelystä palautteen laatua ilmaisevien alkuperäisten aineistolainauksen avulla.

Tämän lisäksi opiskelijat jaettiin ryhmiin sen perusteella, millainen käsitys heille oli muodostunut asiakasneuvonnan harjoituksiin kehitetyn opetusmenetelmän käytökelpoisuudesta ja hyödyllisyydestä. Opiskelijat, jotka kokivat, että *opetusmenetelmä oli hyödyllinen* ($n = 55$), muodostivat oman ryhmänsä ja vastaavasti opiskelijat, jotka toivat kirjoitelmissaan esille, että *opetusmenetelmä ei ollut hyödyllinen* tai *eivät maininneet opetusmenetelmän hyödyllisyyttä* ($n = 68$), sijoitettiin omaan ryhmäänsä. Liitteessä 4 kuvataan esimerkki opiskelijoiden ryhmittelystä opetusmenetelmän hyödyllisyyttä ilmaisevien mainintojen perusteella.

Tilastollisessa analyysissä testattiin kahden eri muuttujan välistä yhteyttä ristiintaulukoimalla ensimmäisessä analyysissä *opetusmenetelmän käyttö* ja *opiskelijoiden kokema palautteen laatu* (osatutkimus II, taulukko 2) ja toisessa analyysissä *opetusmenetelmän käyttö* ja *opiskelijoiden kokema opetusmenetelmän hyödyllisyys* (osatutkimus II, taulukko 3). Tutkimuksessa testattiin, riippuvatko arviot palautteen laadusta opetusmenetelmän käytöstä ja toisaalta, onko opetusmenetelmän käytöllä yhteyttä opiskelijoiden käsityksiin sen hyödyllisyydestä.

5.3 Alakohtaiseen vuorovaikutuskoulutukseen kehitetty opetusmenetelmä (III)

Opetusmenetelmän kehittämisen lähtökohdat, eri vaiheet, teoreettinen viitekehys ja kuvaus oppimisprosessista on esitetty osajulkaisussa (osatutkimus III). Kolmannen osatutkimuksen taustalla oli tarve saada tarkennusta ja lisävahvistusta toisessa osatutkimuksessa saatuihin tuloksiin. Opiskelijoiden näkemysten rinnalle haluttiin ottaa mukaan opiskelijoita ohjanneiden farmaseuttien näkökulma, koska heillä oli keskeinen rooli harjoitusten toteuttamisessa. Farmaseuttien näkökulman liittäminen tutkimukseen antoi samalla tilaisuuden arvioida harjoituksiin valittujen vuorovaikutustaitojen alakohtaista relevanssia sekä toteuttaa kahden eri vastaajaryhmän vertaileva analyysi. Lisäksi tutkimuksessa tehtiin vastaajaryhmien sisäinen vertailu eri vuosina kerättyjen aineistojen pohjalta.

Tutkimusaineisto ($N = 481$) kerättiin internet-kyselyinä opiskelijoilta ($n = 264$) ja heidän työharjoitteluun ohjanneilta farmaseuteilta ($n = 217$) ensimmäisen työharjoittelujakson päätteeksi vuosina 2005 ja 2007. Molemmille vastaajaryhmille oli omat kyselylomakkeensa. Kyselylomakkeiden laatimisesta vastasi väitöskirjantekijä yhdessä osajulkaisun toisen kirjoittajan (PT) kanssa.

Vuonna 2005 kyselyihin vastasi yhteensä 136 opiskelijaa ja 149 ohjaajaa. Vastaavasti vuonna 2007 kyselyihin vastasi 128 opiskelijaa ja 68 ohjaajaa. Vuonna 2005 työharjoittelun suorittaneista opiskelijoista 93 % vastasi kyselyyn ja vuonna 2007 kaikki (100 %) opiskelijat vastasivat. Vuonna 2005 ohjaajien aineistossa oli edustettuna 95 % opetusapteekeista ja vuonna 2007 edustus oli 59 % (osatutkimus III, aineistonkeruu). Vaikka vuonna 2007 ohjaajilta saatiin vähemmän vastauksia, kokonaisuutena aineiston katsottiin edustavan suhteellisen kattavasti sekä opiskelijoiden että ohjaajien näkemyksiä tutkimusajankohtana.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet opiskelijat suorittivat farmaseutin kolmivuotista perustutkintoa. Vuonna 2005 opiskelijoiden kyselyyn vastasi 117 naista ja 19 miestä. Vuonna 2007 vastaajista naisia oli 111 ja miehiä 16, yhden vastaajan tiedot puuttuivat. Vastaavasti ohjaajien kyselyyn vastasi vuonna 2005 yhteensä 135 farmaseuttia/proviisoria (joista 95 oli nimetty harjoitteluvastuuhenkilöksi apteekissa) ja 13 apteekkaria, yhden vastaajan tiedot puuttuivat. Vuonna 2007 kyselyyn vastasi 58 farmaseuttia/proviisoria (joista 50 toimi harjoitteluvastuuhenkilönä) ja 10 apteekkaria. Tutkimukseen osallistuneista opetusapteekeista 73 % oli toiminut opetusapteek-

kina kuusi vuotta tai enemmän. Ainoastaan 13 % oli toiminut opetusapteekkina kaksi vuotta tai vähemmän. Näin ollen kokonaisuutena ohjaajien aineiston voitiin katsoa edustavan melko kokeneiden opetusapteekkien näkökulmaa.

Kyselyissä oli Likert-asteikollisia väittämiä ja avoimia kysymyksiä. Kyselyt laadittiin tätä tutkimusta varten, koska käytössä ei ollut vastaavia kyselyitä. Strukturoiduissa väittämissä molempia vastaajaryhmiä pyydettiin arvioimaan harjoitusten ja harjoittelun kohteeksi valittujen vuorovaikutustaitojen käyttökelpoisuutta ja hyödyllisyyttä, ohjaajien osaamista ja harjoitusohjeita. Lisäksi opiskelijoita pyydettiin arvioimaan ohjaajilta saamansa palautteen laatua. Kyselyn avoimilla kysymyksillä sekä opiskelijoita että ohjaajia pyydettiin kirjoittamaan vapaasti omasta oppimisestaan asiakasneuvonnan harjoituksissa, harjoitusten ohjaamiseen tarvittavasta tuesta sekä harjoitusten kehittämiseen ja oppimisen haasteisiin liittyvistä kysymyksistä. Kyselytutkimusten sisältöä on kuvattu tiivistetysti osajulkaisussa (osatutkimus III, aineistonkeruu). Lisäksi liitteessä 5 esitetään kooste niistä väittämistä ja avoimista kysymyksistä, jotka on analysoitu ja raportoitu tässä tutkimuksessa (ks. myös osatutkimus III, tulokset).

Kyselyiden kehittäminen muodostui kolmannen osatutkimuksen yhdeksi keskeisistä haasteista. Jotta voitiin varmistaa sisällöllisesti riittävän moniulotteinen ja yhdenmukainen tietojenkeruu molemmilta vastaajaryhmiltä, katsottiin tutkimuksen edetessä tarpeelliseksi lisätä kysymyksiä ja täsmentää yksittäisiä väittämiä. Tällä haluttiin mahdollistaa tutkimuksen vertailevat analyysit. Käytännössä opiskelijoiden kyselyyn lisättiin vuonna 2007 kolme kysymystä, jotka käsittelivät harjoitusten ja harjoittelun kohteeksi valittujen vuorovaikutustaitojen käyttökelpoisuutta ja hyödyllisyyttä (liite 5). Lisäksi muutoksia tehtiin avoimiin kysymyksiin. Sen sijaan ohjaajien kyselyt pysyivät pääsääntöisesti samanlaisina vuosina 2005 ja 2007. Ainoastaan yhtä väittämää tarkennettiin. Liitteenä 5 olevasta koosteesta käy ilmi, mitä kysymyksiä eri vastaajaryhmille esitettiin eri vuosina ja miten eri kyselyversiot poikkesivat toisistaan.

Ensimmäiset kyselyt sekä opiskelijoilta että ohjaajilta kerättiin vuonna 2005, minkä jälkeen molemmille kohderyhmille suunnatut kyselyt on toistettu vuosittain. Alkuperäisten kyselyiden luotettavuutta arvioitiin vertaamalla kaikkien vastaajien antamia määrällisiä ja laadullisia vastauksia keskenään vuosina 2005, 2006 ja 2007. Vertailun perusteella todettiin kyselyiden eri osioiden mittaavan kyselytutkimuksen kohteena olevia asioita luotettavasti: samoilta kohderyhmille osoitetuissa kyselyissä

(toistomittauksissa) samaa asiaa mittaavien osioiden tulokset olivat keskenään samankaltaisia (osatutkimus III, menetelmä). Lisäksi kyselyiden luotettavuuden tarkastelussa vertailtiin laadullisilla kysymyksillä saatuja tuloksia määrällisiin. Vertailun perusteella tulosten katsottiin olevan myös tältä osin keskenään yhteneviä ja vertailukelpoisia. Samalla voitiin todeta, etteivät kyselyihin tehdyt täydennykset ja yksittäisten kysymysten tarkennukset heijastuneet vastauksiin.

Kyselyiden kvantitatiiviset kysymykset analysoitiin tilastollisin menetelmin. Ennen varsinaista analyysiä opiskelijoiden vastaukset, joissa he arvioivat ohjaajilta saamansa palautteen laatua, koodattiin uudelleen. Tässä yhteydessä katsottiin parhaimmaksi poistaa ne havaintoyksiköt, joissa opiskelija oli valinnut alkuperäisissä kyselyissä olleen vaihtoehdon 1 (*en pyytänyt palautetta tästä osa-alueesta*). Tilastollisessa analyysissä käsiteltiin ainoastaan ne vastaukset, joissa opiskelija oli ottanut kantaa palautteen laatuun.

Tulokset kuvailtiin esittämällä kunkin muuttujan kohdalla keskiarvot, keskihajonnat ja prosenttiosuudet. Koska kerättyjen aineistojen välillä oli kokoeroa ja muuttujat olivat järjestysasteikollisia ja epäsymmetrisesti jakautuneita, analyysimenetelmäksi valittiin Mann-Whitneyn U-testi (Metsämuuronen 2006, 379-383; 1066-1075), jonka avulla toteutettiin sekä kahden eri vastaajaryhmän vertaileva analyysi että kummankin vastaajaryhmän sisäinen vertailu. Keskiarvojen eroja testaamalla haluttiin selvittää vastaajaryhmien välisiä eroja ja yhtäläisyyksiä sekä mahdollista muutosta vastauksissa. Muutosta mitattiin sekä kahden eri mittauksen välillä (vuodet 2005/2007) että kahden eri vastaajajoukon välillä (opiskelijat/ohjaajat).

Puuttuvien tietojen osalta toimittiin seuraavasti: koska kaikkiin kyselyihin saatiin riittävästi aineistoa ja puuttuvat tiedot jakaantuivat molemmissa vastaajaryhmissä sattumanvaraisesti vastaajien kesken, katsottiin parhaaksi vaihtoehdoksi puuttuvien havaintoyksikköjen poistaminen tilastollisesta analyysistä (Harel, Zimmerman & Dekhtyar 2008, 356; Mattila 2003; Metsämuuronen 2006, 512-522). Lisäksi keskiarvojen erojen testaamiseen käytetty analyysimenetelmä sallii erikokoisten aineistojen vertaamisen; U-testi on ns. järjestyslukutesti, joka perustuu havaintojen järjestyslukuihin ja jossa kahden eri aineiston välisellä mahdollisella kokoerolla ei ole merkitystä testituloksiin.

Avoimiin kysymyksiin saadut vastaukset analysoitiin laadullisella sisällönanalyysimenetelmällä, joka noudatti samoja periaatteita kuin ensimmäisen osatutkimuksen analyysi (luku 5.1). Tiivistetty kuvaus tutkimuksen laadullisesta analyysistä

on esitetty osajulkaisussa (osatutkimus III, analyysimenetelmä). Aineiston käsitte-
lystä ja analyysiprosessista vastasi väitöskirjantekijä, joka keskusteli analyysimene-
telmästä ja arvioi sen luotettavuutta yhdessä kolmannen osajulkaisun toisen kirjoit-
tajan (PT) kanssa. Arviointiprosessin tuloksena syntyi yksimielisyys analyysimene-
telmästä ja luokittelun periaatteista sekä luokittelun pohjalta syntyneistä temaattisista
kategorioista, jotka on raportoitu osajulkaisussa (osatutkimus III, tulokset).

5.4 Asiakasneuvonnan harjoitusten arviointikriteerit (IV)

Tutkimuksen taustalla oli aiempien osatutkimusten esiin nostama tarve tuottaa ku-
vauksia, jotka auttaisivat jäsentämään alakohtaista vuorovaikutusosaamista, havain-
noimaan ja analysoimaan viestintäkäyttäytymistä ammatillisissa konteksteissa sekä
antamaan tarkkaa ja täsmällistä palautetta opiskelijoille. Lisäksi tarpeena oli kehittää
työväline opiskelijoiden reflektiivisen oppimisen tueksi. Tutkimuksessa haluttiin
selvittää, miten hyvin arviointikriteerit soveltuisivat alakohtaisen vuorovaiku-
tusosaamisen arviointiin sekä yliopistossa että työharjoittelussa.

Tutkimusaineisto kerättiin VAA-opintojakson näyttökokeesta, jota varten oli jo
ennen tutkimuksen toteuttamista kehitetty arviointikriteerit. Tutkimuksessa haluttiin
testata arviointikriteereiden soveltumista alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen ar-
viointiin analysoimalla farmasian ja puheviestinnän opettajien ($N = 4$) antamat ar-
vosanat opiskelijoiden näyttökokeista. Tämän lisäksi tutkimuksessa analysoitiin
opiskelijoiden itsearviointit ($N = 119$), jotka muodostuivat kunkin opiskelijan itsel-
leen ehdottamasta arvosanasta sekä kirjallisesta itsearviointitehtävästä. Tutkimuk-
seen osallistuneista opiskelijoista naisia oli 103 ja miehiä 16 ja he kaikki suorittivat
farmaseutin kolmivuotista tutkintoa. Opettajista kolme oli naisia ja miehiä yksi.

Näyttökokeet toteutettiin keskimäärin kuuden opiskelijan ryhmissä. Näyttöko-
keessa sovellettiin VAA-opintojaksolta tuttua roolipelimenetelmää, jossa opiskelijat
olivat vuorollaan yhdessä tapauksessa omassa ammattiroolissaan farmaseuttina ja
toisessa tapauksessa asiakkaan roolissa. Näyttökokeetta varten oli laadittu kahdeksan
erilaista asiakastapausta, jotka jaettiin arpomalla ryhmään kuuluneiden opiskelijoijoi-
den kesken. Asiakastapausten jakamisessa otettiin kuitenkin huomioon, etteivät sa-
mat opiskelijat kohdanneet toisiaan sekä asiakkaan että farmaseutin rooleissa, mikä

olisi voinut vaikuttaa näyttökokeeseen. Näyttökokeessa arvioitiin tapaus, jossa opiskelija oli farmaseutin roolissa.

Opiskelijat saivat ohjeet näyttökokeeseen ja perustiedot asiakastapauksista VAA-opintojakson syksyn osuuden alussa opintojaksomonisteessa ja Moodle-verkkooppimisympäristössä. Asiakastapausten perustiedoissa kerrottiin asiakkaan ikä ja apteekkiin tulosyy, kuten esimerkiksi lääkkeiden hakeminen nivelreuman hoitoon tai päänsärkyyn. Näiden tietojen pohjalta opiskelijat valmistautuivat toimimaan näyttökokeessa farmaseuttina.

Asiakasrooleista annettiin tarkemmat tiedot näyttökokeen alussa. Käytännössä jokainen opiskelija sai ns. roolikortin asiakkaasta, jonka tilanteeseen hänen tuli eläytyä. Neljännen osatutkimuksen taulukossa 2 on kuvattu esimerkkejä ohjeista, joiden avulla opiskelijat valmistautuivat asiakkaan rooliin.

Näyttökokeet videoitiin ja niistä keskusteltiin ryhmässä. Tämän jälkeen kukin opiskelija katsoi oman videonauhansa ja teki kirjallisen itsearviointitehtävän. Itsearviointitehtävässä pyydettiin tekemään oma ehdotus näyttökokeen arvosanaksi, perustelemaan ehdotus näyttökokeeseen laadittujen arviointikriteereiden avulla sekä reflektimaan omaa toimintaa ja asettamaan kehittämistavoitteet jatkoon (osatutkimus IV, menetelmät).

Näyttökokeen lopullisesta arvosanasta vastasi puheviestinnän ja farmasian opettajien muodostama opettajapari. Koska molempien oppiaineiden opettajia oli kaksi, vaihdettiin opettajapareja säännöllisesti. Farmasian opettaja keskittyi farmaseuttisen tiedon arvioimiseen ja puheviestinnän opettaja arvioi opiskelijan vuorovaikutusosaamista. Opiskelijan antaman näytön perusteella opettajapari päätti lopullisesta arvosanasta yhteisessä neuvottelussa välittömästi sen jälkeen, kun kaikki ryhmän opiskelijat olivat suorittaneet näyttökokeensa. Lopulliset arvosanat ilmoitettiin opiskelijoille kuitenkin vasta sen jälkeen, kun kaikkien opiskelijoiden näyttökokeet oli arvioitu. Näyttökokeen toteutus ja tutkimusaineiston keruu on esitetty yksityiskohdallisesti neljännessä osajulkaisussa (osatutkimus IV, menetelmät).

Näyttökokeiden arvioinneissa käytettyjä arviointikriteereitä voidaan luonnehtia tiivistetyksi metatason kuvaukseksi ammatillisesta vuorovaikutusosaamisesta, jota farmaseutti tarvitsee apteekin asiakasneuvontatyössä. Kriteerit ovat syntyneet pitkän kehittämistyön tuloksena näyttökokeiden arviointien yhteydessä. Käytännössä useat eri farmasian ja puheviestinnän opettajat ovat arvioineet näyttökokeita useiden vuosien kuluessa ja keskustelleet farmaseutin osaamisvaatimuksista myös yhdessä opis-

kelijoiden kanssa. Arviointien pohjalta on muodostunut eri osapuolten yhteinen näkemys asiakasneuvontatyön keskeisistä osa-alueista ja osaamisen tasoista, jotka on kuvattu arviointikriteereissä. Lisäksi opettajat ovat keskustelleet yhdessä suoritusarvioinnin periaatteista ja kriteereiden soveltamisesta näyttökokeisiin sekä perustelleet opiskelijakohtaiset arviointinsa vertaamalla niitä arviointikriteereihin. Samalla opettajat ovat arvioineet kriittisesti sekä kriteereiden että arviointien luotettavuutta (Kimberlin 2006). Arviointikriteerit ja kehittämistyön eri vaiheet on kuvattu osajulkaisussa (osatutkimus IV, johdanto).

Koska käytössä ei ollut aikaisempaa tietoa siitä, miten yhdenmukaisesti opettajat soveltavat kriteereitä opiskelijoiden suoritusarviointiin, tutkimuksessa analysoitiin opettaja-arviointien keskinäisiä eroja vertaamalla opettajakohtaisten arvioiden keskiarvoja sekä yksittäisten opettajien että opettajaparien kesken. Lisäksi haluttiin testata miten arviointikriteerit soveltuvat vaativuudeltaan erilaisten asiakastapausten arviointiin vertaamalla kunkin asiakastapauksen kohdalla annettuja arvosanoja keskenään. Sekä yksittäisten opettajien että opettajaparien antamien arvosanojen välisessä vertailussa käytettiin yksisuuntaista varianssianalyysia (*Oneway ANOVA*), joka soveltuu nimenomaan ryhmien välisten keskiarvojen erojen testaamiseen. Samaa menetelmää käytettiin myös eri asiakastapausten kohdalla annettujen arvosanojen erojen testaamiseen. Ryhmien varianssien eroja testattiin Levenen yhtäsuuruustestillä (Metsämuuronen 2006, 724-745; 757). Opiskelijoiden itsearviointitaitoa arvioitiin vertaamalla heidän itselleen ehdottamaa arvosanaa opettajaparin antamaan arvosanaan parittaisen t-testin avulla (*Paired Samples t-test*). Lisäksi opettaja- ja opiskelija-arviointien eroja analysoitiin ristiintaulukoimalla ja testaamalla arviointien välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä McNemarin testillä (osatutkimus IV, analyysimenetelmä).

Opiskelijoiden kirjalliset itsearviointit muodostivat tutkimuksen laadullisen aineiston, johon sovellettiin aiemmissa osatutkimuksissa käytettyä sisällönanalyysimenetelmää. Laadullisella analyysillä pyrittiin saamaan tarkennusta siihen, miten opiskelijat sovelsivat arviointikriteereitä oman toimintansa reflektointiin ja millaisia haasteita he tunnistivat ammatillisen vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä. Khiin neliötestin avulla arvioitiin, oliko opiskelijan itselleen ehdottaman arvosanan ja reflektoinnin välillä tunnistettavissa keskinäistä riippuvuussuhdetta.

6. Tulokset

Tässä luvussa esitellään osatutkimusten päätulokset sekä osatutkimuksissa saatujen tulosten synteesi. Tutkimustulokset on raportoitu yksityiskohtaisesti kunkin osajulkaisun yhteydessä (osatutkimukset I-IV).

6.1 Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen

Opiskelijoista valtaosa (70 %) käsitteli kirjoitelmissaan asiantuntijan ja asiakkaan kohtaamista viestintäsuhteen näkökulmasta. Ammatillisen vuorovaikutusosaamisen nähtiin olevan yhteydessä ainutkertaisiin farmaseutti-asiakasviestintäsuhteisiin, joissa osaamisen tarve syntyy ja ilmenee ja joissa osaaminen muotoutuu ja kehittyy. Keskeisiksi farmaseutin vuorovaikutusosaamisen osa-alueiksi nimettiin asiakaslähtöinen orientaatio, yksilöllisen neuvontatarpeen tunnistaminen, ohjeiden mukaisen lääkkeenkäytön ja tarkoituksenmukaisten lääkevalintojen varmistaminen sekä lääkitysongelmien selvittäminen. Lisäksi opiskelijat korostivat asiakkaan kuuntelumotiivaation herättämistä ja kykyä saada asiakas mukaan omaan terveytensä tai sairautensa hoitoon liittyvään keskusteluun ja päätöksentekoon.

Ammatillisiksi vuorovaikutustaidoiksi nimettiin useimmiten (67 %) kysymisen, kuuntelemisen, perustelemisen, viestintäsuhteen luomisen ja ohjailun taidot sekä ongelmanratkaisu- ja neuvottelutaidot. Puolet opiskelijoista (52 %) oli sitä mieltä, että ammatillinen tieto on keskeinen osa vuorovaikutusosaamista. Sen rinnalle kaivattiin puheviestinnän teoriatietoa, joka auttaisi toimimaan määrätietoisesti neuvontatilanteissa. Ammatilliseen vuorovaikutusosaamiseen liitettiin myös käsitys asiantuntijuudesta sosiaalisena ja jatkuvana kehittämisprosessina, jossa osaamista jaetaan työyhteisön sisällä sekä oman toiminnan että työyhteisön toimintakulttuurin kehittämiseksi. Tämän katsottiin kuitenkin edellyttävän tietojen ja taitojen lisäksi kehitysmuotoisuutta sekä motivaatiota oman asiantuntemuksen jakamiseen.

Kirjoitelma-aineisto osoitti, että lähes kaikkien opiskelijoiden (96 %) mukaan harjoitus joko simuloitussa tai aidossa työtilanteessa ja siihen yhdistetty palaute edistävät ammatillisen vuorovaikutusosaamisen oppimista parhaiten. Harjoitukset ja henkilökohtainen palaute antoivat tuntumaa asiakasneuvontaan sekä auttoivat omien kehittämistarpeiden tunnistamisessa. Tämän lisäksi valtaosa opiskelijoista (60 %) piti tarpeellisena oppia analysoimaan viestintää. Esimerkiksi videoidut harjoitukset ja niihin liittyneet itsearviointitehtävät oli koettu hyödyllisiksi, koska ne auttoivat havainnoimaan ja analysoimaan viestintää sekä tunnistamaan omaa osaamista. Samoista syistä opiskelijat pitivät tärkeänä myös toisen opiskelijan harjoituksen tai farmaseutin työskentelyn seuraamista. Lisäksi tulokset nostivat sekä ammatillisen tiedon että puheviestintätiedon keskeiseen rooliin vuorovaikutusosaamisen oppimisprosessissa. Opiskelijat olivat tunnistaneeet, että harjoittelua vaikeutti oman alan tietojen puute ja toisaalta tuloksista välittyi tarve oppia puheviestintätietoa, joka auttaisi suunnittelemaan viestintää ja toimimaan tilanteissa tarkoituksenmukaisesti sekä tunnistamaan omaa vuorovaikutusosaamista.

Tutkimus osoitti, että palautteella on keskeinen merkitys ammatillisen vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä. Lähes kaikki (93 %) opiskelijat olivat sitä mieltä, että palautetta tarvitaan ennen kaikkea oman kehittymisen seuraamiseksi ja realistisen kuvan muodostamiseksi osaamisesta. Pelkästään itsearvioinnin varassa tapahtuvan osaamisen tunnistamisen ja kehittämisen pelättiin vääristyvän liiallisen itsekritiikin tai kielteisen tilannekokemuksen ja sen aiheuttamien tunnereaktioiden vaikutuksesta. Palautteen saaminen nähtiin keinona irrottautua liiallisesta itsetarkkailusta farmaseutin ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen tarkasteluun. Lisäksi palaute yhdistettiin kritiikinsietokyvyn ja kriittisen ajattelun edistämiseen sekä itsearviointitaitojen ja reflektiivisen oppimisen kehittämiseen. Opiskelijat perustelivat palautteen tärkeyttä myös sillä, että sen koettiin vahvistavan tunnetta omasta osaamisesta sekä lisäävän itseluottamusta ja itsearvostusta. Niin ikään palautteen katsottiin lisäävän työmotivaatiota ja työhyvinvointia sekä toimivan työn ja työyhteisön kehittämisen välineenä. Palautteen avulla voidaan opiskelijoiden mukaan muun muassa vaihtaa ajatuksia, tietoja ja kokemuksia kollegoiden kesken, ideoida uutta, ratkaista ongelmia ja estää työssä urautumista.

6.2 Harjoittelemisen autenttisissa työtilanteissa

Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat ($N = 136$) suorittivat kolme asiakasneuvonnan harjoitusta ensimmäisellä työharjoittelujaksolla. Harjoitusten keskeinen idea oli toiminta aidossa asiakasneuvontatilanteessa, minkä jälkeen opiskelija sai palautetta tilannetta seuranneelta farmaseutilta harjoitusten tueksi laadittujen palautekysymysten avulla (osatutkimus II, taulukko 1). Enemmistö opiskelijoista (69 %) raportoi kirjoitelmaansa, että harjoituksissa toimittiin annettujen ohjeiden mukaisesti. Vastaavasti joka viides opiskelija (21 %) raportoi, ettei harjoituksissa toimittu ohjeiden mukaisesti ja 10 % ei kuvaillut harjoitusten käytännön toteutusta.

Kirjoitelma-aineisto osoitti, että opiskelijoiden kokemukset palautteen laadusta olivat kiinteästi yhteydessä harjoitusten toteutustapaan: palautteen laatu korreloi tilastollisesti merkitsevästi asiakasneuvonnan harjoitukseen kehitetyn opetusmenetelmän käytön kanssa. Ainoastaan ne opiskelijat (29 %), joiden harjoituksissa oli toimittu ohjeiden mukaisesti ja käytetty palautekysymyksiä, raportoivat saaneensa monipuolista, kattavaa, konkreettista ja yksityiskohtaista palautetta farmaseuteilta (osatutkimus II, luku 3.1.1.). Vastaavasti yli puolet (61 %) opiskelijoista raportoi olleensa tyytymättömiä palautteeseen tai ei maininnut palautetta kirjoitelmaansa. Siitä huolimatta, että tässä ryhmässä oli myös niitä opiskelijoita, joiden harjoituksissa oli noudatettu ohjeita ja palautekysymyksiä, 40 % joko ilmaisi tyytymättömyytensä tai ei kuvaillut palautteen laatua kirjoitelmaansa (osatutkimus II, taulukko 2).

Kiire, ohjaajien kielteinen suhtautuminen harjoitukseen ja palautteen puute olivat useimmiten mainittuja (49 %) palautteen laatua koskevia tyytymättömyyden aiheita. Lisäksi opiskelijoiden mukaan harjoituksia ohjanneet farmaseutit eivät aina pitäneet harjoituksia ja niiden toteutustapaa apteekkiin sopivana, minkä vuoksi harjoituksia lykättiin, ne toteutettiin kiireellä ja palautekeskustelut olivat niukkoja. Opiskelijat olivat myös tyytymättömiä liian myönteiseen, hienovaraiseen tai suurpiirteiseen palautteeseen. Vaikka opiskelijat pitivät kannustusta tärkeänä, he odottivat saavansa kriittistä ja rakentavaa palautetta sekä kehittämisehdotuksia. Tulosten perusteella tämän toteuttaminen oli kuitenkin haastavaa, koska opiskelijoiden mukaan ohjaajat eivät osanneet riittävästi analysoida ja arvioida viestintää tai tehdä konkreettisia ehdotuksia osaamisen kehittämiseksi. Sitä vastoin palautteessa keskityttiin liikaa farmaseuttiseen tietoon viestinnällisten näkökulmien kustannuksella.

Tulosten perusteella palautteen laatu näyttäisi olevan yhteydessä apteekin omiin toimintatapoihin ja opiskelijoiden ohjaamiseen varattuihin resursseihin. Joka neljäs (23 %) opiskelija raportoi saaneensa omaa oppimistaan tukevaa palautetta, koska koko apteekin henkilökunta oli sitoutunut ohjaamiseen tai ohjaajalla oli aikaisempaa ohjauskokemusta tai koulutusta tehtävään. Myös ohjaajan oma kiinnostus, tehtäviin perehtyminen, apteekin sisäiset sopimukset asiakasneuvonnan periaatteista ja selkeä työnjako opiskelijoiden ohjaustehtävissä vaikuttivat myönteisesti palautteen laatuun. Vastaavasti kolmannes (35 %) opiskelijoista oli sitä mieltä, ettei apteekeissa ole totuttu antamaan palautetta toisen toiminnasta. Etenkin kriittistä palautetta välteltiin (24 %), koska se tulkittiin (selän takana) arvosteluksi tai virheiden korjaamiseksi.

Opiskelijat ottivat kantaa opetusmenetelmän toimivuuteen riippumatta siitä, toteutuivatko harjoitukset annettujen ohjeiden mukaisesti tai millaisia kokemuksia opiskelijalla oli palautteen laadusta. Yleisesti ottaen opiskelijat pitivät harjoituksiin laadittua opetusmenetelmää käyttökelpoisena ja hyödyllisenä (osatutkimus II, luku 3.2.). Opiskelijat, joiden harjoituksissa menetelmää oli käytetty, raportoivat sen hyödyllisyydestä tilastollisesti merkitsevästi myönteisemmin kuin opiskelijat, joiden harjoituksissa menetelmää ei ollut käytetty. Lisäksi ne opiskelijat, jotka olivat mielestään saaneet oppimista edistävää palautetta, kirjoittivat harjoituksista ja opetusmenetelmän toimivuudesta tarkemmin kuin opiskelijat, jotka olivat tavalla tai toisella pettyneet asiakasneuvonnan harjoitusten käytännön toteutuksiin.

Useimmiten (43 %) myönteisenä seikkana mainittiin, että harjoitusohjeet ja palautekysymykset antoivat hyvän kehyksen sekä harjoitusten ohjaamiseen että palautekeskusteluihin, auttoivat hahmottamaan ammatin kannalta keskeistä vuorovaikutusosaamista sekä analysoimaan asiakasneuvontaa. Suurin kritiikki (25 %) kohdistui puolestaan opetusmenetelmän monimutkaisuuteen ja palautekysymysten runsauteen. Opetusmenetelmä oli opiskelijoiden mielestä ohjaajille vieras ja liian vaikea eikä yksi ohjaaja pystynyt kiinnittämään huomiota useisiin puheviestinnän osa-alueisiin samanaikaisesti. Ohjaajilla oli vaikeuksia hahmottaa, mitä opetusmenetelmällä ylipäätään tavoiteltiin tai palautekysymyksillä tarkoitettiin. Lisäksi tulokset osoittivat, ettei ohjaajilla ollut riittävästi osaamista asiakasneuvonnan harjoitusten ohjaamiseen, vuorovaikutuksen havainnoimiseen ja analysoimiseen ja opiskelijan vuorovaikutusosaamista kehittävän palautteen antamiseen.

Toisaalta tulosten perusteella opetusmenetelmän käyttö tuki molemminpuolista oppimista. Opiskelijat olivat havainneet, että palautekysymykset olivat herättäneet

ohjaajat pohtimaan myös omaa asiakasneuvontaansa ja hyödyntämään opiskelijan tietoja ja taitoja sen kehittämiseksi. Opiskelijat ymmärsivät, että henkilökunnalla oli hyvä tilaisuus hyödyntää opiskelijoiden osaamista sekä apteekin toimintatapojen että ohjaamisen kehittämiseksi. Parhaimmillaan opiskelijat olivatkin kokeneet, että heidän mielipiteitään kysyttiin ja heidän odotettiin kyseenalaistavan rutiineja.

6.3 Harjoitukseen kehitetty opetusmenetelmä

Kolmannessa osatutkimuksessa tarkennettiin toisen osatutkimuksen tuloksia ja otettiin mukaan farmaseuttien näkökulma. Kyselytutkimukset osoittivat, että opiskelijoiden asiakasneuvonnan harjoittelun kohteeksi valitut vuorovaikutustaidot (osatutkimus III, taulukko 1) olivat relevantteja sekä harjoitusten toteuttamisen että työelämän osaamisvaatimusten kannalta (osatutkimus III, taulukko 2). Sekä ohjaajien ($n = 217$) että opiskelijoiden ($n = 128$) mielestä harjoitukseen valitut taidot soveltuvat asiakasneuvonnan harjoitukseen ja palautekeskusteluihin ja ne myös vastasivat todellisen työelämän vaatimuksia. Lisäksi harjoitusten katsottiin olevan hyödyllisiä ja tukevan opiskelijoiden ammatillisen osaamisen kehittymistä. Kun vastaajia pyydettiin arvioimaan vuorovaikutustaitojen relevanssia suhteessa työelämän vaatimukseen, opiskelijoiden arviot olivat myönteisemmät kuin ohjaajien arviot. Vastaavasti ohjaajien arviot olivat myönteisempiä, kun vastaajia pyydettiin arvioimaan harjoitusten hyötyä opiskelijoiden ammattiosaamisen kehittämisessä. Eri vuosina tehdyissä mittauksissa ohjaajien arviot kehittyivät myönteiseen suuntaan.

Tulosten perusteella farmaseuteilla oli kaikkien vastaajien ($N = 481$) mielestä riittävästi sekä harjoitusten ohjaamiseen tarvittavaa farmaseuttista tietoa että vuorovaikutusosaamista. Ohjaajien osaamista koskevat arviot kehittyivät myönteiseen suuntaan vuodesta 2005 vuoteen 2007. Ohjaajien arvioihin verrattuna opiskelijoiden arviot olivat kuitenkin tilastollisesti merkitsevästi myönteisemmät (osatutkimus III, taulukko 3). Lisäksi opiskelijat arvioivat, että ohjaajien farmaseuttiset tiedot olivat merkitsevästi paremmat kuin heidän vuorovaikutusosaamisensa.

Palautteen laatua koskevassa osiossa opiskelijoiden ($n = 264$) arviot pysyivät lähes samalla tasolla vuosina 2005 ja 2007 sen lisäksi, että kaikilla vuorovaikutustaitojen osa-alueilla heidän arvionsa kehittyivät myönteiseen suuntaan (osatutkimus III, taulukko 4). Molemmissa kyselyissä opiskelijat arvioivat saaneensa parhaiten

palautetta asiakkaan kuuntelemisesta sekä kysymysten käytöstä ja ohjeiden antamisesta. Vastaavasti havainnollistamisesta ja asiakkaan motivoinnista saadut palautteet arvioitiin opiskelijoiden vastauksissa muita osa-alueita heikommiksi.

Kriittisimmät arviot kohdistuivat harjoituksista annettuihin ohjeisiin kaikissa kyselytutkimuksissa (osatutkimus III, taulukko 3). Opiskelijoiden arviot kehittyivät myönteiseen suuntaan vuodesta 2005 vuoteen 2007 toisin kuin ohjaajien arviot, jotka olivat kriittisemmät vuonna 2007 verrattuna vuoteen 2005. Vuonna 2007 sekä ohjaajien että opiskelijoiden arviot olivat lähes samat.

Avoimiin kysymyksiin saatujen vastausten perusteella enemmistö (55,3 %) ohjaajista ($n = 217$) oppi erityisesti farmaseutti-asiakasvuorovaikutusta ohjatessaan opiskelijoiden asiakasneuvonnan harjoittelua autenttisissa asiakaspalvelutilanteissa. Ohjaajat mainitsivat oppineensa havainnoimaan tietoisesti farmaseutin ja asiakkaan viestintäkäyttäytymistä sekä ymmärtämään vuorovaikutusosaamisen merkityksen omassa työssään. Lisäksi ohjaajien vastausten analyysi osoitti ohjaajien oivaltaneen miten tärkeää viestintäkäyttäytymisen analysointi ja rakentavan palautteen saaminen ovat ammatillisen vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä.

Vastaavasti opiskelijoista ($n = 128$) yli puolet (66,4 %) toi vastauksissaan esille, että farmaseutin antama palaute oli parasta antia heidän oppimiselleen koko työharjoittelujaksolla. Vastauksissa korostettiin rakentavan palautteen merkitystä sekä mahdollisuutta harjoitella autenttisissa työtilanteissa. Lisäksi tulokset osoittivat farmaseuttien tarvitsevan koulutusta ja ohjausta, joka tukisi heidän valmiuksiaan antaa monipuolista, analyttistä ja riittävän kriittistä palautetta opiskelijoille. Tämä näkökulma tuli esille kaikissa ($N = 481$) kyselyissä (osatutkimus III, taulukko 5). Vastajien mielestä ohjaajat tarvitsivat lisää ohjeita harjoitusten ohjaamiseen ja viestinnän analysoimiseen. Myös tarkempaa kuvaa sekä yliopistossa tapahtuvasta opiskelusta että muiden opetusapteekkien harjoitus- ja ohjauksen käytännöistä kaivattiin sen lisäksi, että erityisesti ohjaajat kaipasivat opiskelijoiden kertovan harjoituksiin laaditusta opetusmenetelmästä ja palautekysymyksistä yksityiskohtaisemmin.

Kiire oli tulosten perusteella asiakasneuvonnan harjoitusten toteuttamisen suurin este. Ohjaajista puolet (50,2 %) ja opiskelijoista kolmannes (38,2 %) mainitsi kiireen. Kiire mainittiin ohjaajien aineistossa useammin vuonna 2007 vuoteen 2005 verrattuna. Lisäksi opiskelijoiden harjoittelua hankaloitti tulosten perusteella oman alan tietojen puute, ohjauksen ja palautteen niukkuus, ohjaajien kielteiset asenteet sekä ongelmat harjoitusten toteuttamisessa (osatutkimus III, tulokset).

6.4 Asiakasneuvonnan arviointikriteerit

Tutkimuksessa testattiin asiakasneuvonnan näyttökokeiden arviointiin laadittuja kriteereitä analysoimalla sekä yksittäisten opettajien että opettajaparien antamien arvosanojen yhdenmukaisuutta ja vertaamalla opettajaparien antamia arvosanoja näyttökokeisiin valittujen asiakastapausten kesken. Opettajakohtaisten arvosanojen keskiarvojen erojen testaaminen osoitti, että yksittäiset opettajat olivat arvioineet opiskelijoiden näyttökokeet hyvin samansuuntaisesti. Puheviestinnän opettajien arvosanojen keskinäinen vertailu ei osoittanut tilastollisesti merkitseviä eroja. Vastaava tulos saatiin farmasian opettajien arvosanojen keskinäisessä vertailussa. Tulokset osoittivat, että kukin opettaja oli arvioinut opiskelijoiden näyttökokeita johdonmukaisesti ja samansuuntaisesti, olkoonkin, että osa opettajista oli hieman kriittisempiä arvioinneissaan, mutta ei tilastollisesti merkitsevästi (osatutkimus IV, taulukko 3). Sama suuntaus tunnistettiin opettajaparien arvosanojen keskiarvojen keskinäisessä vertailussa (osatutkimus IV, taulukko 4). Kun kaikki opettajaparit testattiin yhdessä, opettajaparien arvioinneissa ei löydetty tilastollisesti merkitseviä eroja. Kun jokaisen opettajaparin arvosanojen keskiarvoja verrattiin sen sijaan yksitellen, pari parilta, havaittiin, että yksi opettajapari oli arvioinut opiskelijoiden näyttökokeet myönteisemmin verrattuna kahteen muuhun opettajapariin. Vastaavasti yksittäisten asiakastapausten kohdalla suoritettu arvosanojen keskinäinen vertailu ei osoittanut merkitseviä eroja opettajaparien välillä. Opettajaparien arvioinnit olivat siis samansuuntaiset riippumatta yksittäisen opiskelijan saamasta asiakastapauksesta näyttökokeessa (osatutkimus IV, taulukko 6).

Opettaja-arvioiden keskinäisten erojen testaamisen lisäksi tutkimuksessa analysoitiin opettajien ja opiskelijoiden välisten arvioiden eroja. Opettajaparien arvosanojen ja opiskelijoiden itselleen ehdottamien arvosanojen keskiarvojen parittainen vertailu osoitti, että opiskelijat arvioivat suoriutumistaan näyttökokeessa opettajiin verrattuna merkitsevästi myönteisemmin. Lisäksi tulokset osoittivat, että suurin osa opiskelijoista (41,2 %) arvioi oman näyttökokeensa myönteisemmin kuin opettajat. Vastaavasti kriittisemmin arvioi joka neljäs opiskelija (20,2 %) ja samansuuntaisesti kuin opettajat 38,6 % opiskelijoista (osatutkimus IV, taulukko 5).

Tutkimuksen laadullisessa osuudessa analysoitiin opiskelijoiden vastaukset kirjalliseen itsearviointitehtävään, jossa heitä pyydettiin tekemään perusteltu ehdotus oman näyttökokeen arvosanaksi ja refleктоimaan omaa toimintaa asiakasneuvontati-

lanteessa sekä nimeämään henkilökohtaiset kehittämistavoitteet. Sisällönanalyysin perusteella valtaosa (74 %) opiskelijoista pystyi soveltamaan näyttökokeen arviointikriteerejä tehtävälle asetettujen tavoitteiden suuntaisesti. Kolmannes opiskelijoista kuvaili havainnollisesti esimerkkien avulla toimintaansa näyttökokeessa. Sen lisäksi osa opiskelijoista reflektoi toimintaansa analysoimalla asettamiensa tavoitteiden saavuttamista näyttökokeessa, keskittymällä omien heikkouksien tai puutteiden erittelemiseen tai perustelemalla oman arvosanansa arviointikriteereiden avulla. Sen sijaan joka neljäs opiskelija ei kyennyt soveltamaan kriteereitä itsearviointiin. Riskiintaulukoinnin perusteella opiskelijoiden kyky reflektoida ja arvioida omaa suoritustaan ei ollut kuitenkaan riippuvainen opiskelijan itselleen ehdottamasta arvostanasta. Tulosten perusteella opiskelijat kykenivät refleктоimaan arviointikriteereiden avulla omaa toimintaansa riippumatta siitä, minkä arvosanan he itselleen ehdottivat (osatutkimus IV, taulukko 7).

Kirjallisen itsearviointitehtävän perusteella puolet (51,3 %) opiskelijoista oli sitä mieltä, että asiakaslähtöisen neuvonnan oppiminen on heidän suurin haasteensa. Nämä opiskelijat kokivat, että on tärkeää kohdata kukin asiakas yksilöllisesti ja saada hänet aktiivisesti mukaan neuvontatilanteeseen tunnistamalla olennaiset asiat, keskittymällä, keskustelemalla ja neuvottelemalla, osoittamalla myötätuntoa tai selvittämällä hoidon onnistumista esimerkiksi (osatutkimus IV, taulukko 8). Lisäksi enemmistö (66,4 %) opiskelijoista halusi kehittää vuorovaikutustaitojaan, kuten selkeää, varmaa, sujuvaa, täsmällistä, johdonmukaista ja rauhallista ohjeiden esittämistapaa, taitoa hankkia asiakkaalta tietoa käyttämällä avoimia kysymyksiä ja ylipäättään kysymyksiä monipuolisesti ja selkeästi, taitoa kuunnella ja ottaa asiakas huomioon neuvontatilanteessa sekä tilanteen hallinnan taitoja ja itsevarmuutta. Vastavasti puolet (51,3 %) opiskelijoista koki, että farmaseuttisten tietojen puutteellisuus heijastui heidän toimintaansa asiakasneuvontatilanteessa ja ehkäisi saamasta hyvää arvosanaa näyttökokeesta. Kolmannes (36,1 %) opiskelijoista nimesi tavoitteekseen nimenomaan farmaseuttisten tietojen kehittämisen. Nämä opiskelijat kokivat tarvitsevansa tietoa erityisesti sairauksista ja niiden hoidoista sekä lääkkeistä ja erilaisista lääkevalmisteista tuotenimillä. Ainoastaan joka kymmenes (10,9 %) opiskelija raportoi, että heidän tietonsa olivat riittävän hyvät asiakasneuvontaan.

6.5 Yhteenveto tutkimuksen keskeisistä tuloksista

Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen ja sen oppiminen ovat tulosten perusteella yhteydessä sekä opiskelijan oman alan tietoon että puheviestintätietoon. Opiskelijoiden mukaan puheviestintätietoa tarvitaan professionaalisten viestintäsuhteiden rakentamiseen, viestintäkäyttäytymisen jäsentämiseen sekä osaamisen kehittämiseen. Asiantuntija-asiakasvuorovaikutusta lähestyttiin viestintäsuhteen näkökulmasta. Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen ymmärrettiin dynaamiseksi, jatkuvasti kehittyväksi toimintatavaksi, jonka katsottiin edellyttävän halua ja kykyä osaamisen jakamiseen ja työkäytänteiden kehittämiseen työyhteisön sisällä.

Harjoittelemineen joko simuloitussa tai autenttiosessa työtilanteessa ja palaute tukivat vuorovaikutusosaamisen oppimista parhaiten. Opiskelijat korostivat tarvetta saada rakentavaa palautetta ja kehittämisehdotuksia vuorovaikutusosaamisensa tunnistamiseksi ja kehittämiseksi sekä itsearviointitaitojen vahvistamiseksi. Opiskelijan ja ohjaajan välinen vuorovaikutus nousi tutkimuksessa keskeiseen rooliin samoin kuin harjoitusten ohjaamiseen tarvittava ohjaajien osaaminen.

Vuorovaikutuskoulutukseen kehitetty opetusmenetelmä auttoi jäsentämään ala-kohtaista vuorovaikutusosaamista, havainnoimaan ja analysoimaan viestintää sekä antamaan yksityiskohtaista ja konkreettista palautetta. Opiskelijoiden kokemukset palautteen laadusta olivat yhteydessä opetusmenetelmään, jonka katsottiin tukevan opiskelijoiden ammatillisen vuorovaikutusosaamisen kehittymistä ja toimivan myös molemminpuolisen oppimisen välineenä. Opetusmenetelmän käyttö lisäsi ohjaajien tietoisuutta viestinnän merkityksestä sekä auttoi havainnoimaan ja analysoimaan viestintäkäyttäytymistä ammatillisissa vuorovaikutuskonteksteissa.

Viestinnän metakognitiivinen ulottuvuus puheviestinnän oppimisen osatekijänä nousi tutkimuksessa keskeisesti esille. Vaikka valtaosa opiskelijoista pystyi reflektomaan omaa toimintaansa, he kokivat tarvitsevänsä ammattilaisen ohjausta ja palautetta reflektiivisten taitojen kehittämiseen sekä itseluottamuksen vahvistamiseen. Tutkimuksessa testatut arviointikriteerit osoittautuivat luotettavaksi opiskelijan osaamisen ja taitotason arvioinnin välineeksi, jonka soveltumista sekä simuloitujen että autenttisten työtilanteiden analysointiin ja palautteenantoon tulisi jatkossa tarkemmin tutkia.

7. Pohdinta

Tällä tutkimuksella pyrittiin lisäämään ymmärrystä vuorovaikutusosaamisen alapidonnaisesta luonteesta sekä konkreettisista toimintamuodoista, joilla ammatillisesti suuntautunutta vuorovaikutuskoulutusta sekä oppimisen arviointia voidaan toteuttaa mahdollisimman tiiviissä yhteydessä opetettavaan alaan. Vaikka tutkimuskohteena oli farmaseuttien vuorovaikutuskoulutus, voidaan tutkimuksen lähestymistapaa ja käytettyjä menetelmiä soveltaa myös muiden alojen opiskelijoiden vuorovaikutuskoulutuksen tutkimukseen ja kehittämiseen. Tutkimus antoi uusia näkökulmia alakohtaisen viestintäpedagogiikan teorianmuodostukseen sekä niihin haasteisiin, joita autenttisiin työtilanteisiin integroidussa vuorovaikutuskoulutuksessa sekä opetus- ja arviointimenetelmien kehittämisessä kohdataan. Seuraavaksi tehdään johtopäätöksiä tutkimuksen käytännön merkityksestä, minkä jälkeen kootaan tiivistetysti yhteen alakohtaisen viestintäpedagogiikan kehittämiseen liittyvät keskeiset havainnot ja teoreettiset näkökulmat.

7.1 Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen ja haasteet vuorovaikutuskoulutukselle

Alakohtainen viestintäpedagogiikka perustuu näkemykseen siitä, että kunkin alan normit, arvot, arvostukset sekä kulttuurisesti muovautuneet käytänteet määrittävät, mitkä ovat keskeisiä vuorovaikutustilanteita ja millaista vuorovaikutusosaamista näissä tilanteissa alalla tarvitaan (Dannels 2001). Tästä syystä pidetään tärkeänä, että opetettavan alan omat lähtökohdat, tarpeet ja todellisen työelämän vaatimukset luovat perustan alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen määrittelylle (Dannels 2003; Garside 2002; Sprague 1999). Tämä näkemys otettiin huomioon tässä tutkimuksessa tarkastelemalla apteekin asiakasneuvontatyössä tarvittavaa vuorovaikutusosaamista ja sen oppimista farmaseuttiopiskelijoiden näkökulmasta. Pääasiassa opiskelijoiden käsityksiä nousi esiin ensimmäisen osatutkimuksen kirjoitelmista, joissa opiskelijat

kuvasivat työharjoittelukokemuksiaan. Kolmannessa osatutkimuksessa sekä opiskelijat että heitä ohjanneet farmaseutit arvioivat asiakasneuvonnan harjoituksiin valittujen vuorovaikutustaitojen työelämärelevanssia. Alan keskeiset osaamisvaatimukset nousivat esiin myös neljännen osatutkimuksen laadullisesta aineistosta, jossa opiskelijat kirjoittivat henkilökohtaisista kehittämistavoitteistaan.

7.1.1 Suhdekeskeisyyden korostuminen

Tulokset osoittavat, että farmaseutin työssä vuorovaikutusosaaminen muotoutuu ainutkertaisissa viestintäsuhteissa farmaseutin ja asiakkaan välillä. Opiskelijat korostivat kirjoitelmissaan asiakaskeskeisyyttä vuorovaikutuksessa, kuten asiakkaan motivointia, kuuntelu- ja keskusteluhalukkuuden herättämistä, kunkin asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen ratkaisun löytämistä sekä yhteistä neuvottelua ja päätöksentekoa. Lisäksi opiskelijat korostivat suhdekeskeisiä vuorovaikutustaitoja ja etenkin sellaisia taitoja, joiden avulla luodaan, ylläpidetään ja ohjaillaan viestintäsuhteita. Myös ongelmanratkaisu- ja neuvottelutaitojen tarve nousi kirjoitelmista esiin. Suhdekeskeisyys tuli esiin niin ikään neljännessä osatutkimuksessa, jossa puolet opiskelijoista piti keskeisimpänä tavoitteena asiakaskeskeisen vuorovaikutuksen oppimista. Tuloksista välittyvät mielenkiintoisella tavalla nykyiset vuorovaikutusosaamiseen liittyvät näkemykset. Sen sijaan, että opiskelijat olisivat painottaneet pelkästään asiantuntijan vuorovaikutusosaamista tai yksittäisiä vuorovaikutustaitoja, tulokset heijastavat ymmärrystä viestintäosapuolten välisen yhteistyön merkityksestä työn tulosten saavuttamiseksi farmaseutti-asiakassuhteissa (ks. esim. Gerlander & Isotalus 2010; Parks 1994, 594; Spitzberg & Cupach 1989, 5-8).

Kaikki tämän tutkimuksen opiskelijat olivat osallistuneet yliopiston VAA-opintojakson opetukseen ennen työharjoittelua. Opintojakson keskeisenä tavoitteena oli valmentaa opiskelijat toimimaan terveydenhuollon asiantuntijoina, jotka osaavat kohdata ja neuvoa asiakkaita yksilöllisesti. Tavoitteissa oli nostettu esiin toisaalta farmaseutin työn asiantuntijaluonne ja toisaalta viestintäsuhteen ja siinä syntyvän yhteistyön merkitys onnistuneiden tulosten aikaansaamiseksi (Hyvärinen 2009). On siis hyvin loogista, että opiskelijoiden käsityksissä korostui asiakaskeskeisyys sekä farmaseutin ja asiakkaan välinen viestintäsuhte. Toisaalta kirjoitelmatehtävä oli luonteeltaan hyvin vapaamuotoinen ja perustui kunkin opiskelijan omakohtaisiin

kokemuksiin ja näiden kokemusten reflektointiin. Sen vuoksi opiskelijat olisivat voineet korostaa myös muita vuorovaikutusosaamisen ulottuvuuksia. Koska opiskelijat olivat osallistuneet VAA-opintojakson opetukseen ennen työharjoittelua, voidaan lisäksi olettaa, että opiskelijat olivat oppineet tarkastelemaan työtilanteita vuorovaikutustilanteina ja erittelemään ja analysoimaan kriittisesti ja luotettavasti asiakasneuvonnan eri puolia.

Kun opiskelijoiden käsityksiä verrataan siihen, miten apteekeissa todellisuudessa neuvotaan, tulokset saavat varsin mielenkiintoisen vertailukohdan. Tutkimustiedon perusteella farmaseuttien neuvonta on yhä edelleen hyvin usein sattumanvaraista ja yksisuuntaista tiedon välittämistä korostavaa, jossa farmaseutin oma osaaminen ja halukkuus säätelevät farmaseutti-asiakasvuorovaikutusta (Airaksinen ym. 1994; Deschamps ym. 2003; DeYoung 1996; Itkonen 2000; Leemans & Laekeman 1998; Vainio 2004). Farmasian alalla on kuitenkin asetettu tavoitteeksi sekä kansainvälisellä että kansallisella tasolla tasavertainen, yhteistyöhön perustuva ja asiakkaan autonomian kehittymistä tukeva vuorovaikutus (Bartlett 1985; Bissell ym. 2004; Itkonen 2000; Stevenson ym. 2004; Vainio 2004; Weiss & Britten 2003; WHO 1998; 2003). Tässä tutkimuksessa merkittävä osa opiskelijoita näytti sisäistäneen nämä tavoitteet. Tuloksia voidaan pitää rohkaisevina ajatellen mahdollisuuksia hyödyntää opiskelijoiden asennoitumista ja osaamista apteekeista annettavan neuvonnan kehittämiseksi, johon on pitkäjänteisesti ja määrätietoisesti pyritty ja joka samalla on osoittautunut kuitenkin vaativaksi tehtäväksi (Airaksinen 1996; Kansanaho ym. 2003; Kansanaho, Puumalainen, Varunki, Ahonen & Airaksinen 2005; Vainio 2004). Toisaalta tulokset nostavat esiin selvän ristiriidan: opiskelijoiden käsityksissä ja työelämän käytänteissä on mitä ilmeisin ero, joka selittää osaltaan tässä tutkimuksessa havaittuja ongelmia harjoituksissa ja palautekeskusteluissa.

Tulokset auttavat arvioimaan ammatillisesti suuntautuneen vuorovaikutuskoulutuksen relevanssia farmasian alalla. Opiskelijoiden vuorovaikutusosaamista kuvaavien käsitysten perusteella vuorovaikutuskoulutuksessa on tärkeää korostaa asiantuntija-asiakassuhdetta ja vuorovaikutusosaamiseen kohdistuvia tarpeita ennen kaikkea viestintäsuhteen näkökulmasta. Lisäksi tulokset korostavat suhdekeskeisten vuorovaikutustaitojen opettamisen tarpeellisuutta. Tämän vuoksi tulevaisuudessa on syytä arvioida, tukevatko opetukseen valitut sisällöt ja vuorovaikutusosaamisen osalueet riittävän hyvin suhdekeskeisten taitojen kehittämistä. Vaikka kolmannessa osatutkimuksessa sekä ohjaajat että opiskelijat arvioivat asiakasneuvonnan harjoi-

tuksiin valitut vuorovaikutustaidot työelämän tarpeiden kannalta tarkoituksenmukaisiksi, tulee jatkossa kuitenkin korostaa suhdekeskeisyyttä ja ottaa se keskeiseksi opetus- ja arviointimenetelmien kehittämisen lähtökohdaksi (osatutkimukset III ja IV).

Lisäksi tulokset ohjaavat tarkastelemaan kriittisesti, miten farmaseuttikeskeisesti opiskelijoiden ajattelua ja oppimista ohjataan sekä yliopisto-opetuksessa että autenttisiin työtehtäviin integroiduissa harjoituksissa. Esimerkiksi neljännen osatutkimuksen itsearviointitehtävässä opiskelijoita pyydettiin refleктоimaan pelkästään omaa toimintaa asiakasneuvontatilanteessa. Tällainen lähestymistapa ohjaa väistämättä liialliseen asiantuntijakeskeisyyteen, jota voidaan kuitenkin välttää kohdistamalla huomio farmaseutin ja asiakkaan välisen viestintäsuhteen tarkasteluun ja esimerkiksi sen havainnoimiseen, miten kummankin osapuolen viestintäkäyttäytyminen vaikuttaa viestintäsuhteen kehittymiseen ja siinä syntyviin tuloksiin. Kuten Bylund ym. (2010) sekä Shah ja Chewing (2006) esittävät, painopistettä tulisi siirtää asiantuntijan toimintaa korostavasta tarkastelusta vuorovaikutteisuuden tarkasteluun. On olemassa tutkimuksia, joissa asiakkaan näkökulma on otettu erikseen huomioon asiantuntijan vuorovaikutusosaamisen määrittelyssä terveydenhuollon konteksteissa (esim. Cegala & Broz 2003; Cegala, McClure, Marinelli & Post 2000; Guimond, Bunn, O'Connor, Jacobsen, Tait, Drake, Graham, Stacey & Elmslie 2003) ja jonkin verran myös farmasiassa (esim. Mackellar ym. 2007; Pilnick 1998; Schultz & Marks 2007). Tulevaisuudessa tätä lähestymistapaa tulee soveltaa nykyistä rohkeammin alakohtaisten osaamistarpeiden tunnistamisessa ja vuorovaikutuskoulutuksen kehittämisessä. Tämän tutkimuksen perusteella tavoitteena tulisi olla sellaisen suhdekeskeisen ajattelu- ja toimintatavan oppiminen, jonka avulla farmaseutti osaa tarkastella vuorovaikutusta asiantuntijan ja asiakkaan yhteistyönä ja dialogisena prosessina, ei siis pelkästään asiantuntijan omasta toiminnasta riippuvana.

7.1.2 Puheviestintätiedon rooli

Tiedon rooli ammatillisessa vuorovaikutusosaamisessa nousi tässä tutkimuksessa keskeiseen asemaan. Tulosten perusteella sekä vuorovaikutusosaaminen että sen oppiminen ovat kiinteässä yhteydessä sekä alakohtaisen tiedon hallintaan että puheviestintätietoon. Siitä huolimatta, että puheviestinnän teoriatiedon merkitys jäi opis-

kelijoiden kuvauksissa vähälle huomiolle, voidaan tuloksista päätellä, että opiskelijat tarvitsevat tietoon perustuvaa ymmärrystä professionaalisten viestintäsuhteiden luonteesta ja dynamiikasta. Tätä tulkintaa vahvistaa opiskelijoiden tarve saada asiakasneuvontatilanteiden läpiviemistä ja oppimista helpottavia malleja ja jäsennyksiä. Hyvin todennäköisesti opiskelijoille olisi hyötyä puheviestintätiedosta, joka auttaisi tekemään tarkempia havaintoja ja tulkintoja viestintäkäyttäytymisestä sekä niistä tekijöistä, joilla on vaikutusta vuorovaikutuksen onnistumiseen. Neljännen osatutkimuksen perusteella opiskelijoilla on esimerkiksi vaikeuksia analysoida ja arvioida omaa toimintaansa riittävän realistisesti. Lisäksi opiskelijoilla oli tarvetta saada tukea itsearvioinneilleen (osatutkimukset I ja IV).

Tämän tutkimuksen tulokset tekevät näkyväksi puheviestintätiedon merkityksen alakohtaisessa vuorovaikutusosaamisessa ja sen oppimisessa. Kuten teoriataustassa tuotiin esille, kieli- ja viestintäopintoihin sisältyvän puheviestinnän opetuksen on todettu olevan hyvin taitopainotteista, mistä useat tutkijat ovat esittäneet aiheellista kritiikkiä (Gerlander ym. 2009; Isotalus 2006; Morreale & Pearson 2008). Taitopainotteisuutta on kritisoitu muun muassa siitä syystä, että keskittyminen pelkästään taitoihin voi jättää puheviestinnän muut osa-alueet, kuten puheviestintätiedon roolin vuorovaikutusosaamisessa liian vähälle tarkastelulle (Isotalus 2006; Isotalus & Mäki 2009). Puheviestintätiedon merkitys on nostettu tarkastelun kohteeksi myös aikaisemmassa tutkimuksessa (esim. McCroskey 1998; Valo 2000b). Esimerkiksi Kostainen (2003, 249) perustelee teorian tiedon tarpeellisuutta jo yksistään sen vuoksi, että viestinnän opetus joutuu kamppailemaan arvostuksesta ja asemasta opetussuunnitelmissa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että puheviestintätiedon opettaminen olisi itsetarkoituksellista tai että se tekisi opetuksesta jotenkin parempaa, vaan pikemminkin tietoon perustuvan opetuksen perimmäisenä pyrkimyksenä tulee olla vuorovaikutusosaamisen ja oppimisen tukeminen.

Tässä tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella puheviestintätietoon perustuvan opetuksen tulisi tukea opiskelijoiden valmiuksia toimia erilaisissa ammatillisissa viestintätilanteissa ja -suhteissa. Esimerkiksi professionaalisten viestintäsuhteiden luonteen ja dynamiikan ymmärtäminen edellyttää tietoa siitä, miten viestintäsuhteet rakentuvat, miten niitä ylläpidetään tai miten viestintäsuhteet kehittyvät ja millaisia vaikutuksia viestinnällä on viestintäsuhteessa syntyviin tuloksiin. Farmaseutti-asiakassuhteissa toivottuja tuloksia voivat olla esimerkiksi asiakkaan ymmärrys lääkähoidosta ja sen tarpeellisuudesta, lääkkeiden käyttöön tarvittavan motivaation

syntyminen tai lääkehoidon onnistumista estävien tekijöiden tai ongelmien esiintyminen. Puheviestintätiedon avulla opiskelijoita voidaan ohjata jäsentämään vuorovaikutusta ammatillisissa konteksteissa, ymmärtämään vuorovaikutuksen ala- ja kontekstisidonnaisuutta sekä alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen oppimisen taustalla olevia muuttujia (luku 2.2). Jotta puheviestintätieto yhdistyisi mielekkäällä tavalla opetus- ja oppimisprosessiin, edellyttää se Gerlanderin ja Takalan (2000, 176-178) mukaan motivoivia tapoja opettaa työelämän kannalta relevanttia teoriaa. Harmitusti valittu ja tarkoituksenmukaisesti opetettu teoria voi antaa juuri niitä välineitä, jotka auttavat problematisoimaan ja refleктоimaan toimintakäytäntöjä sekä löytämään ratkaisuja ainutkertaisissa viestintäsuhteissa (Kostiainen 2003, 230-236). Tästä on saatu hyviä kokemuksia esimerkiksi Isotaluksen (2000) tutkimuksessa, jossa opiskelijat raportoivat pelkkien teorioiden opiskelun vaikuttaneen heidän jokapäiväiseen viestintäkäyttäytymiseensä. Samalla on kuitenkin syytä muistaa, ettei tietoperustainen opetus sulje pois taitoharjoittelun merkitystä vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä (ks. myös Aspegren 1999; Hargie 2006b; Isotalus & Mäki 2009).

7.1.3 Ammatillisen tiedon tarve

Farmaseuttisen tiedon tarvetta korosti ensimmäisessä osatutkimuksessa puolet opiskelijoista. Tuloksista käy myös selvästi ilmi, että puutteelliset oman alan tiedot vaikeuttivat opiskelijoiden toimintaa asiakasneuvontatilanteissa sen lisäksi, että ne haittasivat asiakasneuvonnan oppimista ja vaikuttivat näyttökokeen arvosanaan opiskelijoiden itsensä mielestä (osatutkimukset I ja IV). Opiskelijoista ainoastaan 10 % oli sitä mieltä, että tiedot olivat riittävän hyvät asiakasneuvontaan (osatutkimus IV). Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että tietojen puute aiheuttaa epävarmuutta ja jopa haluttomuutta neuvontaan (Katajavuori 2005; Vainio 2004). Toisaalta tutkimukset osoittavat, että farmaseuttiopiskelijoilla on taipumusta pintasuuntautuneeseen oppimiseen ja epävarmuutta tiedon oppimisessa (Hyvönen & Lähdevuori 2001; Nieminen, Lindblom-Ylänne & Lonka 2004), mikä osaltaan voi selittää tämän tutkimuksen tuloksia. Alakohtaisen viestintäpedagogiikan mukaan sekä vuorovaikutusosaaminen että sen oppiminen ovat tiiviissä yhteydessä tiettyyn kontekstiin sekä alapidonnaiseen tietoon ja tietämiseen (Dannels 2001). Esimerkiksi Hargie ym. (2000) havaitsivat tutkimuksessaan, että farmasiassa asiakkaan hoidon kannalta tar-

koituksenmukaisista aiheista keskusteleminen ja lääkehoitoon liittyvien kysymysten esittäminen ovat kiinteästi yhteydessä farmaseuttiseen tietoon, mikä myös voi selittää opiskelijoiden korostamaa tiedon tarvetta tässä tutkimuksessa.

Toisaalta etenkin neljännessä osatutkimuksessa saatujen tulosten pohjalta on mahdollista päätyä toisenlaiseen pohdintaan. Koska opiskelijoille annettiin jo hyvässä ajoin ennen näyttökokeita tiedot asiakastapauksista, heillä oli hyvä tilaisuus valmistautua ennakkoon. Lisäksi tutkimukseen osallistuneet opiskelijat olivat juuri suorittaneet ensimmäisen työharjoittelujakson ja suuri osa tutkintoon sisältyneistä teoriaopinnoista oli takana. Näyttökokeen asiakastapaukset olivat tarkoin suunniteltuja ja vaatimustaso oli sovitettu opiskelijoille sopivaksi. Voidaan siis olettaa, että heillä oli riittävästi tietoa asiakasneuvontatilanteisiin. Aiemmissä tutkimuksissa on päädytty samansuuntaisiin johtopäätöksiin; opiskelijoilla on hyvin todennäköisesti riittävästi farmaseuttista tietoa, mutta ongelmia tietojen soveltamisessa ennen kaikkea riittämättömien vuorovaikutustaitojen takia (Hastings & West 2003; Kansanaho ym. 2003; Katajavuori ym. 2006). Tätä tulkintaa vahvistaa se, että tässä tutkimuksessa enemmistö opiskelijoista asetti tavoitteekseen vuorovaikutustaitojen kehittämisen (osatutkimus IV). Lisäksi opiskelijat olisivat toivoneet saavansa enemmän palautetta nimenomaan vuorovaikutustaidoista eikä niinkään tiedon hallinnasta, kuten toisen osatutkimuksen tulokset osoittavat.

Yhtä hyvin taustalla saattaa olla vähäinen luottamus omiin vuorovaikutustaitoihin tai ammatilliseen viestintätehtävään kohdistuva huoli, joita on tunnistettu muun muassa opetustyön kontekstissa (esim. Staton-Spicer & Darling 1986; Staton-Spicer & Marty-White 1981). Alun perin Fullerin (1969) esittämän teorian pohjalta voidaan olettaa, että opiskelijoiden tiedon puute ilmentää aloittelevan asiantuntijan viestintähuolen kohdistumista omaan itseen ja tilanteesta selviytymiseen. Näin ollen tuloksia voidaan tulkita myös niin, että ne korostavat tarvetta oppia ja opettaa sellaista puheviestintätietoa, joka auttaisi käsittelemään viestintätilanteille tyypillisiä ilmiöitä, kuten epävarmuutta (ks. Baxter & Montgomery 1996). Tulkintaa puoltaa aiemmissä tutkimuksissa tehdyt havainnot, joiden mukaan farmaseutit olisivat viestintäarempia kuin muiden alojen työntekijät (Berger & McCroskey 1982; Pilnick 1997). On siis todennäköistä, että opiskelijat hyötyisivät opetuksesta, jossa otetaan huomioon, näkeekö opiskelija viestinnän arvon ja hyödyn työn tavoitteiden saavuttamisessa ja uskooko hän toimintansa merkityksellisyyteen ja osaamiseensa.

Sinänsä opiskelijoiden ammatillisen tiedon tarve voidaan tulkita ennen muuta positiiviseksi ilmiöksi. Esimerkiksi Smeby (2007) esittää, että ammatillisen tiedon puute voi näyttäytyä tarpeena kehittyä niillä osa-alueilla, joita opiskelija ei mielestään vielä hallitse riittävästi. Sen vuoksi opiskelijoille tulisikin korostaa, että tiedon hallinnan puute on merkki tarpeesta kehittää itseään edelleen. Sitä ei tulisi siis nähdä kielteisenä vaan pikemminkin myönteisenä, jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen ja asiantuntijan osaamiseen kuuluvana ilmiönä, kuten tutkimuksissa usein esitetään (esim. Eteläpelto 1998; Lehtisalo & Raivola 1999; Tynjälä 1999a). Tästä näkökulmasta tarkasteltuna tämän tutkimuksen tulokset tekevät näkyväksi alakohtaisen ja ammatillisen tiedon merkityksen niin vuorovaikutusosaamisessa kuin sen oppimisessa aivan samoin kuin ne tekevät näkyväksi puheviestintätiedon merkityksen. Tässä mielessä tulokset korostavat tarvetta ottaa ammatillisten tietojen tarve ja merkitys huomioon vuorovaikutuskoulutuksessa, mutta kuitenkin niin, että kriittisesti arvioidaan, onko se keino selittää epäonnistumista tai puutteita nimenomaan vuorovaikutustaidoissa. Tarkemman kuvan saaminen edellyttää jatkotutkimusta erilaisin lähestymistavoin ja tutkimusmenetelmin.

7.2 Oppiminen autenttisissa työtilanteissa

Alakohtainen viestintäpedagogiikka korostaa oppimisen tilannesidonnaisuutta ja sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitystä oppimisessa (luku 2.2.4). Tähän perustuen tässä tutkimuksessa hyödynnettiin autenttisia asiakasneuvontatilanteita ja palautekeskustelua alalle tyypillisinä vuorovaikutuskonteksteina, joissa tapahtuvaa oppimista ja ohjaamista tutkimuksessa tarkasteltiin. Pyrkimyksenä oli muun muassa selvittää, miten yliopistossa kehitetty opetusmenetelmä soveltuu ammatillisen vuorovaikutusosaamisen kehittämisen välineeksi työelämässä, miten sitä käytännössä sovelletaan ja miten menetelmän käyttö on yhteydessä vuorovaikutuksen syntymiseen oppimistilanteessa sekä opiskelijan saamaan ohjaukseen ja palautteeseen.

7.2.1 Opiskelijoiden ja ohjaajien näkökulma

Tulosten perusteella työelämään integroidun harjoittelun ja palautekeskustelun avulla voidaan synnyttää ammatillinen vuorovaikutuskonteksti, jossa opiskelijat ja oh-

jaajat yhdessä muodostavat kuvaa apteekin asiakasneuvontatyössä tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta. Kaikkiaan kolmessa osatutkimuksessa (osatutkimukset I-III) saatiin tuloksia, jotka vahvistavat tätä tulkintaa. Ensinnäkin kirjoitelma-aineisto osoitti, että lähes kaikki opiskelijat pitivät käytännössä tapahtuvaa harjoittelemista ja henkilökohtaista palautetta oman oppimisensa kannalta parhaana toimintamuotona. Vaikka osa opiskelijoista oli sitä mieltä, että työtä tekemällä oppii parhaiten, pitivät he silti tarpeellisena saada palautetta toiminnastaan (osatutkimus I). Lisäksi sekä opiskelijoiden että ohjaajien aineistoista kävi ilmi, että myös ohjaajat olivat oppineet harjoituksia ohjattaessaan. Tulokset osoittavat, että autenttisiin työtehtäviin integroitu harjoittelu auttaa jäsentämään ja tunnistamaan ammatillista vuorovaikutusosaamista, havainnoimaan ja analysoimaan viestintäkäyttäytymistä sekä ymmärtämään, miksi vuorovaikutusosaaminen on tarpeellista, mikä yhteys sillä on työn tuloksiin, miten sitä voidaan kehittää ja mikä merkitys palautteella on kehittymiseen. Tätä tulkintaa vahvistavat opiskelijoiden kirjoittamat kuvaukset vuorovaikutusosaamisesta jatkuvana kehittämisprosessina, jossa osaamista jaetaan työyhteisön sisällä sekä oman toiminnan että koko työyhteisön toimintakulttuurin kehittämiseksi (osatutkimus I). Käsityksissä heijastuu dynaamisuus, yhteistyön tekeminen sekä vuorovaikutus (ks. luku 3.1.3). Tuloksista välittyy myös opiskelijoiden ymmärrys vuorovaikutuksesta, ei ainoastaan oppimisen kohteena, vaan keskeisenä ammatillisen vuorovaikutusosaamisen kehittämisen välineenä (ks. Dannels 2009). Näiden kuvausten voidaan katsoa edustavan opiskelijoiden ymmärrystä siitä, että työyhteisön sisällä muotoutuvat erilaiset ammatilliset vuorovaikutuskontekstit ovat juuri niitä paikkoja, joissa asiantuntijuutta opitaan ja kehitetään (luku 2.2.1).

Tuloksissa on kuitenkin havaittavissa selvää ristiriitaa opiskelijoiden ja ohjaajien keskinäisessä suhtautumisessa asiakasneuvonnan harjoitteluun. Aidoissa työtehtävissä harjoittelu ja palautekeskustelun käyminen ovat opiskelijoille keskeinen toimintamuoto ammatillisen vuorovaikutusosaamisen kehittämiseksi, mutta ohjaajat eivät välttämättä koe samalla tavalla. Vaikka kolmannessa osatutkimuksessa ohjaajat suhtautuivat harjoituksiin myönteisesti ja pitivät niitä opiskelijan ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeinä, tuloksista käy ilmi, että harjoitusten toteuttamisessa oli ongelmia. Sekä opiskelijat että ohjaajat toivat esiin ohjaajien kiireen. Lisäksi opiskelijat kertoivat, että ohjaajat olivat haluttomia järjestämään harjoituksia tai suhtautuivat harjoituksiin kielteisesti tai että palaute oli ylimalkaista, niukkaa tai se puuttui kokonaan (osatutkimus II). Tuloksista käy myös ilmi, ettei apteekeissa ole

totuttu antamaan palautetta tai sitä pidetään arvosteluna ja annetaan vain, jos on toimittu väärin. Nämä tulokset antavat ymmärtää, etteivät harjoittelemisen ja palaute ole ammattihenkilöstölle keskeinen alakohtainen vuorovaikutuskonteksti, jossa asiantuntijuutta jaetaan ja kehitetään.

Vastaavasti niissä apteekeissa, joissa oli sisäisiä sopimuksia asiakasneuvonnan toteuttamisen periaatteista, yhteisesti jaettu näkemys toimintatavoista, sopimukset ja resurssit opiskelijoiden ohjaamisesta sekä koulutetut ja harjoittelujakson tavoitteisiin ja tehtäviin perehtyneet ohjaajat, harjoitusten ja palautekeskusteluiden toteuttaminen onnistui paremmin. Opiskelijoiden kirjoitelmissa välittyi myönteisempi kuva ja palautteen laatu oli heidän mielestään parempaa verrattuna opiskelijoihin, joiden työharjoittelupaikoissa ei vastaavia konventioita ollut tunnistettavissa. Tämä on tärkeä havainto, joka korostaa työpaikan sisäisen toimintakulttuurin, arvojen, asenteiden ja normien vaikutusta alaidonaiseen oppimisprosessiin (ks. luku 2.3.1). Koska alakohtaisessa viestintäpedagogiikassa oppiminen ja alalle ominaisten merkitysten muodostaminen liitetään kiinteästi oppimistilanteeseen, siihen osallistuvien ihmisten keskinäiseen vuorovaikutukseen ja vuorovaikutuksen avulla syntyviin oppimistuloksiin (Brown ym. 1989; Lave & Wenger 1991; Resnick 1987), tulee jatkossa kriittisesti pohtia ja etsiä ratkaisua, miten ohjaajat saataisiin näkemään harjoitukset ja palautekeskustelut alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen kehittämisen merkityksellisinä. Joitakin suuntaa antavia tuloksia saatiin jo tässä tutkimuksessa. Vaikka tuloksista välittyi ohjaajien kriittinen ja joissakin tapauksissa suorastaan defensiivinen suhtautuminen harjoitusten ohjaamiseen, ne myös osoittavat, että vuorovaikutuskoulutukseen kehitetty opetusmenetelmä tukee molemminpuolista oppimista ja vaikuttaa ohjaajien asenteisiin myönteisesti. Lisäksi ohjaajilla tulee olla riittävästi aikaa perehtyä, ohjata ja arvioida opiskelijoiden harjoituksia, jotta työharjoittelussa saavutetaan sille asetetut tavoitteet (ks. myös Koeningsfeld & Tice 2006; Luojuus 2011, 161-162).

7.2.2 Molemminpuolisen oppimisen mahdollisuus

Tulosten mukaan myös ohjaajat oppivat ohjatessaan opiskelijoiden harjoituksia ja soveltaessaan yliopistossa kehitettyä opetusmenetelmää (osatutkimukset I ja III). Yli puolet kolmanteen osatutkimukseen osallistuneista ohjaajista oli sitä mieltä, että har-

joitusten ohjaaminen tuki heidän kehittymistään sekä sen ymmärtämistä, mikä merkitys taitoharjoittelulla ja palautekeskustelulla on vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä. Niin ikään opetusmenetelmän käyttö heijastui positiivisesti opiskelijoiden käsityksiin ohjaajien antaman palautteen laadusta. Toisen osatutkimuksen keskeinen tulos osoittaa, että opiskelijat, joiden harjoituksiin sovellettiin menetelmää, saivat mielestään parempaa palautetta kuin opiskelijat, joiden harjoituksissa menetelmää ei käytetty. Tämä vahvistaa käsitystä siitä, että vuorovaikutuskoulutus voi olla tuottamassa työskentelymuotoja, jotka tukevat oppimista edistävän vuorovaikutuksen syntymistä työpaikoille (luku 2.3.3). Tulokset osoittavat, että vuorovaikutuskoulutus voi tuoda kokonaan uusia toimintatapoja ja uudenlaista työskentelyä eikä sen tarvitse eikä pidäkään olla pelkästään reagoivaa tai neutraalia toimintaa (luku 2.2.4). Eriytyisen tärkeää tämä on silloin, kun tiedetään, että on olemassa parempi toimintatapa ja tiedetään myös, miten toimintatapoja voi parantaa. Sen lisäksi, että vuorovaikutuskoulutuksen tehtävänä on kouluttaa työelämän tarpeisiin, yksi keskeinen tehtävä on synnyttää entistä tarkoituksenmukaisempia ja tehokkaampia toimintakäytänteitä sekä lisätä ymmärrystä vuorovaikutuksen merkityksestä oppimisessa.

Aiemmissä tutkimuksissa on osoitettu, että palaute on merkittävä toimintamuoto, joka ohjaa tehokkaasti ammatti-identiteetin ja työkäytänteiden kehittämistä (Dannels 2005; 2009; Dannels & Martin 2008; Oak 2000). Tämä tutkimus puolestaan antaa vahvoja viitteitä siitä, että vuorovaikutuskoulutus voi olla rakentamassa alakohtaisia vuorovaikutuskonteksteja, joissa tuotetaan alalle ominaisia merkityksiä, oppimista ja ymmärtämistä. Jo yksistään palautekulttuurin edistäminen voi olla merkittävä askel kohti alakohtaisen vuorovaikutuskontekstin näkemistä osaamisen jakamisen ja koko työyhteisön oppimisen paikkana. Tämä on uusi näkökulma alakohtaiseen viestintäpedagogiikkaan ja uusi haaste vuorovaikutuskoulutukselle. Esimerkiksi palautekeskustelua ei tulisi nähdä pelkästään opiskelijan oppimisen välineenä vaan sen arvo tulisi oivaltaa laajemmin etenkin silloin, kun koulutus nivotaan aitoihin työtehtäviin ja työyhteisön kulttuuriin käytänteisiin. Tämän tutkimuksen tulosten valossa molemminpuolisen oppimisen mahdollisuus tulee ottaa nykyistä enemmän huomioon alakohtaisessa vuorovaikutuskoulutuksessa eri aloilla.

Samalla tulokset herättävät pohtimaan, mitä vuorovaikutuskoulutuksessa tulisi itse asiassa painottaa: tiettyä professionaalista vuorovaikutuskontekstia, kuten tässä tutkimuksessa farmaseutti-asiakasvuorovaikutusta ja tässä kontekstissa tarvittavaa vuorovaikutusosaamista, vai yleisiä työelämävalmiuksia. Jos vuorovaikutuskoulutus

korostaa pelkästään ammatillista kontekstia, on vaarana, että työelämässä tarvittava vuorovaikutusosaaminen jää liian kapea-alaiseksi. Esimerkiksi käytännössä saattaa käydä niin, etteivät opiskelijat oivalla, miten vaikkapa asiakasneuvonnan yhteydessä tarvittavia vuorovaikutustaitoja voi soveltaa myös muihin työyhteisön tilanteisiin. Muun muassa palautekeskustelutaitoja voidaan soveltaa useisiin erilaisiin tilanteisiin, ei pelkästään järjestettyihin ja ennalta sovittuihin harjoituksiin. Kuten tässä tutkimuksessa kävi ilmi, palautekeskustelu ei ole välttämättä kovin yleinen toimintamuoto apteekeissa eikä sillä välttämättä ymmärretä samaa asiaa kuin vuorovaikutuskoulutuksessa. Työelämässä toimivien ammattilaisten toimintakäytäntöjen muuttaminen on osoittautunut vaativaksi tehtäväksi (esim. Kansanaho ym. 2003), minkä vuoksi perusopiskelijoiden kouluttaminen asettuu entistä tärkeämpään asemaan alakohtaisten käytänteiden ja työyhteisön sisällä syntyvien yhteisöllisten oppimisprosessien kehittämiseksi. Tästä syystä on jopa välttämätöntä, että vuorovaikutuskoulutus tukee myös opiskelijoiden yleisten työelämävalmiuksien kehittämistä ja auttaa soveltamaan tietyssä ammatillisessa kontekstissa tarvittavaa osaamista erilaisiin työelämän viestintätilanteisiin tavoitteellisesti ja laaja-alaisesti.

7.2.3 Palaute ja ohjaajien osaaminen

Kokemuksellisen oppimisen näkemys korostaa oppimistilanteessa syntyvän vuorovaikutuksen merkitystä, koska sen avulla voidaan tehdä ajatteluprosessit näkyviksi ja tarkastella asioita ja toimintaa kyllin kriittisesti (Billett 2008; Tynjälä & Collin 2000). Tämän vuoksi on tärkeää tuottaa oppimisprosesseihin sellaisia tehtäviä, jotka edistävät sosiaalista vuorovaikutusta sekä auttavat analysoimaan viestintäkäyttäytymisen vaikutuksia esimerkiksi farmaseutti-asiakassuhteissa syntyviin tuloksiin (ks. esim. Hargie 2006b). Tässä tutkimuksessa asiakasneuvonnan harjoituksiin kuului olennaisena osana kokemuksen purkaminen yhdessä tilannetta seuranneen ohjaajan kanssa. Apuna käytettiin palautekysymyksiä, joilla pyrittiin ohjaamaan keskustelua oppimistavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaiseen suuntaan. Palautekysymyksiä kehitettiin tutkimuksen kuluessa, minkä lisäksi sekä opiskelijat että ohjaajat arvioivat niiden käyttökelpoisuutta ja hyödyllisyyttä (osatutkimukset I-III).

Siitä huolimatta, että tämän tutkimuksen mukaan asiakasneuvonnan harjoitusten ja palautekeskusteluiden kohteeksi valitut vuorovaikutustaidot arvioitiin hyvin

myönteisesti, ainoastaan kolmannes opiskelijoista oli tyytyväisiä saamaansa palautteeseen (osatutkimukset II ja III). Lisäksi, vaikka ohjaajilla oli sekä opiskelijoiden että ohjaajien mielestä riittävästi osaamista harjoitusten ohjaamiseen, näyttää siltä, että heillä oli vaikeuksia havainnoida ja analysoida vuorovaikutusta ja antaa riittävän tarkkaa ja täsmällistä palautetta viestintäkäyttäytymisestä. Tulosta voidaan pitää huolestuttavana, koska aktiivinen vuorovaikutus ja palautteen antaminen ovat juuri niitä työvälineitä, joita ohjaajat tarvitsevat voidakseen tukea opiskelijoiden ammatillista kehittymistä, tarkoituksenmukaisia oppimisprosesseja ja reflektiivistä toimintaa (Collin ym. 2008; Le Maistre, Boudreau & Paré 2006; Rauste-vonWright & von Wright 1994). Mikäli opiskelija ei saa tarvitsemaansa tukea esimerkiksi palautteen muodossa, hänen oppimisensa voi estyä ja asenteet niin oppimista kuin työtä kohtaan voivat kääntyä kielteiseen suuntaan (Collin ym. 2008).

Palautteenantajalla on merkittävä vastuu siitä, miten hän palautetta antaa ja mitä hän palautteessaan käsittelee. Tämän tutkimuksen mukaan opiskelijat odottavat saavansa monipuolista, analyttistä, rakentavan kriittistä ja kehittämisehdotuksia sisältävää palautetta. Yleensäkin opiskelijat arvostavat ja pitävät oppimisen kannalta tehokkaana palautetta, joka auttaa tunnistamaan puutteita ja kehittämään toimintaa (Dannels ym. 2011; Lizzio & Wilson 2008; Planas & Er 2008). Tuloksista nousee kuitenkin selvästi esille opiskelijoiden tyytymättömyys palautteen laatuun. Vaikka kolmannessa osatutkimuksessa opiskelijat arvioivat saamansa palautteen joko melko hyväksi tai hyväksi, tutkimuksessa saatu kokonaisvaikutelma osoittaa, etteivät he olleet siihen täysin tyytyväisiä. Yksi selitys opiskelijoiden kokemuksiin liian myönteisestä, liian hienovaraisesta tai suurpiirteisestä tai riittämättömästä palautteesta voi olla se, etteivät ohjaajat ole tottuneet antamaan kriittistä palautetta. Myös aiemmissa tutkimuksissa on tunnistettu palautteen antamiseen liittyviä puutteita ja ongelmia (Kansanaho, Puumalainen ym. 2005; Katajavuori 2005), mikä yhdessä tämän tutkimuksen kanssa vahvistaa edelleen kuvaa siitä, ettei palautekeskustelu ole välttämättä tyypillinen toimintamuoto ammatillisen vuorovaikutusosaamisen kehittämiseksi apteekeissa.

Toisaalta tulokset antavat viitteitä, että joidenkin vuorovaikutusosaamisen osa-alueiden, kuten havainnollistamisen tai asiakkaan motivoinnin observointi ja analysoiminen on vaikeampaa verrattuna muihin osa-alueisiin. Tämä viittaisi ohjaajien vuorovaikutusosaamista koskeviin puutteisiin. Ohjaajien itsensä esittämä tarve saada ohjausta viestintäkäyttäytymisen havainnointiin ja analysointiin tukee tätä tulkin-

taa. Lisäksi sekä opiskelijat että ohjaajat pitivät yhtenä tärkeimmistä opetusmenetelmän käyttöön liittyvistä kehittämistavoitteista nimenomaan ohjaajien kouluttamista. Ohjaajien kouluttamisesta on saatu hyviä tuloksia esimerkiksi hoitotieteessä, jossa ohjaajien motivaatio opiskelijoiden ohjaamiseen, ymmärrys harjoittelun tavoitteista ja käytetyistä arviointikriteereistä paranivat ohjaajille suunnatun koulutuksen vaikutuksesta (Luoja 2011, 157-162).

Aiemmissä tutkimuksissa on käynyt ilmi, että farmaseuteilla on vaikeuksia oman toiminnan reflektoinnissa (Kansanaho, Cordina, Puumalainen & Airaksinen 2005; Puumalainen 2005), mikä voi vaikuttaa heidän kykyynsä analysoida viestintää ja antaa palautetta. Myös se, että ohjaajat kaipasivat lisätietoa opetusmenetelmästä tai että opiskelijat arvioivat menetelmän olevan ohjaajille liian monimutkainen, voi olla merkinä ohjaajien puutteellisesta vuorovaikutusosaamisesta. Lisäksi tulokset osoittavat, että ohjaajien vuorovaikutusosaaminen on tilastollisesti merkitsevästi heikompi farmaseuttiseen tietoon verrattuna. Koska opiskelijat olivat osallistuneet vuorovaikutuskoulutukseen yliopistossa jo ennen työharjoittelujaksoa, on ilmeistä, että heillä oli vertailukohtaa ja taitoa arvioida ohjaajien osaamista realistisesti. Myös aiemmassa tutkimuksessa on havaittu, että ohjaajilla on vaikeuksia soveltaa asiakasneuvonnan avuksi kehitettyjä malleja ja jäsennyksiä heille suunnatusta koulutuksesta huolimatta (esim. Kansanaho, Pietilä & Airaksinen 2005; Puumalainen, Kansanaho, Varunki, Ahonen & Airaksinen 2005). Näin ollen on hyvin todennäköistä, että opetusmenetelmän soveltamisen ja palautteen ongelmat liittyvät ensisijaisesti ohjaajien vuorovaikutusosaamiseen sen lisäksi, että apteekkikohtaisella toimipaikkakulttuurilla näyttää olevan yhteys opiskelijoiden oppimiskokemuksiin. Tulokset korostavat ohjaajien roolia autenttisiin työtilanteisiin integroidussa vuorovaikutuskoulutuksessa ja tarvetta kouluttaa ohjaajat havainnoimaan ja analysoimaan viestintäkäyttäytymistä sekä antamaan riittävän kriittistä ja kehittämissuhteita sisältävää palautetta opiskelijoille. Tämän tutkimuksen tulosten valossa näyttää vahvasti siltä, ettei ammatissa toimiminen välttämättä takaa asiakasneuvonnan harjoitusten ohjaamiseen tarvittavaa osaamista, vaan se vaatii erillistä kouluttautumista ja tukea.

7.3 Alakohtainen vuorovaikutusosaamisen arviointi

Tämän tutkimuksen mukaan yksi keskeinen alakohtaisen vuorovaikutuskoulutuksen kehittämisen kohteista on oppimista ja reflektiivistä toimintaa edistävän arvioinnin toteuttaminen. Kolmessa ensimmäisessä osatutkimuksessa tuli selvästi esiin tarve kehittää asiakasneuvonnan harjoituksiin ja palautekeskusteluihin soveltuvat arviointikriteerit. Tuloksissa korostui opiskelijoiden tarve saada täsmällistä palautetietoa omasta vuorovaikutusosaamisesta ja toisaalta tuli esille, että ohjaajilla oli vaikeuksia seurata asiakasneuvontatilanteita ja ylipäätään hahmottaa, millaista vuorovaikutusosaamista ollaan oppimassa. Siitä huolimatta, että useissa farmasian alan koulutusyksiköissä tarjotaan vuorovaikutuskoulutusta ja suositetaan kokemuksellisia opetusmenetelmiä, käytössä ei ole juurikaan objektiivisia arviointikriteereitä, jotka soveltuisivat perusopiskelijoiden vuorovaikutuskoulutukseen ja joiden luotettavuutta olisi empiirisesti testattu (ks. esim. Beardsley 2001; Kimberlin 2006). Tästä syystä tutkimusprosessin edetessä päädyttiin kriittisesti testaamaan opiskelijoiden näyttökokeisiin kehitettyjä arviointikriteereitä ja arvioimaan niiden soveltumista sekä palautekeskusteluiden että itsearvioinnin välineeksi (osatutkimus IV). Arviointikriteereiden kehittämisen taustalla oli pitkäjänteinen farmasian ja puheviestinnän opettajien välinen yhteistyö, mitä pidetään tärkeänä alakohtaisen vuorovaikutuskoulutuksen kontekstissa (Dannels & Housley Gaffney 2009; Sadler 2005). Lisäksi tutkimuksen keskeisenä lähtökohtana oli määrätietoinen pyrkimys linjakkaaseen opetukseen, jossa sekä oppimisen tavoitteet että toteutus ja arviointi tukevat toisiaan ja muodostavat kokonaisvaltaisen oppimisprosessin (Biggs 1996; Brown 2001).

7.3.1 Alakohtaisten arviointikriteereiden käyttökelpoisuus

Arviointikriteereiden käyttökelpoisuutta alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen arviointiin testattiin analysoimalla opettaja-arviointien reliabiliteettia ja yhdenmukaisuutta. Sekä opettajien että opettajaparien antamien arvosanojen keskinäinen vertailu osoitti, ettei opettaja-arvioinneissa ollut tilastollisesti merkitseviä eroja opiskelijoiden näyttökokeiden arvioinneissa. Lisäksi havaittiin, ettei näyttökoetta varten kehitetyillä asiakastapauksilla ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta opiskelijoiden saamiin arvosanoihin. Näin ollen tuloksista voidaan päätellä, että farmaseuttio opiskelijoiden näyttökokeeseen kehitetyt kriteerit tarjoavat oikeudenmukaisen ja luotetta-

van viitekehyksen vuorovaikutusosaamisen arviointiin. Arviointikriteereiden systemaattinen käyttö näyttää tämän tutkimuksen mukaan ohjaavan yhdenmukaiseen arviointiin. Tämä on merkittävä tulos, koska aiemmissa tutkimuksissa yhdenmukainen arviointi on osoittautunut ongelmalliseksi (ks. esim. Magin & Helmore 2001; Valkonen 2003). Vaikka joidenkin opettajien arvioinnit olivat tässä tutkimuksessa muita positiivisempia, kukin opettaja sovelsi kriteereitä ja arvosteluasteikkoa omissa arvioinneissaan loogisesti ja yhdenmukaisesti. Jatkossa tulee kuitenkin varmistaa, että kaikki käyttävät arvosteluasteikkoa samansuuntaisesti esimerkiksi koulutuksen, harjoittelun ja yhteisen neuvotteluprosessin avulla.

Oikeudenmukainen arviointi on olennainen osa laadukasta oppimisprosessia. Se auttaa ymmärtämään, millaista osaamista alalla tarvitaan ja samalla arvioimaan oppimistuloksia suhteessa työelämän vaatimukseen (Cegala & Broz 2003; Dannels ym. 2008; Drew 2001; Marton & Säljö 1997). Arviointi ohjaa oppimista sekä alaidonnaisten käytänteiden, arvojen ja asenteiden omaksumista, minkä vuoksi sen merkitystä alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen oppimisessa ei voida väheksyä (ks. Dannels 2002; Dannels ym. 2008; Darling 2005). Tässä tutkimuksessa testatut arviointikriteerit perustuvat useisiin aikaisempiin tutkimuksiin, joissa on erilaisin tutkimusottein ja tutkimusmenetelmin tunnistettu asiakasneuvonnassa tarvittavan vuorovaikutusosaamisen osa-alueita (ks. luku 3.2). Arviointikriteereiden työelämärelevanssia ei ole kuitenkaan empiirisesti testattu, mikä on hyvin perusteltu jatkotutkimuksen aihe tulosten vahvistamiseksi (ks. Abate ym. 2003; Ward, Bissell & Noyce 2000). Jatkossa on aiheellista selvittää, miten arviointikriteerit soveltuvat autenttisten työtilanteiden analysointiin. Tämä voidaan toteuttaa testaamalla kriteereiden käyttöä sekä ohjaajilla että opiskelijoilla esimerkiksi työharjoittelujaksolla autenttisiin työtilanteisiin integroiduissa harjoituksissa. Aiemman tutkimuksen perusteella arviointikriteereiden käytöstä on hyötyä opiskelijoiden työharjoittelussa. Esimerkiksi Luojuksen (2011, 151-157) tutkimuksessa kävi ilmi, että arviointikriteereiden käyttö edisti tavoitteellista ohjausta ja palautteenantoa sekä lisäsi ohjaajien ohjaushalukkuutta. Lisäksi arviointikriteereitä voidaan käyttää ammatissa toimivien farmaseuttien asiakasneuvonnan analysointiin ja arviointiin.

Tässä tutkimuksessa käytettyä numeerista arvostelua opiskelijoiden näyttökokeissa voidaan pitää perusteltuna, koska se antaa tarkkaa palautetta opiskelijan taitotasosta. Opiskelijalla on mahdollisuus hahmottaa omaa osaamistaan vertaamalla arvosanaa sanallisiin taitotasokuvauksiin asiakasneuvonnan harjoittelun tueksi laadit-

tujen arviointikriteereiden avulla. Toisaalta eksplisiittisesti aukikirjoitettujen taitotasokuvausten avulla opiskelijalla on mahdollisuus saada laadullista palautetta, joka perustelee saadun arvion tekemällä sen konkreettisesti näkyväksi ja samalla opastaa taitojen kehittämiseen (Higgins ym. 2002). Tämän vuoksi numeeriselle arvioinnille ei ole välttämättä tarvetta. Sen sijaan arviointikriteereitä voidaan jatkossa hyödyntää niin, että taitotasojen avulla opiskelija voi seurata kehittymistään esimerkiksi vuorovaikutuskoulutuksen alussa ja lopussa. Esimerkiksi Chin, Lam ja Wong (2010) pystyivät osoittamaan tutkimuksessaan, että lääkäreiden koulutukseen kehitetyn arviointimittarin avulla voidaan luotettavasti seurata potilasneuvonnassa tarvittavien tietojen, taitojen ja neuvontahalukkuuden kehittymistä alku- ja loppumittauksilla. Myös Tiuraniemi, Läärä, Kyrö ja Lindeman (2010) saivat samansuuntaisia tuloksia käyttäessään samaa kyselyä lääkäri- ja psykologiopiskelijoille sekä vuorovaikutuskoulutuksen alussa että lopussa. Yhtä lailla alakohtaisia arviointikriteereitä voidaan hyödyntää sen arvioimiseksi, miten hyvin koulutus on pystynyt kehittämään opetetavan alan kannalta relevanttia vuorovaikutusosaamista ja millaisiin oppimistuloksiin ylipäättään on päästy, kuten Beardsley (2001) ja Dannels (2001) ehdottavat.

7.3.2 Opiskelijoiden reflektiivinen oppiminen

Tämän tutkimuksen mukaan opiskelijat tarvitsevat tukea oman toiminnan kriittiseen reflektointiin, analysointiin ja arviointiin. Näkökulma tuli esiin jo ensimmäisessä osatutkimuksessa, jossa opiskelijat pitivät tärkeänä kykyä arvioida itsenäisesti omaa osaamistaan, mutta samalla korostivat tarvetta saada vahvistusta itsearvioinnilleen. Ensimmäiseen osatutkimukseen osallistuneiden opiskelijoiden mukaan tarve saada ulkopuolista näkökulmaa oman osaamisen hahmottamiseksi syntyi liiasta itsekritiikistä tai liian negatiivisten tuntemusten vääristämisestä itsearvioinnista. Kun asiaa testattiin neljännessä osatutkimuksessa, kävi kuitenkin ilmi, etteivät opiskelijat ole niinkään liian kriittisiä vaan pikemminkin heillä on pyrkimys arvioida omaa suoriutumistaan myönteisemmin verrattuna asiantuntija-arviointeihin. Tulos on samansuuntainen verrattuna aiempiin tutkimuksiin, joissa opiskelijoiden on todettu yliarvioivan omaa osaamistaan ja kiinnittävän huomiota eri asioihin kuin opettajat (Mort & Hansen 2010; Rubin 1999; Valkonen 2003). Farmaseuttiopiskelijoiden tutkimuksessa on lisäksi havaittu, että opiskelijoilla on puutteita oman toiminnan reflektoin-

nissa (Austin & Gregory 2007; Kansanaho, Cordina ym. 2005; Katajavuori ym. 2006; Wallman, Lindblad, Hall, Lundmark & Ring 2008), mitä tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat. Tältä osin farmaseuttiopiskelijat eivät poikkea muista terveydenhuoltoalan opiskelijoista (esim. Motycka, Rose, Ried & Brazeau 2010; Parker, Alford & Passmore 2004).

Toisaalta tulokset osoittavat, että suurin osa opiskelijoista pystyi refleктоimaan omaa viestintäkäyttäytymistään, kuten neljänteen osatutkimukseen analysoidussa itsearviointitehtävässä odotettiin. Opiskelijat kuvailivat toimintaansa näyttökokeessa havainnollistavien esimerkkien avulla, refleктоimalla asettamiensa tavoitteiden saavuttamista, erittelemällä havaitsemiaan puutteita asiakasneuvonnassa tai perustelemalla itselleen esittämän arvosanan. Tuloksia voidaan pitää rohkaisevina, koska ne antavat viitteitä siitä, että arviointikriteereiden soveltaminen ohjaa opiskelijan tietoista viestintäkäyttäytymisen analysointia ja arviointia, joka on keskeinen vuorovaikutusosaamisen kehittämisen väline (Hargie 2006a; Planas & Er 2008; Valo 2000). Toisaalta, koska kaikki opiskelijat eivät pystyneet refleктоimaan omaa toimintaansa tehtävälle asetettujen tavoitteiden suuntaisesti ja tämän lisäksi tunnistettiin sekä liian negatiivista että liian positiivista itsearviointia verrattuna opettaja-arviointeihin (osatutkimus IV), tulee jatkossa selvittää tarkemmin, ovatko arviointikriteerit opiskelijoiden mielestä ymmärrettävät ja arvioivatko he ylipäättään samojen kriteereiden pohjalta kuin arviointikriteereissä esitetään (ks. luku 2.3.3).

Tutkimuksen tulokset antavat aiheetta selvittää jatkossa tarkemmin, voidaanko opiskelijoiden reflektiivistä oppimista tukea ottamalla arviointikriteerit käyttöön jo vuorovaikutuskoulutuksen alussa. Arviointikriteereiden soveltaminen sekä yliopiston simuloituissa harjoituksissa että työharjoittelujaksolla voisi auttaa opiskelijoita refleктоimaan omaa viestintäkäyttäytymistään riittävän realistisesti ja tekemään ajatteluprosessit näkyviksi muiden oppimistilanteeseen osallistuvien kesken (ks. myös Valo 2000a; Wallman ym. 2008). Lisäksi on syytä kokeilla, miten esimerkiksi videoiden käyttö tai toisen opiskelijan tai ammatissa toimivan farmaseutin työskentelyn tarkkailu vaikuttaa reflektiivisen oppimisen kehittymiseen. Esimerkiksi sairaanhoitajien koulutuksessa on saatu myönteisiä kokemuksia videon käytöstä (Poskiparta, Liimatainen & Kettunen 1999). Myös muissa tutkimuksissa on osoitettu, että harjoituksen analysoiminen useampaan kertaan edistää reflektiivistä toimintatapaa ja auttaa tekemään riittävän kriittistä ja realistista itsearviointia (esim. Austin & Gregory 2007; Austin, Gregory & Chiu 2008; Wallman ym. 2008). Reflektiiviseen toiminta-

tapaan ohjaaminen on tämän tutkimuksen mukaan erityisen perusteltua. Pelkästään ulkopuolisen arvioinnin varaan rakentuva vuorovaikutusosaamisen kehittäminen ei välttämättä aina onnistu esimerkiksi työelämään integroitujen opintojen yhteydessä, minkä vuoksi opiskelijoiden omaehtoisen ja aktiivisen oppimisen taitojen tukeminen on yksi keskeinen tehtävä farmaseuttien alakohtaisessa vuorovaikutuskoulutuksessa.

7.4 Tiivistys tutkimuksen keskeisistä päätelmistä

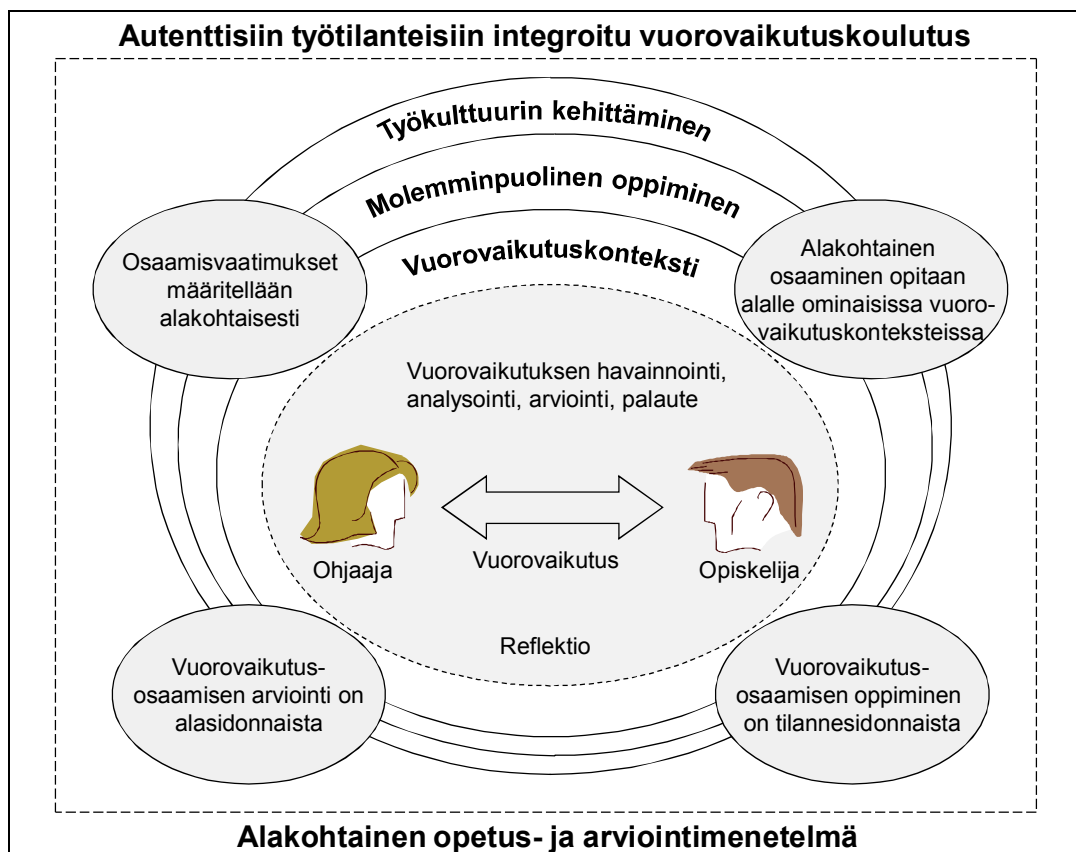
Tässä tutkimuksessa sovellettiin alakohtaista viestintäpedagogiikkaa farmaseuttien ammatillisesti suuntautuneen vuorovaikutuskoulutuksen kontekstissa. Uusi lähestymistapa oli ammatissa toimivien farmaseuttien ohjauksen hyödyntäminen autenttisiin työtilanteisiin integroitujen asiakasneuvonnan harjoitusten yhteydessä opiskelijoiden tutkintoon sisältyvällä työharjoittelujaksolla. Tutkimuksessa saatiin moniulotteista kuvaa alakohtaisen viestintäpedagogiikan käytäntöön soveltamisesta useiden vastaajaryhmien (opiskelija, farmaseutti, farmasian/puheviestinnän opettaja) arvioimana ja näkökulmia teorianmuodostuksen kehittämiseen. Keskeiset havainnot voidaan tiivistää seuraaviin pääkohtiin.

Vaikka tutkimuskohteena oli farmaseuttien ammatillisesti suuntautunut vuorovaikutuskoulutus, voidaan tutkimuksen lähestymistapaa ja käytettyjä menetelmiä soveltaa alakohtaisen vuorovaikutuskoulutuksen tutkimiseen ja kehittämiseen myös muilla aloilla, kuten esimerkiksi lääketieteessä, ravitsemustieteessä ja sosiaalitieteissä. Farmaseuttien vuorovaikutuskoulutuksessa tulee korostaa asiantuntija-asiakasuhdetta ja jäsentää ammatillista vuorovaikutusosaamista viestintäsuhteen näkökulmasta. Asiantuntijan toimintaa painottavasta tarkastelusta tulee jatkossa siirtyä vuorovaikutteisuuden ja dialogisuuden tarkasteluun.

Opiskelijat tarvitsevat puheviestintätietoon perustuvaa ymmärrystä vuorovaikutuksesta professionaalisisissa konteksteissa, vuorovaikutuksen ala- ja kontekstisidonnaisesta luonteesta sekä alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen oppimiseen vaikuttavista tekijöistä. Alakohtainen vuorovaikutusosaaminen ja sen oppiminen ovat kiinteästi yhteydessä sekä oppimistilanteeseen että opiskelijan oman alan tietoon, mikä tulee ottaa huomioon vuorovaikutuskoulutuksessa. Vaaditaan kuitenkin kriittisyyttä sen tunnistamiseksi, milloin kysymys on ammatillisen tiedon tarpeesta ja milloin vuorovaikutusosaamisen tarpeesta.

Opiskelijat tarvitsevat palautetta ja tukea vuorovaikutusosaamisensa arviointiin ja reflektointiin. Alakohtaisille arviointikriteereille on tarvetta ja niitä tulee käyttää systemaattisesti koko oppimisprosessin ajan. Sekä arviointikriteereitä että erilaisia soveltamismahdollisuuksia tulee testata ja kehittää edelleen.

Yhteenveto tutkimuksen teoreettisesta merkityksestä on tiivistetty kuvaan 5. Siinä esitetään koostetusti näkemys siitä, miten alakohtaisen viestintäpedagogiikan teoriaperustaa voidaan täydentää sekä nykyisten oppimisteoreettisten näkemysten että tässä tutkimuksessa saatujen tulosten pohjalta. Keskeistä on nähdä autenttisiin työtilanteisiin integroidun vuorovaikutuskoulutuksen mahdollisuudet ulottua koko työyhteisön toimintakulttuurin ja uudenlaisten toimintakäytänteiden kehittämiseen. Alakohtaisella vuorovaikutusosaamisen opetus- ja arviointimenetelmällä voidaan puolestaan tukea sekä oppimista edistävän vuorovaikutuksen syntymistä opiskelijan ja ohjaajan välillä että opiskelijan reflektiivistä toimintaa.



Kuva 5. Yhteenveto tutkimuksen teoreettisesta merkityksestä

Vuorovaikutuskoulutus voi olla rakentamassa uusia toimintamuotoja ja uudenlaista työkuultuuria työpaikoille. Autenttisiin työtilanteisiin integroitu harjoitteleminen ja palautekeskustelu voivat muodostua alakohtaiseksi vuorovaikutuskontekstiksi, jossa opiskelija ja ohjaaja rakentavat yhdessä käsitystä alansa asiantuntijuudesta ja työssä tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta. Työelämään integroitu vuorovaikutuskoulutus tukee myös ohjaajien ammatillisen vuorovaikutusosaamisen oppimista. Molemminpuolisen oppimisen mahdollisuutta tulee jatkossa korostaa alakohtaisessa viestintäpedagogiikassa ja sen käytäntöön soveltamisessa.

Vaikka tässä tutkimuksessa korostui vuorovaikutusosaamisen alapidonnaisuus ja kiinteä yhteys alapidonnaisiin konventioihin, tulee kuitenkin muistaa, ettei vuorovaikutusosaaminen ole ainoastaan alapidonnaista eikä sitä opita pelkästään alalle ominaisissa vuorovaikutustilanteissa. Päinvastoin, alakohtainen vuorovaikutusosaaminen on vain osa ihmisen koko vuorovaikutusosaamista. Esimerkiksi ammattiroolissa tarvitaan sellaisia vuorovaikutustaitoja, joita tarvitaan missä tahansa vuorovaikutustilanteessa. On siis hyvin todennäköistä, että ylipäätään hyvällä vuorovaikutusosaamisella pärjää myös ammatillisessa kontekstissa. Koska tämä tutkimus keskittyi yliopistossa perustutkintoon suorittavien opiskelijoiden ammatillisesti suuntautuneen vuorovaikutuskoulutuksen tarkasteluun, alakohtaisuuden korostamista voidaan pitää perusteltuna ja tarkoituksenmukaisena lähestymistapana.

7.5 Tutkimuksen arviointi

Tutkimuksessa tarkasteltiin alakohtaista vuorovaikutuskoulutusta farmasian alalla. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä vuorovaikutusosaamisen alapidonnaisesta luonteesta sekä tavoista, joilla ammatillisesti suuntautunutta opetusta ja oppimisen arviointia voidaan toteuttaa mahdollisimman tiiviissä yhteydessä opiskelijan omaan alaan ja työelämään. Tutkimuksessa sovellettiin alakohtaista viestintäpedagogiikkaa, joka tarjosi mielekkään ja moniulotteisen kehyksen tutkimuskohteen tarkasteluun. Tutkimus antoi arvokasta näkymää vuorovaikutusosaamiseen liittyviin haasteisiin farmaseutin työssä, aitoihin työtilanteisiin integroituun vuorovaikutuskoulutukseen sekä alakohtaisten opetus- ja arviointimenetelmien kehittämiseen. Sekä kvalitatiivisen että kvantitatiivisen tutkimusotteen yhdistäminen auttoi etsimään tutkimuskoh-

teesta useita eri puolia useiden eri vastaajaryhmien näkökulmasta. Lisäksi eri aineistojen ja menetelmien yhdistäminen auttoi täydentämään ja vahvistamaan tuloksia. Toisaalta, kuten kaikilla tutkimuksilla, myös tällä tutkimuksella on rajoituksensa, joita tarkastellaan seuraavaksi. Koska tutkimuksessa käytettiin sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia menetelmiä, tulee luotettavuuden tarkastelussa soveltaa näiden molempien tutkimusmenetelmien luotettavuuden kriteerejä. Koska osatutkimusten rajoitteita on käsitelty kunkin osajulkaisun yhteydessä, tarkastellaan tässä ainoastaan keskeisimpiä luotettavuuteen vaikuttaneita tekijöitä (osatutkimukset I-IV).

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi on tärkeää, että tutkija kuvaa seikkaperäisesti tutkimusprosessia kokonaisuutena valintoineen, ongelmineen ja haasteineen sekä dokumentoi kriittisesti ne tekijät, jotka ovat tutkijan näkemyksen mukaan vaikuttaneet tutkimuksen kulkuun ja tuloksiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Eskolan ja Suorannan (1998, 209-214) mukaan luotettavuuden pääasiallinen kriteeri onkin tutkija itse, jonka tehtävänä on kertoa mahdollisimman tarkasti, mitä aineistonkeräyksessä ja sen jälkeen on tapahtunut. Nämä tekijät on pyritty tuomaan esiin ensimmäisen ja toisen osatutkimuksen aineistonkeruuta ja analyysiprosessia koskevissa kuvauksissa (osatutkimukset I ja II) sekä luvussa 5.1. Aineistonkeruu, käsittely ja analyysiprosessi on pyritty kuvaamaan huolellisesti, jotta lukija voi seurata tutkijan päättelyä ja analyysissä käytettyjä luokittelu- ja tulkintäsääntöjä sekä arvioida niiden johdonmukaisuutta, yksiselitteisyyttä ja kattavuutta (Alasuutari 1989, 63; Eskola & Suoranta 1998, 217; Teirilä & Jyväsjärvi 2001, 14-15).

Ensimmäisessä ja toisessa osatutkimuksessa analysoitu kirjoitelma-aineisto kerättiin opiskelijoiden tutkintoon sisältyvän työharjoittelujakson päätteeksi. Koska aineisto kerättiin ennen väitöskirjatutkimuksen käynnistymistä, opiskelijat eivät ole olleet tietoisia tutkimuskohteena olemisesta. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta tätä voidaan pitää myönteisenä seikkana. Toisaalta työharjoittelu oli yhteydessä VAA-opintojaksoon, minkä vuoksi on hyvin mahdollista, että kirjoitelmatehtävän aihe ja tehtävän arvostelu yhtenä osana opintojakson lopullista arvosanaa ovat ohjanneet opiskelijoiden kirjoitusprosessia. Opiskelijat saattoivat esittää sosiaalisesti myönteisiä käsityksiä, joiden he olettivat olevan opintojakson tavoitteiden suuntaisia ja opettajien arvostusten mukaisia (Frey ym. 2000). Opintojakson ja kirjoitelmatehtävän yhteys on tuotu esiin ensimmäisessä osajulkaisussa, jotta tutkimustuloksia

voidaan peilata aineistonkeruuseen ja siitä johtuviin rajoitteisiin ja mahdollisiin virhelähteisiin (osatutkimus I, päätelmät).

Opiskelijoiden vapaasti tuottamien pohdintojen tutkimista on aiheellista lähestyä kriittisesti myös sen vuoksi, että kirjoitelmien voidaan olettaa edustavan satunnaisia koosteita opiskelijoiden ajatuksista työharjoittelujakson päätyttyä. Heikkoutena voi olla se, että kirjoitelmat eivät sisällä vastauksia tiettyihin kysymyksiin eivätkä näin ollen kerro jokaisen opiskelijan mielipidettä. Toisaalta siitä huolimatta, että yksittäinen opiskelija ei käsitellyt jotakin teemaa kirjoitelmassaan, hän on voinut prosessoida sitä oman oppimisprosessinsa aikana (Valo 2000b, 256). Todennäköisesti jokaisella opiskelijalla olisi ollut jokin kanta eri kirjoitelmista esiin nousseisiin teemoihin, mikäli sitä olisi erikseen heiltä kysytty. Tämän toteuttaminen olisi edellyttänyt toisenlaista lähestymistapaa aineistonkeruuseen, kuten esimerkiksi strukturoitua kyselytutkimusta. Laadullisen aineiston parhaisiin puoliin kuuluu kuitenkin juuri se moninaisuus, jonka se tuottaa (Töttö 1997). Yksikin ilmaisu, joka tuottaa tutkittavaan ilmiöön uutta sisältöä ja ymmärrystä, on arvokas. Tässä mielessä kirjoitelma-aineisto loi arvokasta pohjaa kyselytutkimuksille, joilla haettiin täydennystä ja vahvistusta laadullisille tuloksille.

Toisessa osatutkimuksessa tulosten luotettavuutta pyrittiin parantamaan aineiston kriittisellä luokittelulla sekä palautteen laatua että opetusmenetelmän hyödyllisyyttä ja käyttökelpoisuutta käsittelevissä analyyseissä (osatutkimus II, luku 3). Kaikki ne opiskelijat, jotka eivät tuoneet selvästi ilmi omaa käsitystään saamansa palautteen laadusta tai opetusmenetelmän hyödyllisyydestä, sijoitettiin asiaan kriittisesti kantaa ottaneiden opiskelijoiden joukkoon (osatutkimus II, taulukot 2 ja 3). Ratkaisulla haluttiin varmistaa, ettei tuloksia tulkita liian myönteisesti. Tulkinnanvaraisissa tapauksissa valittiin siis tietoisesti kriittisempi vaihtoehto. Lisäksi toisessa osatutkimuksessa laadullisen aineiston analyysiprosessiin osallistui farmasian opettaja (PT), joka oli lukenut kirjoitelmat ja pystyi näin ollen esittämään kriittisiä kysymyksiä ja punnitsemaan erilaisia vaihtoehtoja aineiston luokitteluun ja tulosten tulkintaan.

Kolmannen osatutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään analysoimalla kriittisesti kyselytutkimuksessa esitetyt kysymykset, kiinnittämällä huomiota niiden ymmärrettävyyteen ja tarkkuuteen sekä täydentämällä kyselyitä toistomittauksissa (liite 5). Koska käytössä ei ollut vastaavia aiempia kyselyitä, tavoitteena oli saada tutkittava ilmiö mitattavaan muotoon ja kysely mittaamaan oikeaa asiaa (Metsämurtonen 2006, 110), mikä oli tämän osatutkimuksen suurimpia haasteita. Tutkimuksen

luotettavuutta alentavana tekijänä voidaan pitää sitä, etteivät kyselyt olleet täysin yhdenmukaisia eri vastaajaryhmien kesken eivätkä myöskään eri vuosina. Tämä seikka on otettu huomioon kolmannen osatutkimuksen tulosten ja niitä koskevien rajoitusten tarkastelussa (osatutkimus III, pohdinta). Lisäksi tutkimuksessa pyrittiin kuvaamaan avoimesti kyselytutkimusten toteuttaminen ja kyselyiden luotettavuutta koskeva analyysi, jotta lukijalla on mahdollisuus tutkimuksen kriittiseen arviointiin. Koska kyselyissä saadut tulokset olivat samansuuntaisia kuin kirjoitelma-aineiston antamat tulokset, niiden voidaan ajatella lisäävän tutkimuksen yleistä luotettavuutta. Samaa asiaa on mitattu eri ajankohtina, eri menetelmillä ja vastauksia on saatu eri vastaajaryhmiltä. Lisäksi eri vastaajaryhmien väliset tulokset olivat samansuuntaisia eri mittauksissa. Myös saman vastaajaryhmän (ohjaaja/opiskelija) sisällä vastaukset olivat samansuuntaisia riippumatta mittauksen ajankohdasta. Ainoastaan ohjaajien osaamista käsittelevässä osuudessa opiskelijoiden kirjoitelma-aineiston pohjalta saatu kuva on hieman kriittisempi kuin kyselytutkimusten perusteella syntynyt tulos (osatutkimukset I ja III), mikä voi olla yhteydessä erilaiseen aineistonkeruutapaan ja myös erilaiseen analyysimenetelmään.

Tulevaisuudessa vastaavien kyselyiden laatimisessa voidaan kuitenkin ottaa oppia tästä tutkimuksesta. Kyselylomakkeita tulisi kehittää siihen suuntaan, että ne mittaavat molemmilta vastaajaryhmiltä samaa asiaa johdonmukaisesti eri toistomittauksissa. Näin eri vastaajaryhmien välisten ja vastaajaryhmien sisäisten tulosten vertailun luotettavuutta voitaisiin entisestään parantaa. Myös kysymysten sisältöön voidaan kiinnittää huomiota. Esimerkiksi harjoitusten käytännön toteuttamista koskevia kysymyksiä voitaisiin lisätä. Tältä osin voidaan hyödyntää tämän tutkimuksen tuloksia. Muun muassa avoimiin kysymyksiin saatujen vastausten pohjalta voidaan tarkentaa strukturoituja väittämiä ja hankkia nykyistä kattavampi ja yksityiskohtaisempi kuva harjoituksista ja ylipäättään ammatillisen vuorovaikutusosaamisen oppimiseen ja ohjaamiseen liittyvistä kysymyksistä opiskelijoiden työharjoittelujaksolla.

Koska kolmannen osatutkimuksen kyselyiden tulokset perustuvat sekä ohjaajien että opiskelijoiden omakohtaisten kokemusten pohjalta tekemiin itsearviointeihin, tulokset eivät anna vastausta siihen, miten harjoitukset todellisuudessa toteutettiin, miten viestintäkäyttäytymistä analysoitiin tai miten ohjaajat antoivat palautetta opiskelijoille. Tämä sama pätee myös ensimmäisessä ja toisessa osatutkimuksessa käytettyyn kirjoitelma-aineistoon. Jotta päästäisiin tutkimaan, mitä autenttisiin työtilanteisiin integroiduissa harjoituksissa todellisuudessa tapahtuu, tarvittaisiin toisen-

laista aineistonkeruutapaa, kuten esimerkiksi harjoitusten ja palautekeskusteluiden observointia tai kuvanauhoituksia.

Neljännän osatutkimuksen aineisto kerättiin VAA-opintojakson näyttökokeiden yhteydessä. Aineisto päätettiin sisällyttää tähän väitöskirjatutkimukseen sen jälkeen, kun aineisto oli jo kerätty. Tästä syystä aineistonkeruuvaiheessa ei ole voitu ottaa huomioon tämän tutkimuksen kannalta kaikkia olennaisia näkökulmia. Esimerkiksi tutkimukseen valittu aineisto tarjosi näkymää siihen, miten opiskelijat soveltavat arviointikriteereitä oman näyttökokeensa itsearviointiin. Sen sijaan opettajien näkökulmasta asiaa ei voitu tarkastella. Aineisto ei sisältänyt tutkimusmateriaalia, jonka avulla olisi voitu päätellä, millä perusteella opettajat määrittelivät tietyn opiskelijan näyttökokeen arvosanan, koska käytössä oli ainoastaan opettajien numeroarvostelut. Toisaalta aineistoa voidaan pitää monipuolisena, koska sen avulla voitiin testata eri vastaajaryhmien (puheviestinnän opettaja, farmasian opettaja, opiskelija) kannalta arviointikriteereiden soveltumista alakohtaiseen vuorovaikutuskoulutukseen. Vaikka tuloksista ei voida tehdä kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä, niitä voidaan pitää rohkaisevina jatkotutkimusta ajatellen esimerkiksi sen selvittämiseksi, miten hyvin kriteerit soveltuvat autenttisten työtilanteiden observointiin ja arviointiin tai vuorovaikutusosaamisen tason arviointiin ennen opintoja ja niiden jälkeen.

Neljässä eri osatutkimuksessa analysoituja aineistoja kerättiin vuosina 2004–2007. Aineistonkeruun väliin sijoittui ns. Bolognan prosessi (vuonna 2005), jonka tavoitteena oli eurooppalaisten korkeakoulututkintojen yhtenäistäminen ja opiskelijoiden liikkuvuuden lisääminen. Tutkinnonuudistusprosessissa farmaseuttitutkintoon lisättiin vapaavalintaisia opintoja, mutta VAA-opintojakson laajuus, tavoitteet ja sisällöt säilytettiin pääosin entisellään. Vaikka tutkimusaineistot on kerätty eri vuosina ja eri opiskelijaryhmiltä, muutokset itse VAA-opintojaksoon tai työharjoittelujaksoon eivät merkittävästi poikkea ns. tavanomaisesta opetuksen kehittämisestä. Voidaankin todeta, että kokonaisuutena tämä tutkimus on avannut näkymää alakohtaiseen vuorovaikutuskoulutukseen farmasian alalla useiden eri vastaajaryhmien näkökulmasta.

Tieto-opilliset ongelmat ja pohdinnat tässä väitöskirjatutkimuksessa kohdistuvat erityisesti siihen, olenko analysoinut tutkimuksen laadulliset aineistot riittävän objektiivisesti ja ovatko tekemäni päätelmät oikein johdettuja. Tämä sama kysymys liittyy myös kyselytutkimusten laadullisiin osuuksiin, joihin oma läheinen suhde tutkimuskohteeseen on voinut vaikuttaa analyysiprosessiin ja tulosten tulkintaan. On

vaikea arvioida, missä määrin oma tulkintani on vääristynyttä tai värittyä jo yksistään sen vuoksi, että olen tämän tutkimuksen yhteydessä asettanut oman opetus-työni ja siinä kehitetyt opetus- ja arviointimenetelmät kriittisen arvioinnin kohteeksi. Vaikka olen pyrkinyt kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa tietoisesti eroon arvoasetelmista, jotka ohjaisivat aineistonkeruuta, käsittelyä, valintoja, tulosten tulkintaa tai päätelmiä, on mahdotonta arvioida sitä, olenko ollut riittävän kriittinen. Toisaalta se, että tunnen tutkimuskohteen hyvin pitkäaikaisen opetuskokemuksen ja useiden eri farmasian opettajien kanssa tehdyn yhteistyön pohjalta, toivottavasti lisää tutkimuksen uskottavuutta ja luotettavuutta. Kuten Hirsjärvi ym. (1997, 131) esittävät, laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkijan subjektiivisuus ja läheinen suhde tutkimuskohteeseen. Tämän tutkimuksen taustalla on vilpittömän pyrkimys edistää sekä alakohtaisen vuorovaikutuskoulutuksen että siinä tarvittavan puheviestinnän teoriapohjan kehittämistä. Toivon, että tämä tutkimus on osaltaan lisäämässä teoreettista ymmärrystä viestinnän alaidonlaisesta luonteesta sekä niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat alakohtaisen vuorovaikutusosaamisen oppimiseen ja sen myötä myös opettamiseen.

7.6 Jatkotutkimusaiheet

Tässä tutkimuksessa pyrittiin tunnistamaan farmasian alakohtaisia vuorovaikutusosaamisen tunnuspiirteitä sekä laadullisiin että määrällisiin aineistoin ja menetelmin. Koska käytössä ei ole aikaisempaa vastaavasta aiheesta olevaa tutkimusta, tulosten voidaan katsoa antavan suuntaa jatkotutkimuksille, joissa voidaan tarkentaa muun muassa kuvaa farmaseutti-asiakassuhteiden luonteesta sekä asiakasneuvontatyössä tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta. Lisäksi tässä tutkimuksessa käytettyjä opetus- ja arviointimenetelmiä voidaan jatkossa analysoida tarkemmin ja myös niiden soveltamismahdollisuudet tulisi testata.

Jatkossa tarvitaan autenttiseen vuorovaikutusaineistoon perustuvaa tutkimusta, jossa analysoidaan aitoja farmaseutti-asiakasvuorovaikutustilanteita apteekissa. Tarvitaan tutkimusta, joka tarkastelee todellisia farmaseutti-asiakassuhteita, jotta professionaalisten viestintäsuhteiden luonnetta ja dynamiikkaa päästään tutkimaan tarkemmin. Siitä huolimatta, että niin farmasian alalla kuin puheviestintätieteessä on tutkittu farmaseutin vuorovaikutustaitoja, käytössä ei ole juurikaan tutkimusta, jossa

farmaseutin ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta tarkasteltaisiin viestintäsuhteen näkökulmasta. Yleensä tutkimuksen kohteena on ollut autonominen yksilö, eli se, miten joko asiakas tai farmaseutti viestii. Huomion kiinnittäminen yksipuolisesti osapuolten viestintäkäyttäytymiseen irrallaan toisistaan ei riitä kuvaamaan viestintäsuhteessa syntyvää vuorovaikutusta, kuten sitä, miten osapuolet toimivat vuorovaikutuksessa toisiinsa, miten suhde syntyy, miten suhdetta ylläpidetään tai millaisia käännekohtia suhteessa ilmenee. Esimerkiksi farmasian kontekstissa ei ole juurikaan tutkittu, miten asiakkaat ja farmaseutit keskenään viestivät tai miten osapuolet vaikuttavat toinen toistensa viestintäkäyttäytymiseen ja asiakasneuvontatilanteessa syntyviin tuloksiin (Shah & Chewing 2006; Stevenson ym. 2004). Tutkimuksen painopistettä tulisi näin ollen jatkossa siirtää yksipuolisesta asiantuntijan tai asiakkaan roolia korostavasta lähestymistavasta suhdekeskeiseen tarkasteluun. Yksi vaihtoehto olisi määritellä vuorovaikutusosaamista kaikkien kolmen osapuolen, eli farmaseutin ja asiakkaan sekä puheviestinnän ja farmasian asiantuntijoiden yhteistyönä, kuten Hargie ym. (2000) esittävät.

Myös eri terveydenhuollon konteksteissa, kuten lääketieteessä, ravitsemus-, ja hoitotieteessä tehtävä tutkimus voisi tuoda täydennystä ihmissuhdeammateissa työskentelevien asiantuntijoiden vuorovaikutusosaamiseen liittyvien vaatimusten tunnistamiseksi. Erilaisten professionaalisten viestintäsuhteiden tarkasteleminen voisi auttaa löytämään erilaisille viestintäsuhteille tyypillisiä säännönmukaisuuksia, kullekin viestintäsuhteelle tunnusomaisia erityispiirteitä sekä ammatti- ja alakohtaisia viestintäkäytänteitä. Eri konteksteissa tehtyjen tutkimusten avulla voidaan löytää hyviä professionaaliin viestintäsuhteisiin liittyviä käytänteitä, joita voidaan soveltaa eri alojen asiantuntijoiksi opiskelevien vuorovaikutuskoulutuksessa sekä ala- ja kulttuurisidonnaisten toimintamuotojen kehittämisessä.

Koska tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että opiskelijan työharjoittelupaikan omilla toimintakäytänteillä on vaikutusta opiskelijoiden oppimiskokemuksiin ja -tuloksiin, tarvitaan jatkotutkimusta, jonka avulla voidaan tunnistaa, miten harjoitukset käytännössä toteutetaan, mihin ohjaajat kiinnittävät huomiota, mistä asioista ja millä tavoin he antavat palautetta tai miten he soveltavat harjoituksiin laadittuja ohjeita ja menetelmiä. Tämä voidaan toteuttaa keräämällä autenttista aineistoa työtilanteisiin integroiduista harjoituksista ja palautekeskusteluista observoimalla tai keräämällä äänitai kuvanauhoitettua aineistoa. Niin ikään molemminpuolisen oppimisen näkökul-

man tarkentaminen edellyttää autenttiseen aineistoon perustuvaa analyysiä, jotta päästään paremmin selville siitä, mitä ja miten myös ohjaajat oppivat.

Mahdollisuutta käyttää simuloituja potilaita, kuten esimerkiksi harrastajänäyttelijöitä tai potilasjärjestöjen edustajia asiakasneuvonnan harjoituksissa tulisi jatkossa pohtia. Esimerkiksi Schultz ja Marks (2007) havaitsivat, että simuloitujen potilaiden käyttö harjoituksissa tuo mukanaan todellisuuden tuntua, uskottavuutta ja tilaisuuden tarkastella vuorovaikutusta asiakkaan näkökulmasta. Simuloitu potilas voi antaa välittömästi palautetta farmaseuttiopiskelijalle, minkä lisäksi hän voi olla mukana analysoimassa videoitua harjoitusta (ks. myös Planas & Er 2008). Tämän tyyppinen toteutustapa voisi osaltaan lisätä nimenomaan viestintäsuhteen ja siinä syntyvän vuorovaikutusprosessin tarkastelua ja vastaavasti vähentää liiallista painotumista yksipuolisesti asiantuntijan viestintäkäyttäytymisen seuraamiseen. Niin ikään riittävän luotettavan arvion tekeminen vuorovaikutusosaamisen tasosta sekä pre- ja postmittaukset edellyttävät asiakastapausten standardisoinnista (ks. Deschamps ym. 2003; Hastings & West 2003). Simuloitujen potilaiden käytössä ei tarvitse kuitenkaan rajautua pelkästään arviointiin, vaan ennen muuta hyödyntää mahdollisuus antaa opiskelijalle välitöntä palautetta hänen ja asiakkaan välisestä vuorovaikutuksesta.

Tutkimuksessa testattuja arviointikriteereitä tulee jatkossa soveltaa sekä aitoihin asiakasneuvontatilanteisiin että opiskelijoiden harjoituksiin. Arviointikriteereiden luotettavuutta ja alakohtaista relevanssia voidaan testata lisää analysoimalla niiden avulla esimerkiksi autenttisissa asiakasneuvontatilanteissa kerättyä aineistoa. Lisäksi arviointikriteereiden avulla tapahtuva asiakasneuvontatilanteiden analyysi voi tuoda uutta tietoa farmaseuttien vuorovaikutusosaamisen tarpeista ja esimerkiksi niistä tekijöistä, joilla on vaikutusta heidän viestintäkäyttäytymiseensä asiakasneuvontatilanteissa. Arviointikriteereiden soveltaminen sekä opiskelijoiden että ohjaajien viestintäkäyttäytymisen arviointiin voisi tuoda myös tarkempaa kuvaa siitä, miten todelliset työelämän käytännöt eroavat yliopisto-opetuksen kehittämistä käytännöistä ja miten muodollisen koulutuksen ja työelämässä tapahtuvan oppimisprosessin välistä kuilua voidaan tulevaisuudessa entisestään kaventaa.

8. Kirjallisuus

- Abate, M.A., Stamatakis, M.K., & Haggett, R.R. 2003. Excellence in curriculum development and assessment. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 67, art. no. 89.
- Airaksinen, M. 1996. *Customer feedback as a tool for improving pharmacy services in Finland*. Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttiset tieteet 25. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Airaksinen, M., Ahonen, R., & Enlund, H. 1993. Drug information from pharmacies. Desire for more spontaneous information. *Medical Care*, 31, 846–850.
- Airaksinen, M., Ahonen, R., & Enlund, H. 1998. The "questions to ask about your medicines" campaign. An evaluation of pharmacists and public's response. *Medical Care*, 36, 422–427.
- Airaksinen, M., Vainio, K., Koistinen, J., Ahonen, R., Wallenius, S., & Enlund, H. 1994. Do the public and pharmacists share opinions about drug information. *International Pharmacy Journal*, 8, 168–170.
- Alasuutari, P. 1989. *Erinomaista, rakas Watson. Johdatus yhteiskuntatutkimukseen*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Hanki ja Jää.
- Alasuutari, P. 1999. *Laadullinen tutkimus* (3. uudistettu painos). Tampere: Vastapaino.
- Anderson, S. 2002. Profile of the professions. The state of the world's pharmacy: A portrait of the pharmacy profession. *Journal of Interprofessional Care*, 16, 391–404.
- Andrade, H., & Du, Y. 2007. Student responses to criteria-referenced self-assessment. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 32, 159–181.
- Anson, C.A., & Dannels, D.P. 2009. Profiling programs: Formative uses of assisted descriptions in the assessment of communication across the curriculum. *Across the Disciplines*, 6. Haettu 8/2010 internetistä: http://wac.colostate.edu/atd/assessment/anson_dannels.cfm.
- Aspegren, K. 1999. BEME Guide No. 2: Teaching and learning communication skills in medicine – A review with quality grading of articles. *Medical Teacher*, 21, 563–570.
- Austin, Z., & Gregory, P. 2007. Evaluating the accuracy of pharmacy students' self-assessment skills. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 71, art. no. 89.
- Austin, Z., Gregory, P., & Chiu, S. 2008. Use of reflection-in-action and self-assessment to promote critical thinking among pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72, art. no. 48.
- Baker, A.C., Jensen, P.J., & Kolb, D.A. 2002. Learning and conversation. In A.C. Baker, P.J. Jensen, & D.A. Kolb (Eds.), *Conversational learning: An experiential approach to knowledge creation* (pp. 1–13). Westport, CT: Quorum Books.
- Bartlett, E.E. 1985. At last, a definition. *Patient Education and Counseling*, 7, 323–324.
- Bateson, G. 1972. *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books.
- Baxter, L.A., & Montgomery, B.M. 1996. *Relating. Dialogues and dialectics*. New York: The Guilford Press.
- Bazerman, C. 1988. *Shaping written knowledge: The genre and activity of the experimental article in science*. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- Bazerman, C., Little, J., Bethel, L., Chavkin, T., Fouquette, D., & Garufis, J. 2005. *Reference guide to writing across the curriculum*. West Lafayette, IN: Parlor Press.
- Bazerman, C., & Paradis, J. 1991. *Textual dynamics of the professions. Historical and contemporary studies of writing in professional communities*. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- Beardsley, R.S. 2001. Communication skills development in colleges of pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 65, 307–314.

- Bennett, N., Dunne, E., & Carré, C. 1999. Patterns of core and generic skills provision in higher education. *Higher Education*, 37, 71–93.
- Bereiter, C., & Scardamalia, M. 1993. *Surpassing ourselves: An inquiry into the nature and implications of expertise*. Chicago, IL: Open Court.
- Berger, A.A. 2000. *Media and communication research methods: An introduction to qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Berger, B.A., & McCroskey, J.C. 1982. Reducing communication apprehension in pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 46, 132–136.
- Berkenkotter, C., & Huckin, T.N. 1995. Genre knowledge in disciplinary communication: Cognition, culture, power. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Biggs, J. 1996. Enhancing teaching through constructive alignment. *Higher Education*, 32, 347–504.
- Biggs, J. 2003. *Teaching for quality learning at university. What the student does* (2nd ed.). Buckingham, UK: SRHE and Open University Press.
- Billett, S. 1996. Situated learning: Bridging sociocultural and cognitive theorizing. *Learning and Instruction*, 6, 263–280.
- Billett, S. 2008. Emerging perspectives on workplace learning. In S. Billett, C. Harteis, & A. Eteläpelto (Eds.), *Emerging perspectives of workplace learning* (pp. 1–15). Rotterdam: Sense Publishers.
- Bissell, P., May, C., & Noyce, P. 2004. From compliance to concordance: Barriers to accomplishing a re-framed model of health care interactions. *Social Science and Medicine*, 55, 851–862.
- Brown, G. 2001. *Assessment: A guide for lecturers*. LTSN Generic Centre Assessment Series No. 3. York: Learning & Teaching Support Network.
- Brown, G., Bull, J., & Pendlebury, M. 1997. *Assessing student learning in higher education*. London: Routledge.
- Brown, S. 2004-05. Assessment for learning. *Learning and Teaching in Higher Education, Issue 1*, 81–89.
- Brown, J.S., Collins, A., & Duguid, P. 1989. Situated cognition and the culture of learning. *Educational Researcher*, 18, 32–42.
- Brown, J.B., Stewart, M., & Ryan, B.L. 2003. Outcomes of patient-provider interaction. In T.L. Thompson, A.M. Dorsey, K.I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of health communication* (pp. 141–161). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bylund, C.L., D'Agostino, T.A., Ho, E.Y., & Chewning, B.A. 2010. Improving clinical communication and promoting health through concordance-based patient education. *Communication Education*, 59, 294–311.
- Cegala, D.J., & Broz, S.L. 2003. Provider and patient communication skills training. In T.L. Thompson, A.M. Dorsey, K.I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of health communication* (pp. 95–119). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cegala, D.J., McClure, L., Marinelli, T.M., & Post, D.M. 2000. The effects of communication skills training on patients' participation during medical interviews. *Patient Education and Counseling*, 41, 209–222.
- Chanock, K. 2005. Scholarship of teaching and learning. Investigating patterns and possibilities in an academic oral genre. *Communication Education*, 54, 92–99.
- Chin, W-Y., Lam, C., & Wong, C. (in press) 2010. Development of a tool to assess the impact of a brief counseling curriculum: Validation of the Attitudes of Psychological Interventions and Counseling in Primary Care (APIC-PC) survey. *Patient Education and Counseling*, doi:10.1016/j.pec.2010.10.023
- Cobb, P. 1994. Where is the mind? Constructivism and sociocultural perspectives on mathematical development. *Educational Researcher*, 23, 13–20.
- Cobb, P., & Bowers, J. 1999. Cognitive and situated learning perspectives in theory and practice. *Educational Researcher*, 28, 4–15.
- Collin, K., Paloniemi, S., Virtanen, A., & Eteläpelto, A. 2008. Constraints and challenges on learning and construction of identities at work. *Vocations and Learning*, 1, 191–210.

- Collin, K., & Tynjälä, P. 2003. Integrating theory and practice? Employees' and students' experiences of learning at work. *Journal of Workplace Learning*, 15, 338–344.
- Cowan, J. 1998. *Becoming an innovative university teacher. Reflection in action*. Buckingham: The society for research into higher education and Open University press.
- Cronin, M., & Glenn, P. 1991. Oral communication across the curriculum in higher education: The state of the art. *Communication Education*, 40, 356–367.
- Cronin, M.W., & Grice, G.L. 1993. A comparative analysis of training models versus consulting/training models for implementing oral communication across the curriculum. *Communication Education*, 42, 1–9.
- Cyphert, D. 2002. Integrating communication across the MBA curriculum. *Business Communication Quarterly*, 65, 81–86.
- Dannels, D.P. 2000. Learning to be professional: Technical classroom discourse, practice, and professional identity construction. *Journal of Business and Technical Communication*, 14, 5–37.
- Dannels, D. 2001. Time to speak up: A theoretical framework of situated pedagogy and practice for communication across the curriculum. *Communication Education*, 50, 144–158.
- Dannels, D.P. 2002. Communication across the curriculum and in the disciplines: Speaking in engineering. *Communication Education*, 51, 254–268.
- Dannels, D.P. 2003. Teaching and learning design presentations in engineering: Contradictions between academic and workplace activity systems. *Journal of Business & Technical Communication*, 17, 139–169.
- Dannels, D.P. 2005. Performing tribal rituals: A genre analysis of “crits” in design studios. *Communication Education*, 54, 136–160.
- Dannels, D.P. 2009. Features of success in engineering design presentations. A call for relational genre knowledge. *Journal of Business and Technical Communication*, 23, 399–427.
- Dannels, D.P. 2010. Communication across the curriculum problematics and possibilities: Standing at the forefront of educational reform. In D. Fassett, & J. Warren (Eds.), *The SAGE handbook of communication and instruction* (pp. 55–79). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dannels, D.P., Anson, C.M., Bullard, L., & Peretti, S. 2003. Challenges in learning communication skills in chemical engineering. *Communication Education*, 52, 50–56.
- Dannels, D., Gaffney, A., & Martin, K. 2008. Beyond content, deeper than delivery: What critique feedback reflects about communication expectations in design education. *International Journal for the Scholarship of Teaching and Learning* 2. Haettu 3/2009 internetistä: http://academics.georgiasouthern.edu/ijstotl/v2n2/articles/PDFs/Article_Dannels_et_al.pdf
- Dannels, D.P., & Housley Gaffney, A.L. 2009. Communication across the curriculum and in the disciplines: A call for scholarly cross-curricular advocacy. *Communication Education*, 58, 124–153.
- Dannels, D.P., Housley Gaffney, A.L., & Martin, K.N. 2011. Students' talk about the climate of feedback interventions in the critique. *Communication Education*, 60, 95–114.
- Dannels, D.P., & Martin, K.N. 2008. Critiquing critiques. A genre analysis of feedback across novice to expert design studios. *Journal of Business and Technical Communication*, 22, 135–159.
- Darling, A.L. 2005. Public presentations in mechanical engineering and the discourse of technology. *Communication Education*, 54, 20–33.
- Darling, A.L., & Dannels, D.P. 2003. Practicing engineers talk about the importance of talk: A report on the role of oral communication in the workplace. *Communication Education*, 52, 1–16.
- De Almeida Neto, A.C., Benrimoj, S.I., Kavanagh, D.J., & Boakes, R.A. 2000. Novel educational training program for community pharmacists. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 64, 302–307.
- De Almeida Neto, A., Kelly, F., & Benrimoj, S. 2001. Shaping practice behaviour: Novel training methodology. *International Journal of Pharmacy Practice*, 9, 203–210.

- Deschamps, M., Dyck, A., & Taylor, J. 2003. What are we saying? Content and organization of patient counseling by community pharmacists. *Pharmacy Practice*, 136, 42–47.
- Dessing, R., & Flameling, J. 2003. Ethics in pharmacy: A new definition of responsibility. *Pharmacy World & Science*, 25, 3–10.
- De Young, M.H. 1996. Reflections on guidelines and theories for pharmacist-patient interactions. *Journal of Pharmacy Teaching*, 5, 59–81.
- Dickson, D., Hargie, O., & Morrow, N. 1997. *Communication skills training for health professionals*. London: Chapman and Hall.
- Drew, S. 2001. Perceptions of what helps learn and develop in education. *Teaching in Higher Education*, 6, 309–331.
- Du Pasquier, S., & Aslani, P. 2008. Concordance-based adherence support service delivery: Consumer perspectives. *Pharmacy World & Science*, 30, 846–853.
- Dwyer, K.K., Carlson, R.E., & Kahre, S.A. 2002. Communication apprehension and basic course success: The lab-supported public speaking course intervention. *Basic Communication Course Annual*, 16, 87–112.
- Eraut, M. 2004a. Informal learning in the workplace. *Studies in Continuing Education*, 26, 247–273.
- Eraut, M. 2004b. Transfer of knowledge between education and workplace settings. In H. Rainbird, A., Fuller, & A. Munro (Eds), *Workplace learning in context* (pp. 201–221). London: Routledge.
- Eraut, M., Alderton, J., Cole, G., & Senker, P. 2000. Development of knowledge and skills at work. In F. Coffield (Ed.), *Differing visions of a learning society. Research findings Volume 1* (pp. 231–262). Bristol, UK: The Policy Press.
- Eskola, J., & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Eteläpelto, A. 1993. Metacognition and the expertise of computer program comprehension. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 37, 243–254.
- Eteläpelto, A. 1998. *The development of expertise in information systems design*. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Frey, L.R., Botan, C.H., & Kreps, G.L. 2000. *Investigating communication. An introduction to research methods* (2nd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Fuller, F.F. 1969. Concerns of teachers: A developmental conceptualization. *American Educational Research Journal*, 6, 207–226.
- Garside, C. 2002. Seeing the forest through the trees: A challenge facing communication across the curriculum programs. *Communication Education*, 51, 51–64.
- Gerlander, M. 2003. *Jännitteet lääkärin ja potilaan välisessä viestintäsuhteessa*. Jyväskylä Studies in Humanities 3. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Gerlander, M., Hyvärinen, M-L., Almonkari, M., & Isotalus, P. 2009. Mitä ja miten puheviestinnän opintojaksoilla opetetaan? Teoksessa M. Almonkari, & P. Isotalus (toim.), *Akateeminen puheviestintä. Kuinka opettaa puheviestintää yliopisto-opiskelijoille?* (s. 8–24). Helsinki: Finn Lectura.
- Gerlander, M., & Isotalus, P. 2010. Professionaalisten viestintäsuhteiden ääriviivoja. *Puhe ja kieli*, 30, 3–19.
- Gerlander, M., & Kostiainen, E. 2005. Jännitteisyys opettajan ja oppijan vuorovaikutussuhteessa. Teoksessa T.R. Välikoski, E. Kostiainen, E. Kyllönen, & L. Mikkola (toim.), *Prologi. Puheviestinnän vuosikirja 2005* (s. 68–87). Jyväskylä: Prologos ry.
- Gerlander, M., & Takala, E. 2000. Viestinnän opetus interpersonaalisiin ammatteihin koulutettaessa. Teoksessa M. Valo (toim.), *Nykytietoa puheviestinnän opetuksesta* (s. 156–181). Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen julkaisuja 20.
- Goffman, E. 1959. *The presentation of self in everyday life*. Garden City, NY: Doubleday.
- Graig, R.T. 2007. Communication theory as a field. In R.T. Graig, & H.L. Muller (Eds.), *Theorizing communication. Reading across traditions* (pp. 63–98). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Greeno, J.G. 1997. Response. On claims that answer the wrong questions. *Educational Researcher*, 26, 5–17.

- Guimond, P., Bunn, H., O'Connor, A.M., Jacobsen, M.J., Tait, V.K., Drake, E.R., Graham, I.D., Stacey, D., & Elmslie, T. 2003. Validation of a tool to assess health practitioners' decision support and communication skills. *Patient Education and Counseling*, 50, 235–245.
- Haber, R.J., & Lingard, L. 2001. Learning oral presentation skills: A rhetorical analysis with pedagogical and professional implications. *Journal of General Internal Medicine*, 16, 308–314.
- Hakkarainen, K. 2000. Oppiminen osallistumisen prosessina. *Aikuiskasvatus*, 20, 84–98.
- Hakkarainen, K. 2005. *Asiantuntijuus ja oppiminen työelämässä – psykologisia näkökulmia*. Puheenvuoro Osaaminen murroksessa –työelämälähtöisen osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen seminaarissa 12.4.2005 Helsinki. Haettu 8/2010 internetistä: <http://www.helsinki.fi/science/networkedlearning/material/HakkarainenEsitelma2005a.pdf>
- Hakkarainen, K., Lonka, K., & Lipponen, L. 1999. *Tutkiva oppiminen. Älykkään toiminnan rajat ja niiden ylittäminen*. Porvoo: WSOY.
- Hakkarainen, K., & Paavola, S. 2006. Kollektiivisen asiantuntijuuden rajat ja mahdollisuudet: Psykologinen ja kognitiotieteellinen näkökulma. Teoksessa J. Parviainen (toim.), *Kollektiivinen asiantuntijuus* (s. 214–272). Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Hakkarainen, K., Paavola, S., & Lipponen, L. 2004. From communities of practice to innovative knowledge communities. *LLinE – Lifelong Learning in Europe*, 9, 74–83.
- Hakkarainen, T., & Airaksinen, M. 2001. *Kuuri loppuun! Lääkineuvonnan opas*. Kuopio: Fortis ry.
- Harel, O., Zimmerman, R., & Dekhtyar, O. 2008. Approaches to handling of missing data in communication research. In A.F. Hayes, M.D. Slater, & L.B. Snyder (Eds.), *The SAGE sourcebook of advanced data analysis methods for communication research* (pp. 349–371). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Hargie, O. 2006a. Skill in practice: An operational model of communicative performance. In O. Hargie (Ed.), *The handbook of communication skills* (3rd ed., pp. 37–70). London: Routledge.
- Hargie, O. 2006b. Skill in theory: Communication as skilled performance. In O. Hargie (Ed.), *The handbook of communication skills* (3rd ed., pp. 7–36). London: Routledge.
- Hargie, O., Morrow, N., & Woodman, C. 1992. Consumer perceptions of and attitudes to community pharmacy services. *Pharmaceutical Journal*, 249, 688–691.
- Hargie, O., Morrow, N., & Woodman, C. 1993. *Looking into community pharmacy. Identifying effective communication skills in pharmacist–patient consultations*. Jordanstown: University of Ulster.
- Hargie, O.D.W., Morrow, N.C., & Woodman, C. 2000. Pharmacists' evaluation of key communication skills in practice. *Patient Education and Counseling*, 39, 61–70.
- Hassell, K., Noyce, P., Rogers, A., Harris, J., & Wilkinson, J. 1998. Advice provided in British community pharmacies: What people want and what they get. *Journal of Health Services and Research Policy*, 3, 219–225.
- Hastings, J.K., & West, D.S. 2003. Instructional design and assessment. Comparison of outcomes between two laboratory techniques in a pharmacy communications course. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 67, art. no. 101.
- Herrington, A. 1992. Composing one's self in a discipline: Student's and teacher's negotiations. In M. Secor, & D. Charney (Eds.), *Constructing rhetorical education* (pp. 91–115). Carbondale, IL: Southern Illinois University Press.
- Higgins, R., Hartley, P., & Skelton, A. 2002. The conscientious consumer: Reconsidering the role of assessment feedback in student learning. *Studies in Higher Education*, 27, 53–64.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 1997. *Tutki ja kirjoita* (6. uudistettu laitos). Helsinki: Kirjayhtymä.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 2000. *Tutki ja kirjoita* (6. painos). Helsinki: Tammi.

- Hunt, S.K., Ekachai, D., Garard, D.L., & Rust, J.H. 2001. Student's perceived usefulness and relevance of communication skills in the basic course: Comparing university and community college students. *Basic Communication Course Annual*, 13, 1–22.
- Hyvärinen, M-L. 2009. Farmaseuttiopiskelijoiden ammatillinen puheviestinnän oppiminen ja opettaminen. Teoksessa M. Almonkari, & P. Isotalus (toim.), *Akateeminen puheviestintä. Kuinka opettaa puheviestintää yliopisto-opiskelijoille?* (s. 79–99). Helsinki: Finn Lectura.
- Hyvärinen, M-L., Gerlander, M., Almonkari, M., & Isotalus, P. 2007. *Vaihtoehtoiset suoritustavat ja verkko-opetus puheviestinnässä*. Haettu 11/2007 internetistä: http://www.virtuaaliyliopisto.fi/data/files/vkk/vasu/VASU_raportti_FINAL_25_11_2007.pdf
- Hyvärinen, M-L., & Hildén, A. 2008. Riittävätkö maisterin viestintä- ja kielitaidot? Teoksessa V. Niiranen, & J. Saarti (toim.), *Kirjeitä kampukselta* (s. 89–99). Kuopio: Kuopio University Press.
- Hyvönen, S., & Lähdevuori, M. 2001. *Selvitys farmasian opetuksen ja tutkintojen tilasta sekä uudistamisesta Helsingin yliopiston farmasian laitoksella*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- International Pharmaceutical Federation (FIP). 1997. *Standards for quality of pharmacy services. Good pharmacy practice*. Haettu 5/2009 internetistä: http://www.fip.nl/files/fip/Statements/latest/Dossier_004_total.PDF
- International Pharmaceutical Federation (FIP). 2004. *FIP statement of professional standards: Codes of ethics for pharmacists*. Adopted in 1997 and approved in 2004. Haettu 2/2009 internetistä: http://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=209&table_id=
- Isotalus, P. 2000. Puheviestinnän teorioiden opettaminen. Teoksessa M. Valo (toim.), *Nykytietoa puheviestinnän opetuksesta* (s. 182–205). Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen julkaisuja 20.
- Isotalus, P. 2006. Puheviestintä tietona. Virkaanastujaisesitys Tampereen yliopiston puheviestinnän professorin virkaan 7.4.2006. Teoksessa T-R. Välikoski, E. Kostiainen, E. Kyllönen, & L. Mikkola (toim.), *Prologi. Puheviestinnän vuosikirja 2006* (s. 72–81). Jyväskylä: Prologos ry.
- Isotalus, P., & Mäki, E. 2009. Tiedon rooli puheviestinnän oppimisessa: Tapaustutkimus opiskelijoiden kokemuksista. Teoksessa M. Almonkari, & P. Isotalus (toim.), *Akateeminen puheviestintä. Kuinka opettaa puheviestintää yliopisto-opiskelijoille?* (s. 25–35). Helsinki: Finn Lectura.
- Itkonen, J. 2000. *Autonomia ja paternalismi apteekin lääkeinformaatiossa*. Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttiset tieteet 42. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Jarvis, P. 1999. *The practitioner-researcher: Developing theory from practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Jokisalo, E. 2005. *Compliance and patient-perceived problems in the treatment of hypertension*. Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttiset tieteet 82. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Järvinen, A., Koivisto, T., & Poikela, E. 2000. *Oppiminen työssä ja työyhteisössä*. Juva: WS Bookwell.
- Kansanaho, H. 2005. *Implementation of the principles of patient counselling into practice in Finnish community community pharmacies*. Division of Social Pharmacy. Faculty of Pharmacy. Helsinki: University of Helsinki.
- Kansanaho, H., Cordina, M., Puumalainen, I., & Airaksinen, M. 2005. Practising pharmacists' patient counseling skills in the context of reflectivity. *Pharmacy Education*, 5, 19–26.
- Kansanaho, H., Pietilä, K., & Airaksinen, M. 2003. Can a long-term continuing educational course in patient counselling promote a change in the practice of Finnish community pharmacists? *International Journal of Pharmacy Practice*, 11, 153–160.
- Kansanaho, H., Puumalainen, I., Varunki, M., Ahonen, R., & Airaksinen, M. 2005. Implementation of a professional program in Finnish community pharmacies in 2000–2002. *Patient Education and Counseling*, 57, 272–279.

- Katajavuori, N. 2005. *Vangittu tieto vapaaksi – asiantuntijuus ja sen kehittyminen farmasiassa*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Katajavuori, N., Lindblom-Ylänne, S., & Hirvonen, J. 2005. Pharmacy mentors' views of practical training. *Research in Science Education*, 35, 323–345.
- Katajavuori, N., Lindblom-Ylänne, S., & Hirvonen, J. 2006. The significance of practical training in linking theoretical studies with practice. *Higher Education*, 51, 439–464.
- Katajavuori, N., Valtonen, S., Pietilä, K., Pekkonen, O., Lindblom-Ylänne, S., & Airaksinen, M. 2002. Myths behind patient counselling: A patient counselling study of non-prescription medicines in Finland. *Journal of Social & Administrative Pharmacy*, 19, 129–136.
- Kimberlin, C.L. 2006. Communicating with patients: Skills assessment in US colleges of pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 70, art. no. 67.
- Knapp, M., Daly, J., Albada, K., & Miller, G. 2002. Backgrounds and current trends in the study of interpersonal communication. In M. Knapp, & J. Daly (Eds.), *Handbook of interpersonal communication* ((3rd ed., pp. 3–21). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Koeningsfeld, C.F., & Tice, A.L. 2006. Organizing a community advanced pharmacy practice experience. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 70, art. no. 22.
- Koivuova, H., & Isotalus, P. 2009. Yliopistosta valmistuneiden näkemyksiä työelämän puheviestinnästä ja saamastaan puheviestinnän opetuksesta. Teoksessa M. Almonkari, & P. Isotalus (toim.), *Akateeminen puheviestintä. Kuinka opettaa puheviestintää yliopistopiskelijoille?* (s. 138–165). Helsinki: Finn Lectura.
- Kolb, D.A. 1984. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kolb, D.A., Baker, A.C., & Jensen, P.J. 2002. Conversation as experiential learning. In A.C. Baker, P.J. Jensen, & D.A. Kolb (Eds.), *Conversational learning: An experiential approach to knowledge creation* (pp. 51–66). Westport, CT: Quorum Books.
- Korhonen, V. 2003. *Oppijana verkossa. Aikuisopiskelijan oppimiseen suuntautuminen ja oppimiskokemukset verkkopohjaisessa oppimisympäristössä*. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 248. Haettu 8/2010 internetistä: <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5658-0.pdf>
- Kostiainen, E. 2003. *Viestintä ammattiosaamisen ulottuvuutena*. Jyväskylä Studies in Humanities 1. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Kostiainen, E., & Gerlander, M. 2009. Vuorovaikutus opettajaksi opiskelevien asiantuntijuudessa. Teoksessa T. Valkonen, P. Isotalus, M. Siitonen, & M. Valo (toim.), *Prologi. Puheviestinnän vuosikirja 2009* (s. 6–25). Jyväskylä: Prologos ry.
- Krska, J., Cromarty, J.A., Arris, F., Jamieson, D., Hansford, D., Duffus, P.R., Downie, G., & Seymour, D.G. 2001. Pharmacist-led medication review in patients over 65: A randomized, controlled trial in primary care. *Age Ageing*, 30, 205–211.
- Kuopion yliopiston työelämäkysely 2006. *“Miten menee?!”* Työelämäkysely perustutkinon 1.9.2004–31.8.2005 suorittaneille. Kuopion yliopisto.
- Kurtz, S., Silverman, J., & Draper, J. 2005. *Teaching and learning communication skills in medicine* (2nd ed.). Oxford: Radcliffe Publishing.
- Lahnajärvi, L. 2006. *Reseptien uusiminen. Miten pitkäaikaislääkitystä toteutetaan terveyskeskuksissa?* Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttiset tieteet 93. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Lave, J. 1991. Situating learning in communities of practice. In L.B. Resnick, J.M. Levine, & S.D. Teasley (Eds.), *Perspectives on socially shared cognition* (pp. 63–82). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lave, J. 1993. The practice of learning. In S. Chaiklin, & J. Lave (Eds.), *Understanding practice. Perspectives on activity and context* (pp. 3–32). New York: Cambridge University Press.
- Lave, J. 1997. The culture of acquisition and the practice of understanding. In D. Kirshner, & J.A. Whitson (Eds.), *Situated cognition. Social, semiotic, and psychological perspectives* (pp. 17–35). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Lave, J., & Wenger, E. 1991. *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. New York: Cambridge University Press.
- Lave, J., & Wenger, E. 2006. Learning and pedagogy in communities of practice. In L. Leach, & B. Moon (Eds.), *Learners & pedagogy* (4th ed., pp. 21–33). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Leemans, L., & Laekeman, G. 1998. Teaching and counselling behaviour: An applied study with community pharmacists. *Pharmacy World and Science*, 20, 238–247.
- Lehtisalo, L., & Raivola, R. 1999. *Koulutus ja koulutuspolitiikka 2000-luvulle*. Porvoo: WSOY.
- Le Maistre, C., Boudreau, S., & Paré, A. 2006. Mentor or evaluator? Assisting and assessing newcomers to the professions. *The Journal of Workplace Learning*, 18, 344–354.
- Levander, L. 2003. Reflektio yliopisto-opettajan työssä. Teoksessa S. Lindblom-Ylänne, & A. Nevgi (toim.), *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja* (s. 452–467). Helsinki: WSOY.
- Lindblom-Ylänne, S., & Lonka, K. 2001. Students' perceptions of assessment practices in a traditional medical curriculum. *Advances in Health Sciences Education*, 6, 121–140.
- Lindlof, T.R., & Taylor, B.C. 2002. *Qualitative communication research methods* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lingard, L., Garwood, K., Schryer, C.F., & Spafford, M.M. 2003. A certain art of uncertainty: Case presentation and the development of professional identity. *Social Science & Medicine*, 56, 603–616.
- Lingard, L., & Haber, R.J. 1999. Teaching and learning communication in medicine: A rhetorical approach. *Academic Medicine*, 74, 507–510.
- Lingard, L., Schryer, C., Garwood, K., & Spafford, M. 2003. "Talking the talk": School and workplace genre tension in clerkship case presentations. *Medical Education*, 37, 612–620.
- Livingstone, C. 1996. Verbal interactions between elderly people and community pharmacists about prescription medicines. *International Journal of Pharmacy Practice*, 4, 12–18.
- Lizzio, A., & Wilson, K. 2008. Feedback on assessment: Students' perceptions of quality and effectiveness. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 33, 263–275.
- Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Ohjaajien näkökulma. Acta Electronica Universitatis Tampereensis 1032. Haettu 3/2011 internetistä: <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-8315-8.pdf>
- Mackellar, A., Ashcroft, D.M., Bell, D., James, D.H., & Marriott, J. 2007. Identifying criteria for the assessment of pharmacy students' communication skills with patients. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 71, art. no. 50.
- Magin, D., & Helmore, P. 2001. Peer and teacher assessments of oral presentation skills: How reliable are they. *Studies in Higher Education*, 26, 287–298.
- Makoul, G. 2003. The interplay between education and research about patient-provider communication. *Patient Education and Counseling*, 50, 79–84.
- Marton, F., & Säljö, R. 1997. Approaches to learning. In F. Marton, D. Hounsell, & N. Entwistle (Eds.), *The experience of learning. Implications for teaching and studying in higher education* (pp. 39–59). Edinburgh: Scottish Academic Press.
- Mattila, M. 2003. Puuttuvat havainnot. Kokonaisuudesta *KvaliMOTV - Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto* [verkkójulkaisu]. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Haettu 6/2009 internetistä: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/index.html>
- Mays, N., & Pope, C. 2000. Qualitative research in health care. Assessing quality in qualitative research. *British Medical Journal*, 320, 50–52.
- McCroskey, J.C. 1982. Communication competence and performance: A research and pedagogical perspective. *Communication Education*, 31, 1–7.
- McCroskey, J.C. 1998. The future of communication education. Communication as a content discipline. In J.S. Trent (Ed.), *Communication. Views from the helm for the 21st century* (pp. 191–203). Boston: Allyn & Bacon.

- McDonough, R.P., & Bennett, M.S. 2006. Improving communication skills of pharmacy students through effective precepting. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 70, art. no. 58.
- Metsämuuronen, J. 2006. *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. Tutkijalaitos (3. laitos, 2. korjattu painos). Helsinki: International Methelp.
- Mezirow, J. 1991. *Transformative dimensions of adult learning*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Mezirow, J. 1996. Kriittinen reflektio uudistavan oppimisen käynnistäjänä. Teoksessa J. Mezirow (toim.), *Uudistava oppiminen: Kriittinen reflektio aikuiskoulutuksessa* (2. painos, s. 17–37). Suomentaja Leevi Lehto. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus. Oppimateriaaleja 23.
- Miles, M.B., & Huberman, A.M. 1994. *Qualitative data analysis an expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Miller, C.R. 1984. Genre as social action. *Quarterly Journal of Speech*, 70, 151–167.
- Monaghan, M.S., Vanderbush, R.E., & McKay, A.B. 1995. Evaluation of clinical skills in pharmaceutical education: Past, present and future. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 59, 354–358.
- Morello, J.T. 2000. Comparing speaking across the curriculum and writing across the curriculum programs. *Communication Education*, 49, 99–113.
- Morreale, S.P., Hackman, M.Z., & Neer, M.R. 1995. Predictors of behavioral competence and self-esteem: A study assessing impact in a basic public speaking course. *Basic Communication Course Annual*, 7, 125–141.
- Morreale, S.P., Hackman, M.Z., & Neer, M.R. 1998. Predictors of self-perceptions of behavioral competence, self-esteem, and willingness to communicate: A study assessing impact in a basic interpersonal communication course. *Basic Communication Course Annual*, 10, 7–26.
- Morreale, S., Hugenberg, L., & Worley, D. 2006. The basic communication course at U.S. colleges and universities in the 21st century: Study VII. *Communication Education*, 55, 415–437.
- Morreale, S.P., Osborn, M.M., & Pearson, J.C. 2000. Why communication is important: A rationale for the centrality of the study of communication. *Journal of the Association for Communication Administration*, 29, 1–25.
- Morreale, S.P., & Pearson, J.C. 2008. Why communication education is important: The centrality of the discipline in the 21st century. *Communication Education*, 57, 224–240.
- Morreale, S., Shockley-Zalabak, P., & Whitney, P. 1993. The center for excellence in oral communication: Integrating communication across the curriculum. *Communication Education*, 42, 10–21.
- Morreale, S.P., Worley, D.W., & Hugenberg, B. 2010. The basic communication course at two- and four-year U.S. colleges and universities: Study VIII – The 40th anniversary. *Communication Education*, 59, 405–430.
- Morris, C.J., Cantrill, J.A., & Weiss, M.C. 1997. “One simple question should be enough”, consumers’ perceptions of pharmacy protocols. *International Journal of Pharmacy Practice*, 5, 64–71.
- Morrow, N., & Hargie, O. 2001. Effective communication. In K. Taylor, & G. Harding (Eds.), *Pharmacy practice* (pp. 227–248). London: Taylor & Francis.
- Morrow, N., Hargie, O., & Woodman, C. 1993. Consumer perceptions of and attitudes to the advice-giving role of community pharmacists. *Pharmaceutical Journal*, 251, 25–27.
- Mort, J.R., & Hansen, D.J. 2010. First-year pharmacy students’ self-assessment of communication skills and the impact of video review. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 74, art. no. 78.
- Morton, J., & O’Brien, D. 2005. Selling your design: Oral communication pedagogy in design education. *Communication Education*, 54, 6–19.
- Mottet, T.P., & Beebe, S.A. 2006. Foundations of instructional communication. In T.P. Mottet, V.P. Richmond, & J.C. McCroskey (Eds.), *Handbook of instructional communication: Rhetorical and relational perspectives* (pp. 3–32). Boston, MA: Allyn & Bacon.

- Motycka, C.A., Rose, R.L., Ried, L.D., & Brazeau, G. 2010. Self-assessment in pharmacy and health science education and professional practice. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 74, art. no. 85.
- Mönkkönen, J., & Finstad, M. 2007. Lääkäriin ja poliitikon viestintäosaamisen jäljillä. Teoksessa P. Isotalus, M. Gerlander, M. Jäkälä, & T. Kokko (toim.), *Prologi. Puheviestinnän vuosikirja 2007* (s. 33–66). Jyväskylä: Prologos ry.
- Nichol, M.B., McCombs, J.S., Johnson, K.A., Spacapan, S., & Sclar, D.A. 1992. The effects of consultation on over-the-counter medication purchasing decisions. *Medical Care*, 30, 989–1003.
- Nieminen, J., Lindblom-Ylänne, S., & Lonka, K. 2004. The development of study orientations and study success in students of pharmacy. *Instructional Science*, 32, 387–417.
- Oak, A. 2000. It's a nice idea, but it's not actually real: Assessing the objects and activities of design. *International Journal of Art and Design Education*, 19, 86–95.
- Ojanen, S. 2000. *Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian kehittäminen*. Helsingin yliopiston Tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia. Oppimateriaaleja 99. Helsinki: Palmenia-kustannus.
- Parker, R.W., Alford, C., & Passmore, C. 2004. Can family medicine residents predict their performance on the in-training examination? *Family Medicine*, 36, 705–709.
- Parks, M.R. 1994. Communication competence and interpersonal control. In M.L. Knapp, & G.R. Miller (Eds.), *Handbook of interpersonal communication* (2nd ed., pp. 589–618). Beverly Hills, CA: Sage.
- Philipsen, G. 1992. *Speaking culturally. Explorations in social communication*. Albany: State University of New York Press.
- Pilnick, A. 1997. "Pharmacy counselling": A study of the pharmacist/patient encounter using conversation analysis. University of Nottingham. Haettu 7/2010 internetistä: http://etheses.nottingham.ac.uk/377/1/A_Pilnick.pdf
- Pilnick, A. 1998. 'Why didn't you say just that?' Dealing with issues of asymmetry, knowledge and competence in the pharmacist/client encounter. *Sociology of Health & Illness*, 20, 29–51.
- Pilnick, A. 2003. "Patient counselling" by pharmacists: Four approaches to the delivery of counselling sequences and their interactional reception. *Social Science & Medicine*, 56, 835–849.
- Planas, L.G., & Er, N.L. 2008. A systems approach to scaffold communication skills development. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72, art. no. 35.
- Pohjonen, P. 2001. *Työssäoppiminen tarkasteltuna ammatillisen aikuiskoulutuksen ja työelämän näkökulmasta*. Acta Universitatis Tamperensis 844. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Poskiparta, M., Liimatainen, L., & Kettunen, T. 1999. Nurses' self-reflection via videotaping to improve communication skills in health counseling. *Patient Education and Counseling*, 36, 3–11.
- Poulos, A., & Mahony, J. 2008. Effectiveness of feedback: The students' perspective. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 33, 143–154.
- Prawat, R.S. 1996. Constructivism, modern and postmodern. *Educational Psychologist*, 31, 215–225.
- Puumalainen, I. 2005. *Development of instruments to measure the quality of patient counselling*. Kuopio University Publications A. Pharmaceutical Sciences 83. Kuopio: University of Kuopio.
- Puumalainen, I., Kansanaho, H., Varunki, M., Ahonen, R., & Airaksinen, M. 2005. Usefulness of the USP medication counselling behaviour guidelines. *Pharmacy World & Science*, 27, 465–468.
- Raatikainen, P. 2005. Ihmistieteet – tiedettä vai tulkintaa? Teoksessa A. Meurman-Solin, & I. Pyysiäinen (toim.), *Ihmistieteet tänään*. Helsinki: Gaudeamus.
- Rauste-von Wright, M-L., & von Wright, J. 1994. *Oppiminen ja koulutus*. Porvoo: WSOY.
- Rauste-von Wright, M-L., von Wright, J., & Soini, T. 2003. *Oppiminen ja koulutus* (9. uudistettu painos). Helsinki: WSOY.

- Resnick, L.B. 1987. The 1987 presidential address: Learning in school and out. *Educational Researcher*, 16, 13–20.
- Resnick, L.B., Pontecorvo, C., & Säljö, R. 1997. Discourse, tools, and reasoning. In L.B. Resnick, R. Säljö, C. Pontecorvo, & B. Burge (Eds.), *Discourse, tools, and reasoning: Essays on situated cognition* (pp. 1–20). NATO ASI Series F: Computer and systems sciences, Vol. 160. Berlin: Springer-Verlag.
- Rogers, L.E. 2008. Relational communication theory. A systemic-interactional approach to interpersonal relationships. In L.A. Baxter, & D.O. Braithwaite (Eds.), *Engaging theories in interpersonal communication: Multiple perspectives* (pp. 335–347). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rouhiainen, M. 2005. Johtamisviestintä – viestintäosaamisen näkökulma johtamiseen. Teoksessa T-R. Välikoski, E. Kostianen, E. Kyllönen, & L. Mikkola (toim.), *Prologi. Puheviestinnän vuosikirja 2005* (s. 32–46). Jyväskylä: Prologos ry.
- Rubin, R.B. 1982. Assessing speaking and listening competence at the college level: The communication competency assessment instrument. *Communication Education*, 31, 19–32.
- Rubin, R.B. 1985. The validity of communication competence assessment instrument. *Communication Monographs*, 52, 173–185.
- Rubin, R.B. 1990. Communication competence. In G.M. Phillips, & J.T. Wood (Eds.), *Speech communication. Essays to commemorate the 75th anniversary of the speech communication association* (pp. 94–129). Carbondale: Southern Illinois University Press.
- Rubin, R.B. 1999. Evaluating the product. In A.L. Vangelisti, J.A. Daly, & G.W. Friedrich (Eds.), *Teaching communication: Theory, research, and methods* (2nd ed., pp. 425–444). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Rubin, R.B., & Martin, M.M. 1994. Development of a measure of interpersonal communication competence. *Communication Research Reports*, 11, 33–44.
- Ryan, G.W., & Bernard, H.R. 2000. Data management and analysis methods. In N. Denzin, & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 769–793). London: Sage.
- Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A. 2006. *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto* [verkkojulkaisu]. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Haettu 6/2009 internetistä: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>
- Sadler, D.R. 2005. Interpretations of criteria-based assessment and grading in higher education. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 30, 175–194.
- Schultz, K.K., & Marks, A. 2007. Community-based collaboration with high school theatre students and standardized patients. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 71, art. no. 29.
- Schön, D.A. 1983. *The reflective practitioner: How professionals think in action*. New York: Basic Books.
- Schön, D.A. 1987. *Educating the reflective practitioner. Toward a new design for teaching and learning in the professions*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Segrin, C., & Givertz, M. 2003. Methods of social skills training and development. In J.O. Greene, & B.R. Burleson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 135–176). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Sellnow, D.D., & Martin, J.M. 2010. The basic course in communication. Where do we go from here. In D. Fassett, & J. Warren (Eds.), *The SAGE handbook of communication and instruction* (pp. 33–53). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sennett, R. 2003. *Respect in a world of inequality*. New York: W.W. Norton & Company.
- Shah, B., & Chewning, B. 2006. Conceptualizing and measuring pharmacist-patient communication: A review of published studies. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 2, 153–185.
- Silverman, D. 2000. Analyzing talk and text. In N. Denzin, & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 821–834). London: Sage.
- Smeby, J-C. 2007. Connecting to professional knowledge. *Studies in Higher Education*, 32, 207–224.

- Smith, D.H., Cunningham, K.G., & Hale, W.E. 1994. Communication about medicines: Perceptions of the ambulatory elderly. *Health Communication*, 6, 281–295.
- Sonthisombat, P. 2008. Pharmacy student and preceptor perceptions of preceptor teaching behaviours. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72, art. no. 110.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2003. *Lääkepolitiikka 2010*. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2003:11. Haettu 7/2010 internetistä:
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3623.pdf&title=Laakepolitiikka_2010__tiivistelma_fi.pdf
- Spitzberg, B.H. 1983. Communication competence as knowledge, skill, and impression. *Communication Education*, 32, 323–329.
- Spitzberg, B.H. 1991. An examination of trait measures of interpersonal competence. *Communication Reports*, 4, 22–29.
- Spitzberg, B.H. 2000. What is good communication? *Journal of the Association for Communication Administration*, 29, 103–119.
- Spitzberg, B.H. 2003. Methods of interpersonal skill assessment. In J.O. Greene, & B.R. Burlinson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 93–134). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Spitzberg, B.H. 2008. A model of intercultural communication competence. In L.A. Samovar, R.E. Porter, & E.R. McDaniel (Eds.), *Intercultural communication: A reader* (12th ed., pp. 381–392). Belmont, CA: Wadsworth.
- Spitzberg, B.H., & Cupach, W.R. 1984. *Interpersonal communication competence*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Spitzberg, B.H., & Cupach, W.R. 1989. *Handbook of interpersonal communication research*. New York: Springer-Verlag.
- Spitzberg, B.H., & Cupach, W.R. 2002. Interpersonal skills. In M.L. Knapp, & J.A. Daly (Eds.), *Handbook of interpersonal communication* (3rd ed., pp. 564–611). London: Sage.
- Sprague, J. 1993. Retrieving the research agenda for communication education: Asking the pedagogical questions that are “embarrassments to theory”. *Communication Education*, 42, 106–122.
- Sprague, J. 1999. The goals of communication education. In J.A. Daly, G.W. Friedrich, & A.L. Vangelisti (Eds.), *Teaching communication. Theory, research, and methods* (2nd ed., pp. 15–30). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Sprague, J. 2002. Communication education. The spiral continues. *Communication Education*, 51, 337–354.
- Staton-Spicer, A.Q., & Darling, A.L. 1986. Communication in the socialization of preservice teachers. *Communication Education*, 35, 215–230.
- Staton-Spicer, A.Q., & Marty-White, C.R. 1981. A framework for instructional communication theory: The relationship between teacher communication concerns and classroom behavior. *Communication Education*, 30, 354–366.
- Steinfatt, T.M. 1986. Communication across the curriculum. *Communication Quarterly*, 34, 460–470.
- Stevenson, F.A., Cox, K., Britten, N., & Dundar, Y. 2004. A systematic review of the research on communication between patients and health care professionals about medicines: The consequences for concordance. *Health Expectations*, 7, 235–245.
- Struyven, K., Dochy, F., & Janssens, S. 2005. Students’ perceptions about evaluation and assessment in higher education: A review. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 30, 331–347.
- Suomen Apteekkariliitto. 1997. *Ammattiapteekin suuntaviivat*. Suomen Apteekkariliiton julkaisuja 32. Helsinki: Suomen Apteekkariliitto.
- Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Farmasialiitto. 1998. *Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet*. Haettu 7/2010 internetistä:
http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/eettiset_ohjeet/Sivut/default.aspx
- Syrjälä, L., Syrjäläinen, E., Ahonen, S., & Saari, S. 1994. *Laadullisen tutkimuksen työtapa*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Teirilä, M., & Jyväsjärvi, E. 2001. *Tutkielmantekijän työkirja*. Helsinki: Finn Lectura.

- Tippa-projekti. 2002. *Apteekki potilaan parhaaksi. Väkiraportti 2000-2001*. Haettu 7/2010 internetistä: http://www.tippa.net/tippa_raportti.pdf
- Tiuraniemi, J., Läärä, R., Kyrö, T., & Lindeman, S. (in press) 2010. Medical and psychology students' self-assessed communication skills: A pilot study. *Patient Education and Counseling*, doi:10.1016/j.pec.2010.05.013
- Tuning Educational Structures in Europe. 2003. *Final report. Phase one*. Edited by J. Gonzáles, & R. Wagenaar. Haettu 7/2010 internetistä: http://www.relint.deusto.es/TUNINGProject/documentos/Tuning_phase1/Tuning_phase1_full_document.pdf
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. 2002. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tuomi-Gröhn, T. 2000. Työssäoppimisen teoreettisia lähtökohtia. Katsaus erilaisiin transfer-käsityksiin. *Aikuiskasvatus*, 20, 325–331.
- Tuomi-Gröhn, T. 2001. Työssäoppiminen ja kehittävä siirtovaikutus koulun ja työn sillanrakentajana. Teoksessa T. Tuomi-Gröhn, & Y. Engeström (toim.), *Koulun ja työn rajavyöhykkeellä. Uusia työssä oppimisen mahdollisuuksia* (s. 8–18). Helsinki: Helsinki University Press.
- Tynjälä, P. 1999a. Konstruktivistinen oppimiskäsitys ja asiantuntijuuden edellytysten rakentaminen koulutuksessa. Teoksessa A. Eteläpelto, & P. Tynjälä (toim.), *Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia* (s. 160–179). Porvoo: WSOY.
- Tynjälä, P. 1999b. *Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Tynjälä, P. 1999c. Konstruktivistisen ja perinteisen oppimisympäristön vertailu yliopistossa. *Aikuiskasvatus*, 19, 257–262.
- Tynjälä, P. 1999d. Towards expert knowledge? A comparison between a constructivist and a traditional learning environment in the university. *International Journal of Educational Research*, 31, 357–442.
- Tynjälä, P. 2008. Perspectives into learning at the workplace. *Educational Research Review*, 3, 130–154.
- Tynjälä, P., & Collin, K. 2000. Koulutuksen ja työelämän yhteistyö - pedagogisia näkökulmia. *Aikuiskasvatus*, 20, 293–305.
- Tynjälä, P., Välimaa, J. & Sarja, A. 2003. Pedagogical perspectives on the relationships between higher education and working life. *Higher Education*, 46, 147–166.
- Töttö, P. 1997. *Pirullinen positivismi. Kysymyksiä laadulliselle tutkimukselle*. JYY Julkaisu-sarja n:o 41. Jyväskylä: Kampus Kustannus.
- United States Pharmacopeia (USP). 2002. *Medication counselling behaviour guidelines*. Haettu 1/2002 internetistä: <http://www.usp.org>
- Vaherva, T. 1998. Informaali ja satunnainen oppiminen työpaikalla. Teoksessa P. Sallila, & T. Vaherva (toim.), *Arkipäivän oppiminen* (s. 156–177). Aikuiskasvatuksen tutkimusseuran 39. vuosikirja. Helsinki: Cummerus.
- Vainio, K. 2004. *Lääkeneuvonnan kehittäminen suomalaisissa apteekeissa*. Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttiset tieteet 78. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Vainio, K., Airaksinen, M., Hyykky, T., & Enlund, H. 2002. Effect of therapeutic class on counselling in community pharmacies. *The Annals of Pharmacotherapy*, 36, 781–786.
- Valkonen, T. 2003. Puheviestintätaitojen arviointi. Näkökulmia lukiolaisten esiintymis- ja ryhmätaitoihin. *Jyväskylä Studies in Humanities* 7. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Valo, M. 1994. Mitä ovat puheviestintätaidot. Teoksessa P. Isotalus (toim.), *Puheesta ja vuorovaikutuksesta* (s. 33–42). Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen julkaisuja 11.
- Valo, M. 1995. Taidot puheviestinnän opetuksessa ja tutkimuksessa. Teoksessa M. Valo (toim.), *Haasteita puheviestinnän opetukseen* (s. 67–81). Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen julkaisuja 14.
- Valo, M. 2000a. Experiencing work as a communications professional: Students' reflections on their off-campus work practice. *Higher Education*, 39, 151–179.

- Valo, M. 2000b. Opiskelijasta opettajaksi. Puheviestinnän opetusharjoittelijoiden ajatuksia opettamisesta. Teoksessa M. Valo (toim.), *Nykytietoa puheviestinnän opetuksesta* (s. 234–264). Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen julkaisuja 20.
- Valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista nro 794/2004. Haettu 8/2010 internetistä: <http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/2004/20040117.pdf>
- Vesterinen, M-L. 2002. *Ammatillinen harjoittelu osana asiantuntijuuden kehittymistä ammattikorkeakoulussa*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 196. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Virtanen, A., & Tynjälä, P. 2008. Students' experiences of workplace learning in Finnish VET. *European Journal of Vocational Training*, 44, 199–213.
- Virtanen, A., Tynjälä, P., & Stenström, M-L. 2008. Field-specific educational practices as a source for students' vocational identity formation. In S. Billett, C. Harteis, & A. Eteläpelto (Eds.), *Emerging perspectives of workplace learning* (pp. 19–34). Rotterdam: Sense Publishers.
- Väisänen, P. 2003. Työssäoppiminen ammatillisissa perusopinnoissa. Ammatillinen osaaminen, työelämän kvalifikaatiot ja itseohjautuvuus opiskelijoiden itsensä arvioimina. Joensuu: Joensuun yliopisto.
- Väärälä, R. 1995. *Ammattikoulutus ja kvalifikaatiot*. Acta Universitatis Lapponiensis 9. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Wallman, A., Lindblad, A.K., Hall, S., Lundmark, A., & Ring, L. 2008. A categorization scheme for assessing pharmacy students' level of reflection during internships. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72, art. no. 05.
- Ward, P.R., Bissell, P., & Noyce, P.R. 2000. Criteria for assessing the appropriateness of patient counseling in community pharmacies. *The Annals of Pharmacotherapy*, 34, 170–175.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H., & Jackson, D.D. 1967/2007. Some tentative axioms of communication. In R.T. Graig, & H.L. Muller (Eds.), *Theorizing communication. Readings across traditions* (pp. 275–288). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Weiss, M., & Britten, N. 2003. What is concordance? *The Pharmaceutical Journal*, 271, 493.
- Wenger, W. 1998. *Communities of practice: Learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wilmot, W.W. 1995. *Relational communication*. New York: McGraw-Hill.
- Wilson, S.R., & Sabee, C.M. 2003. Explicating communicative competence as a theoretical term. In J.O. Greene, & B.R. Burleson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 3–49). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wilson, M., & Scalise, K. 2006. Assessment to improve learning in higher education: The BEAR assessment system. *Higher Education*, 52, 635–663.
- Woolf, H. 2004. Assessment criteria: Reflections on current practices. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 29, 479–493.
- World Health Organisation. 1998. *The role of pharmacists in self-care and self-medication. Report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist*. Haettu 7/2010 internetistä: http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_DAP_98.13.pdf
- World Health Organisation. 2003. *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. Haettu 1/2009 internetistä: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4883e/s4883e.pdf>
- World Health Organisation. 2006. *Working together for health. The world health report 2006*. Haettu 1/2009 internetistä: http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf
- Worley, D.W., & Worley, D.A. 2006. The first year experience (FYE) and the basic communication course. Insights from theory and practice. *Basic Communication Course Annual*, 17, 63–101.

Hyvä harjoitteluvastuuhenkilö!

Opetusapteekkiharjoittelu on farmaseuttisen tiedekunnan koordinoima opintojakso. Se on laajuudeltaan merkittävin yksittäinen opintokokonaisuus farmaseutin tutkinnossa. Käytännön toteutuksesta vastaavat tiedekunnalta opetusapteekkiluvan saaneet apteekit. Tiedekunta selvittää työharjoittelujakson laatua opetusapteekkien henkilökunnalle ja opiskelijoille suunnatuilla kyselytutkimuksilla.

Farmasian opiskelijaa ohjaavien farmaseuttien ja proviisoreiden tehtävä työharjoittelun toteuttamisessa on keskeinen.

Tällä kyselyllä kerätään tietoa erityisesti farmasian oppilaan **ensimmäisen** opetusapteekkiharjoittelujakson

- asiakasneuvonnan harjoituksista ja palautekeskusteluista
- sekä oppilaan ohjaamiseen liittyvistä kokemuksistanne.

Sen vuoksi pyydämme, että apteekissanne mahdollisimman moni oppilasta ohjannut henkilö antaa palautetta **ensimmäisestä** harjoittelujaksosta vastaamalla Internetissä olevaan kyselyyn. Antamanne palaute on tärkeä osa opetusapteekkiharjoittelun kehittämistä.

Harjoitteluvastuuhenkilöiden palautetta 1. harjoittelujakson jälkeen -kyselyyn voi vastata opetusapteekkiharjoittelun www-sivulla:

<http://www.uku.fi/farmasia/opetusapteekkiharjoittelu.shtml>

tai suoraan

<http://www.oppi.uku.fi/lomake/data/2139-45234.html>

Aikaa kyselyyn vastaamiseen tarvitaan noin 15-30 minuuttia.

Tutkimus on osa Kuopion yliopiston apteekin rahoittamaa oppimis- ja ohjausmenetelmien kehittämishanketta ja puheviestinnän opettaja Marja-Leena Hyvärinen väitöskirjatutkimusta.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tulokset raportoidaan niin, ettei kenenkään henkilö- ja yhteystiedot tule esille.

Lisätietoja tästä kyselystä antavat Marja-Leena Hyvärinen ja Paavo Tanskanen.

Kiitämme yhteistyöstä ja vastauksista!

Jukka Mönkkönen
dekaani

Marja-Leena Hyvärinen
marjaleena.hyvarinen@uku.fi
puheviestinnän pt. tuntiopettaja
Kuopion yliopiston kielikeskus

Paavo Tanskanen
paavo.tanskanen@uku.fi
opetusproviisori
Kuopion yliopiston apteekki
ja sosiaalifarmasian laitos

LIITE 2 Esimerkki vuorovaikutusosaamiseen liittyvästä aineistolähtöisestä sisällönanalysistä ensimmäisessä osatutkimuksessa

Alkuperäiset ilmaisut ja <i>analyysiyksiköt</i>	Alaluokkien muodostaminen	Alaluokkien yhdistäminen	Teemojen nimeäminen
Miten kukin asiakas saisi <i>tarvitsemansa tiedon</i> juuri <i>hänelle sopivalla tavalla</i> (--) <i> Teoriatiedon</i> lisäksi siinä tarvitaan hyviä <i>viestinnän taitoja</i> ." (KIM 1)	<ul style="list-style-type: none"> → tiedon välittäminen → asiakaslähtöisyys → teoratieto → viestintätaidot 	asiakaslähtöisyys vuoropuhelu	} asiakaslähtöinen orientaatio vuorovaikutukseen
"Perusajatuksena on saada <i>muutoksia henkilöstön asenteisiin</i> ja näkemyksiin apteekkityön tarkoituksesta ja <i>toimipaikkakohtainen kehitysprosessi</i> , jonka tavoitteena on edistää henkilöstön kykyä ja mahdollisuuksia antaa <i>asiakkaiden tarpeita vastaavaa lääkeinformaatiota</i> ... tavoitteena on saada aikaan <i>vuorovaikutus apteekin työntekijän ja asiakkaan välille</i> ... (KIN 22)	<ul style="list-style-type: none"> → asenne → toimipaikan kehittäminen → asiakaslähtöisyys → vuoropuhelu 	tiedon välittäminen viestintätaidot	} ammatilliset viestintätaidot
"Jotta osaisi hyvin neuvoa asiakkaita, on <i>siis tunnettava lääkkeitä, lääkahoitoja</i> sekä <i>viestintätaitojen teoriaa</i> ja osattava soveltaa niitä käytäntöön ja <i>erilaisiin asiakkaisiin</i> ." (KIN 27)	<ul style="list-style-type: none"> → teoratieto → asiakaslähtöisyys 	teoratieto	} teoreettinen tieto
"Hyvään asiakasneuvontaan tarvitsemme paitsi <i>oman alamme tietoa</i> , myös <i>halua ja kykyä viestintään</i> . <i>Viestinnän avulla</i> hankimme tietoa asiakkaan ongelmasta ja tiedon tarpeesta... kuuntelemme asiakasta ja osoitamme kiinnostusta ja empatiaa <i>hänelle ja hänen ongelmalleen</i> , sekä annamme mahdollisimman <i>selkeää ja asiakkaan kannalta tärkeimmät asiat esille tuovaa asiakasneuvontaa</i> ." (KIN 19)	<ul style="list-style-type: none"> → teoratieto → asenne → viestintätaidot → asiakaslähtöisyys → tiedon välittäminen 	ammattitaidon kehittäminen toimipaikan kehittäminen	} jatkuva itsensä kehittäminen
"Laadukas lääkeneuvonta koostuu <i>pitkäjänteisestä työstä</i> , missä <i>arviointi- ja kehitysprosessilla on tärkeät roolit</i> ." (KIN 63)	<ul style="list-style-type: none"> → ammattitaidon kehittäminen 	asenne	} sitoutuminen, asenteet

LIITE 3 Esimerkki opiskelijoiden ryhmittelystä palautteen laatua kuvaavien mainintojen perusteella

	Opetusmenetelmää käytettiin	Opetusmenetelmää ei käytetty
Palaute oli hyvää	<p><i>Kun farmaseutit seurasivat tarkemmin asiakaspalvelutilanteita ja tekivät kirjallisia havaintoja, palaute oli monipuolista ja kirjalliset ohjeet auttoivat farmaseutteja tarkastelemaan asioita mahdollisimman monelta eri kannalta. KIN71</i></p> <p><i>Apteekissa, jossa olin harjoittelemassa, opetusapteekkien käyttöön kehitetty palautemalli toimi erittäin hyvin.-- Palautemallin ansiosta palautteen antajat pystyivät antamaan laajasti ja monipuolisesti palautetta. -- Palautemallin kysymykset keskittyivät juuri toimintaan ja asioihin, ei henkilökohtaisiin persoonallisuuden piirteisiin.” KIN26</i></p>	
Palaute ei ollut hyvää tai sitä ei mainittu	<p><i>Saamani palaute oli ensisijaisesti työkirjan täyttämistä vaadittujen kysymysten osalta ja tilanteen arviointia yleisesti muutamalla sanalla. -- olisin kaivannut syvällisempää palautekeskustelua -- ja aktiivisuutta arvion tekemiseen. KIN25</i></p> <p><i>Valmista arviointirunkoa pidettiin hyvänä. Se helpotti huomion kohdentamista oleellisiin asioihin. Palautteenantajalla oli kuitenkin vaikeuksia hahmottaa, mitä joillain tarkkailtavaksi ehdotetuilla asioilla haettiin takaa. Ongelmalliseksi tilanteen teki myös se, että oppilasta pelättiin ohjattavan väärin tai vanhojen näkemysten mukaan-- Nämä asiat vaikeuttivat konkreettisen palautteen ja parantamisehdotusten antamista. KIN35</i></p>	<p><i>Harjoittelu ohjeiden mukaan ei istunut harjoitteluapteekkiini. -- Organisoitu palautteenanto jäi myös omalta kohdaltani yleisen kiireen takia melko vähäiseksi ja tämä saattoi rajoittaa omaa kehitystäni ainakin harjoittelun alkuvaiheessa. KIM13</i></p> <p><i>Kaikki sujuu aina ”ihan hyvin”. Itse en ainakaan saanut paljon palautetta ja palaute oli aina sama ”hyvin sujuu”. – Apteekissa ei ole vielä oltu totuttu antamaan palautetta eikä käyttämään palautekeskustelun mallia, vaikka tietoa heillä asiasta oli. KIN20</i></p>

LIITE 4 Esimerkki opiskelijoiden ryhmittelystä opetusmenetelmän hyödyllisyyttä kuvaavien mainintojen perusteella

	Opetusmenetelmää käytettiin	Opetusmenetelmää ei käytetty
Opetusmenetelmä oli hyödyllinen	<p><i>Monet pikku kysymykset kiinnittivät huomion neuvonan kaikkiin osa-alueisiin. KIN26</i></p> <p><i>Helpotti huomion kohdentamista oleellisiin asioihin. KIN35</i></p> <p><i>Auttoi konkreettisesti pohtimaan omia vahvuuksia asiakaspalvelussa ja lääkeneuvonnassa sekä toisaalta asioita, joissa tarvitsin tukea ja harjoitusta. KIN 43</i></p> <p><i>Kiinnitetään hyvin huomiota eri osa-alueisiin. KIN46</i></p>	<p><i>Malli kuitenkin helpottaa palautteen antamista ja auttaa kehittämään erityisesti viestinnällisiä taitoja, jotka muuten jäisivät helposti huomiotta. KIN101</i></p> <p><i>Emme käyneet oikeastaan yhtään kunnollista palautekeskustelua, vaikka ne olisivat epäilemättä olleet tarpeellisia. - - Palautemallia ei käytetty opetusapteekissani ollenkaan.-- Mallin avulla saataisiin palautetta suunnattua tarkemmin tiettyihin kehittämisalueisiin. KIN120</i></p>
Opetusmenetelmä ei ollut hyödyllinen tai siitä ei ollut mainintaa	<p><i>Ehkä syynä (palautemallin) toimimattomuuteen oli ajan puutteen lisäksi asioiden määrä, johon farmaseutin on kiinnitettävä huomiota. KIM9</i></p> <p><i>Ei mielestäni ainakaan vielä toiminut tarpeeksi hyvin omassa opetusapteekissani. KIN36</i></p> <p><i>On vaikea ehtiä kirjoittamaan ja samalla keskittyä tilanteen seuraamiseen, kun on monta kohtaa, joita tarkkailla. Farmaseutit eivät olleet tottuneet täyttämään tällaisia kaavakkeita. KIN52</i></p>	<p><i>Henkilökunta oli muutenkin sitä mieltä, että opiskelija tekee tehtävät itsenäisesti ja omatoimisesti eikä kukaan auttanut niiden tekemisessä. Yksi työntekijä olisi yrittänyt auttaa niiden tekemisessä mutta toiset työntekijät vastustivat tätä kovasti. Aikaa ei tuhjata tällaiseen puuhasteluun. Opiskelija joutuu tosi vaikeaan tilanteeseen. Opiskelija ei saa aikaan uuden palautemallin omaksumista, jos henkilökunnalla on tietty asenne uusia asioita kohtaan ja toiminta tehdään niin kuin on ennenkin tehty. Uuden palautemallin sisäistäminen edellyttää mielestäni apteekkarin taholta tulevaa ohjeistusta. Opiskelijan painostaminen näillä ”pakkotehtävillä” ei ole sopiva keino asian edistämiseksi. KIN22</i></p>

LIITE 5 Kooste kolmannen osatutkimuksen vertailevaan analyysiin valituista väittämistä opiskelijoiden ja ohjaajien kyselyissä eri vuosina

<p>1. Harjoitusten ja harjoittelun kohteeksi valittujen vuorovaikutustaitojen käyttökelpoisuus ja hyödyllisyys</p> <p><i>(Vastausvaihtoehdot: 1 = huonosti, 2 = melko huonosti, 3 = melko hyvin, 4= hyvin)</i></p>				
Oppilas 2005	Oppilas 2007	Ohjaaja 2005	Ohjaaja 2007	Osajulkaisu III
Ei kysytty	Kysyminen, kuunteleminen, ohjeista keskusteleminen ja tietolähteiden käyttö, havainnollistaminen, perusteleva ja motivointi sopivat hyvin asiakasneuvonnan harjoitusten ja palautekeskusteluiden näkökulmiksi	Kysyminen, kuunteleminen, ohjeista keskusteleminen ja tietolähteiden käyttö, havainnollistaminen, perusteleva ja motivointi sopivat asiakasneuvonnan harjoitusten palautekeskusteluiden näkökulmiksi	Kysyminen, kuunteleminen, ohjeista keskusteleminen ja tietolähteiden käyttö, havainnollistaminen, perusteleva ja motivointi sopivat asiakasneuvonnan harjoitusten palautekeskusteluiden näkökulmiksi	<i>How suitable were the communication skills in patient counselling training and feedback?</i>
Ei kysytty	Kysyminen, kuunteleminen, ohjeista keskusteleminen, havainnollistaminen, perusteleva ja motivointi, sopivat hyvin asiakasneuvonnan näkökulmiksi	Asiakasneuvonnan harjoitusten näkökulmat soveltuvat farmaseutin työhön mielestäni	Kysyminen, kuunteleminen, ohjeista keskusteleminen ja tietolähteiden käyttö, havainnollistaminen, perusteleva ja motivointi soveltuvat farmaseutin asiakasneuvonnan näkökulmiksi	<i>How suitable were the communication skills in real work tasks?</i>
Ei kysytty	Asiakasneuvonnan harjoitukset opetusapteekissa tukivat asiakastyössä tarvitsemaani ammattitaidon kehittymistä	Asiakasneuvonnan harjoitukset opetusapteekissa tukevat oppilasta kehittämään apteekkityössä tarvittavaa ammattitaitoa	Asiakasneuvonnan harjoitukset opetusapteekissa tukevat oppilasta kehittämään apteekkityössä tarvittavaa ammattitaitoa	<i>How well did the patient counselling exercises support the improvement of the student's professional skill?</i>

2. Ohjaajien osaaminen ja harjoitusohjeet

(Vastausvaihtoehdot: 1 = huonosti, 2 = melko huonosti, 3 = melko hyvin, 4= hyvin)

Oppilas 2005	Oppilas 2007	Ohjaaja 2005	Ohjaaja 2007	Osajulkaisu III
Asiakasneuvonnan harjoitusta ohjanneen henkilön omat farmaseuttiset tiedot riittivät harjoituksen ohjaamiseen mielestäni	Asiakasneuvonnan harjoitusta ohjanneen henkilön omat farmaseuttiset tiedot riittivät harjoituksen ohjaamiseen mielestäni	Omat farmaseuttiset tietoni riittävät asiakasneuvonnan harjoitusten ohjaamiseen	Omat farmaseuttiset tietoni riittävät asiakasneuvonnan harjoitusten ohjaamiseen	<i>How sufficient was the pharmaceutical knowledge of the mentor for supervising the patient counselling exercises?</i>
Asiakasneuvonnan harjoitusta ohjanneen henkilön omat vuorovaikutustaidot ja -tiedot riittivät palautteen antamiseen	Asiakasneuvonnan harjoitusta ohjanneen henkilön omat vuorovaikutustaidot ja -tiedot riittivät palautteen antamiseen	Omat vuorovaikutustaitoni ja -tietoni riittävät asiakasneuvonnan harjoitusten ohjaamiseen	Omat vuorovaikutustaitoni ja -tietoni riittävät asiakasneuvonnan harjoitusten ohjaamiseen	<i>How sufficient was the mentor's interpersonal communication competence in supervision of the exercises?</i>
TYÖ OPIKSI OSA I-työkirja tuki palautekeskustelun käymistä asiakasneuvonnan harjoituksesta	TYÖ OPIKSI OSA I-työkirja tuki palautekeskustelun käymistä asiakasneuvonnan harjoituksesta	Asiakasneuvonnan harjoittelemisesta annetut ohjeet auttavat oppilaan ohjaamisessa	Asiakasneuvonnan harjoittelemisesta annetut ohjeet auttavat oppilaan ohjaamisessa	<i>How well did the instructions support the patient counselling training?</i>
TYÖ OPIKSI OSA I-työkirja tuki asiakasneuvonnan harjoituksen toteuttamista	TYÖ OPIKSI OSA I-työkirja tuki asiakasneuvonnan harjoituksen toteuttamista	Harjoittelun aikana täytettävä TYÖ OPIKSI OSA I-työkirja tuki asiakasneuvonnan harjoitusten ohjaamista	Harjoittelun aikana täytettävä TYÖ OPIKSI OSA I-työkirja tuki asiakasneuvonnan harjoitusten ohjaamista	<i>How well did the students' training manual support the training?</i>

3. Opiskelijoiden arviot ohjaajilta saamansa palautteen laadusta

(Vastausvaihtoehdot: 1 = en pyytänyt palautetta tästä osa-alueesta, 2 = huonosti, 3 = melko huonosti, 4 = melko hyvin, 5 = hyvin)

Oppilas 2005	Oppilas 2007	Ohjaaja 2005	Ohjaaja 2007	Osajulkaisu III
<p>Arvioi asiakasneuvonnan harjoituksesta saamaasi palautteen laatua seuraavilla osa-alueilla:</p> <p>Oman kokemukseni mukaan sain palautetta</p> <p>Kysymysten käytöstä Kuuntelemisen taidoista Ohjeista keskustelemisen taidoista Tietolähteiden käytöstä asiakasneuvonnassa Havainnollistamisen keinojen käytöstä Perustelemisesta Asiakkaan motivoinnista</p>	<p>Arvioi asiakasneuvonnan harjoituksesta saamaasi palautteen laatua seuraavilla osa-alueilla:</p> <p>Oman kokemukseni mukaan sain palautetta</p> <p>Kysymysten käytöstä Kuuntelemisen taidoista Ohjeista keskustelemisen taidoista Tietolähteiden käytöstä asiakasneuvonnassa Havainnollistamisen keinojen käytöstä Perustelemisesta Asiakkaan motivoinnista</p>	<p>Ohjaajat arvioivat opiskelijoiden vuorovaikutustaitoja ensimmäisen työharjoittelujakson päätteeksi. Näitä väittämiä ei analysoitu tutkimuksessa.</p>	<p>Ohjaajat arvioivat opiskelijoiden vuorovaikutustaitoja ensimmäisen työharjoittelujakson päätteeksi. Näitä väittämiä ei analysoitu tutkimuksessa.</p>	<p><i>The quality of the feedback</i></p>

4. Avoimet kysymykset

Oppilas 2005	Oppilas 2007	Ohjaaja 2005	Ohjaaja 2007	Osajulkaisu III
Ei kysytty	Mikä oli mielestäsi parasta asiakasneuvonnan harjoittelemisessa harjoittelujaksolla oman oppimisesi kannalta?	Mitä itse opit asiakasneuvonnan harjoituksista?	Mitä itse opit asiakasneuvonnan harjoituksista?	<i>Learning experiences</i>
Missä asioissa farmaseutit ja proviisorit tarvitsevat mielestäsi ohjausta ja tukea asiakasneuvonnan harjoitusten ja palautekeskusteluiden ohjaamiseen?	Missä asioissa farmaseutit ja proviisorit tarvitsevat mielestäsi ohjausta ja tukea asiakasneuvonnan harjoitusten toteuttamisessa ja palautekeskusteluiden käymisessä?	Missä asioissa tarvitset opastusta oppilaan ohjaamiseen? Missä asioissa tarvitset ohjausta ja tukea asiakasneuvonnan harjoitusten ja palautekeskusteluiden ohjaamiseen? <i>(Kysymykset yhdistetty luokitteluvaiheessa)</i>	Missä asioissa tarvitset opastusta oppilaan ohjaamiseen? Missä asioissa tarvitset ohjausta ja tukea asiakasneuvonnan harjoitusten ja palautekeskusteluiden ohjaamiseen? <i>(Kysymykset yhdistetty luokitteluvaiheessa)</i>	<i>Need for support in mentoring</i>
Ei kysytty	Millaisia ehdotuksia sinulla on asiakasneuvonnan harjoitusten kehittämiseksi?	Mitä ehdotat työharjoittelussa tehtävien asiakasneuvonnan harjoitusten kehittämiseksi?	Mitä ehdotat työharjoittelussa tehtävien asiakasneuvonnan harjoitusten kehittämiseksi?	<i>Development ideas for patient counseling training</i>
Mikä oli huonointa ensimmäisellä harjoittelujaksolla ammattitaitosi kehittymisen kannalta? Perustelee mielipiteesi	Ei kysytty	Mikä oli huonointa apteekin kannalta työharjoittelujakson toteuttamisessa tällä harjoittelujaksolla?	Mikä oli huonointa apteekin kannalta työharjoittelujakson toteuttamisessa tällä harjoittelujaksolla?	<i>Challenges for learning</i>

25. vuosikerta
3/ 2005



TAL OCH SPRÅK SPEECH AND LANGUAGE

Marja-Leena Hyvärinen, Kuopion yliopisto
Nina Katajavuori, Helsingin yliopisto
Paavo Tanskanen, Kuopion yliopisto
Emma Kostainen, Jyväskylän yliopisto

**FARMASEUTTIOPISKELIJOIDEN KÄSITYKSIÄ
VUOROVAIKUTUSOSAAMISESTA JA OPPIMISESTA**

Puhe ja kieli, 25:3, 105–121 (2005)

ISSN 1458-3410

Gummerus Kirjapaino Oy
Vaajakoski 2005

FARMASEUTTIOPISKELIJOIDEN KÄSITYKSIÄ VUOROVAIKUTUSOSAAMISESTA JA OPPIMISESTA

Marja-Leena Hyvärinen, marjaleena.hyvarinen@uku.fi, Kuopion yliopiston kielikeskus

Nina Katajavuori, nina.katajavuori@helsinki.fi, Helsingin yliopiston farmasian tiedekunta

Paavo Tanskanen, paavo.tanskanen@uku.fi, Kuopion yliopiston apteekki, Kuopion yliopiston sosiaalifarmasian laitos

Emma Kostiainen, emma.kostiainen@edu.jyu.fi
Jyväskylän yliopiston opettajankoulutuslaitos

Tutkimuksessa tarkasteltiin farmaseuttiopiskelijoiden käsityksiä apteekin asiakasneuvontatyössä tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta ja sen oppimisesta. Tutkimusaineisto koostui farmaseuttiopiskelijoiden ensimmäisen työharjoittelujakson lopussa laatimista kirjoitelmista (N = 136), jotka analysoitiin laadullisella sisällönanalyysimenetelmällä. Tavoitteena oli hankkia tietoa ammattisuuntautuneen ja työelämään integroituvan puheviestinnän opetuksen ja oppimisen kehittämiseksi. Tulosten perusteella ammatillinen vuorovaikutusosaaminen rakentuu yksilöllisissä ja ainutkertaisissa vuorovaikutussuhteissa ja on yhteydessä oman erityisalan substanssin hallintaan. Opiskelijat itse pitävät taitoharjoittelua ja henkilökohtaista palautetta tehokkaimpana menetelmänä vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä. Viestinnän metakognitiiviset taidot sekä vuorovaikutuksen merkitys oppimisessa nousevat tutkimuksen perusteella keskeiseen rooliin. Opiskelijat tarvitsevat ohjausta itsenäiseen ja kriittiseen ajatteluun sekä kokemusten tietoiseen reflektointiin. He tarvitsevat myös tietoon perustuvaa kykyä ymmärtää viestintäprosesseja ja vuorovaikutussuhteisiin liittyviä tekijöitä.

Avainsanat: farmasia, vuorovaikutus, osaaminen, ammatillinen oppiminen.

JOHDANTO

Ihmissuhdeammattissa toimivalta asiantuntijalta edellytetään oman erityisalan teoreettisen tiedon ja taitojen hallinnan lisäksi

Kirjoittajien yhteystiedot:

Marja-Leena Hyvärinen, Kuopion yliopiston kielikeskus, PL 1627, 20101 Kuopio, p. (017) 162 869

Nina Katajavuori, Helsingin yliopiston farmasian tiedekunta, Viikinkaari 11, PL 62, 00014 Helsingin yliopisto, p. (09) 191 58795

Paavo Tanskanen, Kuopion yliopiston sosiaalifarmasian laitos, PL 1627, 20101 Kuopio, p. (017) 163 508
Emma Kostiainen, Jyväskylän yliopiston opettajankoulutuslaitos, PL 35, 40014 Jyväskylän yliopisto, p. (014) 260 1887

ihmisten toiminnan ja vuorovaikutuksen ymmärtämistä sekä vuorovaikutustaitojen hallintaa (Gerlander & Takala, 2000:158). Esimerkiksi terveydenhuollon asiantuntijatehtävässä pelkkä substanssieto ei riitä, vaan tarvitaan myös halua ja kykyä ymmärtää asiakkaan näkökulmaa, välittää tietämystä ja yhä enemmän myös neuvotella hoidosta asiakkaan kanssa.

Perinteisesti vuorovaikutustaito tai sen synonyyminä yleisesti käytetty viestintäkompetenssi on konkretisoitu yksilölliseksi osaamiseksi, jota voidaan havainnollistaa luettelemalla esimerkiksi tietyn ammatin

kannalta keskeisiä taitoja tai määrittelemällä taidon olemusta (Kostiainen, 2003:110-111; Valkonen, 2003:42-46). Erilaiset jäsentelyt auttavat havainnollistamaan eri tilanteissa tarvittavien taitojen samankaltaisuutta, taitojen hallinnan tärkeyden vaihtelua tilanteesta toiseen tai kuvaamaan puheviestintän taito-opetuksen laajaa sisältöaluetta (Valkonen, 2003:46; Valo, 1995:70). Osa-taitoihin perustuvan lähestymistavan on todettu motivoivan opiskelijoita ja auttavan sekä opiskelijoita että opettajia arvioimaan puheviestintätaitoja ja niiden kehittymistä (Valkonen, 2003:259). Vuorovaikutustaidon tarkasteleminen tästä näkökulmasta tuntuisi kuitenkin riittämättömiltä niissä yhteyksissä, joissa tavoitteena on tukea ihmissuhdeammattiin valmistuvan opiskelijan ymmärrystä ihmisten toiminnasta ja vuorovaikutuksesta. Työelämän viestinnällisiä vaatimuksia kuvaavissa tarve- ja taitojaotteluissa voi olla vaarana, että ne jäävät pirstaleisiksi, ammattillisen taidon päälle liimattaviksi vaatimus- ja tilannelistoiksi (Kostiainen, 2003:111).

Puheviestintätieteessä vuorovaikutustaitoja käsittelevä tutkimustraditio (ks. koontia Valkonen, 2003:25-35) on kehittynyt puhujaja sanomakeskeisyydestä, viestintäprosessien tuloksellisuuden ja vaikuttamisen tarkastelusta vuorovaikutuksellisen ulottuvuuden tarkasteluun. Viestintäkompetenssin määritelmille tyypillinen viestinnän tarkoituksenmukaisuus ja tehokkuus liitetään usein toimintaympäristöön sekä sosiaalisten ja interpersonaalisten normien, sääntöjen ja odotusten mukaiseen käyttäytymiseen (Rubin, 1990:96; Spitzberg & Cupach, 1989:6-7). Esimerkiksi relationaalisen viestinnän tutkimuksessa tarkastelu kohdistetaan ihmisten väliseen vuorovaikutusprosessiin. Viestinnällisen taitavuuden ymmärretään kehittyvän viestintäosapuolten yhteistyönä, eikä niinkään yksilön suorituksen tuloksena (Parks 1994:594). Lähtökohtana on muun muassa

erilaisuuden, epävarmuuden ja väärinymmärryksen hyväksyminen osaksi ihmisten välistä kanssakäymistä (Baxter & Montgomery, 1996). Taitoa tarkastellaan sellaisena kuin se toiminnassa ilmenee, jolloin esimerkiksi ihmissuhdeammattissa vuorovaikutus muodostaa viitekehyksen, jossa työn tuloksellisuus lopulta määräytyy (Gerlander, 2003; Gerlander & Takala, 2000:173). Viestinnän taitavuus on tavalla tai toisella viestintäsuhteeseen, siinä ilmeneviin jännitteisiin ja viestintäosapuolten tilannekohtaisiin tulkintoihin liittyvää, jolloin kompetenssin yksikkö ei ole viestivä yksilö, vaan pikemminkin viestintäsuhte (Spitzberg & Cupach, 1989:5-8; myös Valkonen, 2003:34).

Vuorovaikutustaidon ja viestintäkompetenssin käsitteiden rinnalle on otettu käyttöön viestintäosaamisen käsite (Kostiainen, 2003:10, 26). Koska viestintäosaamisen katsotaan sisältävän myös muita kuin puheviestinnän osatekijöitä, kuten kirjoittamisen, lukemisen ja medialukutaidon (Valkonen, 2003:26), käytetään tässä artikkelissa vuorovaikutusosaamisen käsitettä ja rajataan tarkastelu ihmisten väliseen viestintään.

Osaamisen käsite edustaa kehityksellistä näkökulmaa työssä toimimiseen ja välttää korostamasta tietojen ja taitojen erottelua (Eteläpelto, 1993:111). Asiantuntijan osaaminen voidaan määritellä jatkuvaksi toimintatavaksi, osaamisen itsereflektioksi ja oppimiseksi eri tilanteissa (Tynjälä, 1999a:161). Se voidaan ymmärtää teoreettisen ja käytännön tiedon sekä kokemuksista syntyvän hiljaisen tiedon muodostamaksi kokonaisuudeksi (Järvinen, Koivisto, & Poikela, 2000:72-73; Väisänen, 2003:34-37) sekä aktiiviseksi ja dynaamiseksi toiminnaksi, jonka tunnusomaisia piirteitä ovat verkostoituminen, sitoutuminen, jaettu asiantuntijuus, muutoksensietokyky, kyky jatkuvaan uuden oppimiseen ja vuorovaikutukseen työyhteisön sisällä (Eteläpelto, 1998; Lehti-

salon & Raivola, 1999; Tynjälä, 1999a).

Myös vuorovaikutusosaaminen sisältää edellä kuvattuja ulottuvuuksia. Viestinnän metakognitiiviset taidot eli kyky ennakoida, suunnitella, säädellä ja arvioida viestintäkäyttäytymistä, pyrkimys viestinnän ymmärtämisen kehittämiseen puheviestinnän teorian avulla ja viestintään liittyvän hiljaisen tiedon merkitys on nostettu sekä vuorovaikutusosaamisen että viestinnän oppimisen osatekijöiksi (Kostiainen, 2003:40-47; Valkonen, 2003:26; Valo, 2000:257). Yhä enemmän korostetaan myös vuorovaikutuksen roolia, ei vain oppimisen kohteena, vaan myös keskeisenä osaamisen kehittämisen välineenä (ks. Gerlander & Kostiainen, 2005). Ammattisuuntautuneen puheviestinnän opetuksen ja tutkimuksen lähtökohdiksi edellä esitetyt näkökulmat vaikuttavat hyvin sopivilta. Vuorovaikutusosaaminen voidaankin määritellä dynaamiseksi, alati kehittyväksi ja ainutkertaisissa vuorovaikutussuhteissa muodostuvaksi yksilön viestinnälliseksi toimintakyvyksi, jonka avulla hän toimii ammatissaan. Käsite viittaa niihin ihmisten väliseen vuorovaikutukseen liittyviin tietoihin, taitoihin, kykyihin, ominaisuuksiin, asennoitumiseen ja ymmärrykseen, joita ammattilainen tarvitsee työssä menestyäkseen. (Kostiainen, 2003:10.)

Työelämän haasteet vuorovaikutusosaamisen oppimiselle

Opetussuunnitelmien kehittämisprosesseissa korostetaan työelämässä ja oppilaitoksissa toimivien asiantuntijoiden yhteistyön merkitystä, opettajien työelämän tuntemisen tärkeyttä ja opiskelijoiden työssä oppimista (Väärälä, 1995). Tätä on perusteltu muun muassa sillä, että muodollisessa koulutuksessa opittua ei osata välttämättä siirtää työelämän tilanteisiin, eikä osaaminen kehity pelkästään teoreettista tai tutkimuksellista

tietoa välittämällä (Lehtinen & Palonen, 1997; Vaherva, 1998:171-172; Vesterinen, 2002:12). Työn sisältö- ja taitovaatimusten kehittymisen katsotaan edellyttävän myös työn yhteydessä tapahtuvaa oppimista, kokeneemman työntekijän ja oman työskentelyn tarkkailua, omista virheistä oppimista sekä teoreettisen tiedon ja käytännön kokemuksen integrointia ja reflektointia (Tynjälä & Collin, 2000; Tynjälä, 1999b; Vaherva, 1998). Uudistavan oppimisen näkökulmasta (Tuomi-Gröhn, 2001) kysymys ei ole pelkän tiedon siirtymisestä koulusta työpaikalle, vaan kokonaan uuden ajattelu- ja työtavan siirtymisestä. Tähän perustuen on esitetty, että esimerkiksi opiskelijan työharjoittelujakso tarjoaa hyvät mahdollisuudet hyödyntää työelämässä olevien ammattilaisten arkikokemuksiin perustuvaa tietoa ja opiskelijan oppimaa teoreettista tietoa uusien toimintamallien kehittämiseksi.

Vuorovaikutusosaamisen ja työelämäyhteyksien merkitys asiantuntijaksi kasvamisessa on nostettu myös puheviestinnän tutkimuksen kohteeksi (esim. Kostiainen, 2003; Valo, 2000). Siitä huolimatta, että puheviestintä on mitä suurimmassa määrin sisältöaine, eikä opetuksen tarvitse aina tähdätä taitojen kehittämiseen (McCroskey, 1998; Valo, 2000), voidaan ammattisuuntautuneisuutta käsittelevän tutkimustiedon perusteella (Kostiainen, 2003) olettaa, että työelämässä tarvittavan vuorovaikutusosaamisen oppiminen saattaa olla vaikeaa ilman mielekästä ammatillista kontekstia, yhteyttä oman erityisalan substanssiin, työyhteisön viestintäkäytänteisiin sekä ammatti-identiteettiin ja ammattikäsitteisiin. Opiskelijat tarvitsevat muun muassa teoreettista tietoa viestinnästä (Valo, 2000:257-258), voidakseen esimerkiksi toteuttaa teoreettisen ja käytännön kokemuksista syntyvän tiedon reflektiivistä prosessointia (ks. esim. Eraut, 1994; Schön, 1987; Tynjälä 1999b). Lisäksi opiskelijoilla

tulisi olla mahdollisuus soveltaa oppimaansa aidoissa toimintaympäristöissä sekä yhdistää siihen ammatilliseen substanssiin integroitua viestintäkäyttäytymisen analysointia (Kostiainen, 2003).

Tutkimuskohteena farmaseuttien puheviestinnän ammattisuuntautuneisuus

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan farmaseuttien puheviestinnän opetusta ja oppimista. Farmaseutti on esimerkki ihmissuhdeammattissa toimivasta asiantuntijasta, jonka työssä vuorovaikutusosaamisen rooli korostuu. Tästä syystä farmasian ala on mielenkiintoinen ja tarkoituksenmukainen konteksti ammatillisen puheviestinnän tutkimukselle.

Yliopistossa suoritettava farmaseutin alempi korkeakoulututkinto on ammattiin johtava tutkinto, jonka tavoitteena on kouluttaa terveydenhuoltoon lääkkeiden ja lääkehoidon asiantuntijoita. Farmaseutiksi voi opiskella Helsingin ja Kuopion yliopistoissa sekä Åbo Akademiassa. Tutkinto on laajuudeltaan 180 opintopistettä (120 ov), josta 30 opintopisteen (20 ov) työharjoittelu muodostaa merkittävimmän yksittäisen opintojakson. Harjoittelua koordinoi yliopisto, ja sen käytännön toteutuksesta vastaavat yliopistoilta opetusapteekkiluvan saaneiden apteekkien farmaseutit ja proviisorit.

Farmaseutin tehtävänä on vastata apteekkien asiakaspalvelusta, lääkeneuvonnasta sekä lääkehoidon ohjauksesta (Suomen Apteekkariliitto 1997). Reseptilääkkeitä hakevien asiakkaiden kohdalla keskeistä on suunnitellun hoidon ja erityisesti lääkehoidon tukeminen. Pitkäaikaikäyttäjien kohdalla korostuu hoidon seuranta ja toteutumisen arviointi. Itsehoitoasiakkaiden kohtaamisessa farmaseutin tehtävänä on ratkaista terveysongelmia yhdessä asiakkaan kanssa.

Suomalaisten apteekkien asiakasneuvontakulttuurin kehittämisessä on pyritty resepti-

tori- ja lääkekeskeisestä ajattelusta asiakas- ja ongelmalähtöiseen toimintaan (Airaksinen, Ahonen, & Enlund, 1998; TIPPA-projektisuunnitelma 1999; TIPPA-väliraportti 2000-2001). Tavoitteena on irrottautua paternalistisesta toimintatavasta, jossa ammatillainen tekee ratkaisun asiakkaan puolesta, yksilöllisistä tarpeista lähtevään ja tasavertaisuuteen perustuvaan vuorovaikutukseen, jossa lääkehoidosta sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa (Itkonen, 2000; Weiss & Britten, 2003). Apteekissa toimivalta terveydenhuollon asiantuntijalta edellytetään muun muassa asiakkaan näkökulman ymmärtämistä, kykyä ohjata asiakas tunnistamaan lääkkeiden käyttöön liittyvää tiedon tarvetta sekä tekemään tarkoituksenmukaisia, terveyttä edistäviä valintoja myös tilanteissa, joissa asiakas itse ei tiedosta tarvitsevansa neuvontaa (Dessing & Flaming, 2003; Katajavuori, 2005; Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Farmasialiitto, 1998).

Farmaseuttiopiskelijoiden puheviestinnän oppimista ja opetusta sivuavassa tutkimuksessa on tarkasteltu muun muassa tutkintoon kuuluvien vuorovaikutusopintojen toteutuksia (Beardsley, 2001), erilaisten opetusmuotojen, kuten opettajaohitoisen ja itseohjautuvan harjoittelun tehokkuutta (Hastings & West, 2003), kognitiivista oppimista puheviestinnän taitoharjoittelussa (Berger, McCroskey, Richmond & Baldwin, 1986), opiskelijoiden viestintäarkuutta (Berger & McCroskey, 1982) sekä ammatissa toimivien farmaseuttien käsityksiä asiakasneuvonnassa tarvittavista vuorovaikutustaidoista (Hargie, Morrow & Woodman, 2000). Suomalaisissa farmasian alan tutkimuksissa on selvitetty opiskelijoiden näkemyksiä työelämän ja opintojen vastaavuudesta, työharjoittelussa saatuja kokemuksia, asiantuntijuuden kehittymistä, asiakaspalvelun ja vuorovaikutuksen opintoja (esim. Hyvönen & Lähdevuori, 2001; Katajavuori, 2005; Kuosa, Katajavuo-

ri, & Lindblom-Ylänne, 2004) sekä pitkäkestoisen koulutuksen ja asiakasneuvonnan kehittämiseen tähtävien projektien vaikuttavuutta (Kansanaho, Pietilä, Airaksinen, 2003; Kansanaho, Puumalainen, Varunki, Ahonen & Airaksinen, 2004). Tutkimustiedon perusteella farmaseuttiopiskelijoilla on erityisesti alkuvaiheen opinnoista vaikeuksia muodostaa kokonaiskuva alalla vaadittavasta osaamisesta (Hyvönen & Lähdevuori, 2001). Puheviestinnän näkökulmasta aihetta ei ole juurikaan tutkittu.

Tutkimuksessa tarkastellaan ensimmäisessä työharjoittelussa olleiden *farmaseuttiopiskelijoiden käsityksiä apteekin asiakasneuvontatyössä tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta ja vuorovaikutusosaamisen oppimisesta*. Tavoitteena on hankkia tietoa opiskelijoiden vuorovaikutusosaamiseen ja oppimiseen liittyvistä käsityksistä, jotta ammattisuuntautunutta ja työelämään integroitua puheviestinnän opetusta voidaan suunnitella ja kehittää aiempaa paremmin. Tuloksia voidaan soveltaa myös muiden alojen puheviestinnän opetukseen, opiskeluprosesseihin sekä opiskelijoiden ohjaamiseen liittyvien toteutusten suunnittelussa, arvioinnissa ja kehittämisessä.

MENETELMÄ

Kirjoitelma-aineisto

Tutkimusaineisto koostuu Kuopion yliopiston farmaseuttiopiskelijoiden ensimmäisen työharjoittelun lopussa laatimista kirjoitelmista (N = 136) vuonna 2004. Aineistoa on noin 500 A4-sivua. Tässä artikkelissa keskitytään opiskelijoiden vuorovaikutusosaamiseen ja oppimiseen liittyviin käsityksiin.

Kirjoitelmatehtävän aiheena oli *"Palaute asiakasneuvonnan harjoittamisen tukena"*. Se oli osa neljän opintoviikon laajuisen Asiakaspalveluviestintä ja lääkeneuvonta -opintojak-

son (AVL) suoritustavoista. Opintojaksolla opiskeli yhteensä 152 opiskelijaa, joista 136 kirjoitti asiakasneuvonnan harjoittamisesta ja 13 tupakasta vieroittamisesta. Kolme opiskelijaa ei palauttanut kirjoitelmatehtävää. Tutkimuksessa mukana olevien opiskelijoiden osuus koko vuosikurssista on 89 %.

AVL-opintojakson tavoitteena on valmentaa farmaseuttiopiskelijat apteekin asiakasneuvontatyöhön. Opetuksen suunnittelusta ja toteutuksesta vastaavat kielikeskuksen puheviestinnän ja sosiaalifarmasian ainelaitoksen opettajat. Toisen vuosikurssin opiskelijat suorittavat AVL-opintojakson aikana ensimmäisen, yhteensä kolmen kuukauden työharjoittelun, johon on integroitu kolme autenttissa asiakasneuvontatilanteessa toteutettavaa vuorovaikutusharjoitusta (Työ opiksi! Osa I). Tarkoitus on, että opiskelijat harjoittelevat sekä resepti- että itsehoitoasiakkaiden neuvontaa ammatissa toimivien farmaseuttien tai proviisoreiden ohjauksessa ja saavat harjoituksista palautetta sekä farmaseuttisista tiedoistaan että vuorovaikutustaidoistaan. Työharjoittelujakson jälkeen opiskelijat jatkavat opintojaan yliopistossa ja suorittavat AVL-opintojakson loppuosan kolmannella vuosikurssilla. Toinen kolmen kuukauden työharjoittelu suoritetaan kolmannen vuoden opintojen lopussa.

Kirjoitelmatehtävän tavoitteena oli syventää opiskelijoiden asiakasneuvontaan liittyvää tietämystä. Kirjallisessa tehtävöohjeessa opiskelijoita ohjattiin pohtimaan, miten opetusapteekkien käyttöön kehitetty palauttekeskustelun malli toimi asiakasneuvonnan harjoittelussa ja miten AVL-opintojaksoa ja opetusapteekkiharjoittelua voidaan paremmin hyödyntää asiakasneuvonnan harjoittelemisessa. Kirjoitelmasta saatu arvosana oli osa AVL-opintojakson kurssi-arvostelua. Ohjeissa tuotiin esille, että kirjoitelma-aineistoa hyödynnetään asiakasneuvonnan tieteellisessä tutkimuksessa sekä yliopisto-opetuksen ja

työharjoittelun kehittämisessä.

Siitä huolimatta, että kirjoitelmatehtävässä pyydettiin opiskelijoita kuvailemaan kokemuksia asiakasneuvonnan harjoituksista ja palautemallin käytöstä, huomattavan suuri osa käsitteli myös vuorovaikutusosaamiseen ja oppimiseen liittyviä asioita. Opiskelijat ovat nostaneet teemat omaehtoisesti esille, ja sen vuoksi aineisto tarjoaa mielenkiintoisen tutkimusmateriaalin ja mahdollisuuden tarkastella opiskelijoiden käsityksiä ihmishuuhdeammattissa tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta.

Analyysimenetelmä

Aineiston analyysimenetelmänä on käytetty laadullisen tutkimuksen aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ja tekniikkana luokittelua laajan aineiston hallitsemiseksi, yksinkertaistamiseksi ja yleistämiseksi (Eskola & Suoranta, 1998; Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara, 2000; Tuomi & Sarajärvi, 2002). Aineiston käsittelyssä on sovellettu induktiivista lähestymistapaa, jossa aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja koodataan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi (Miles & Huberman, 1994; Syrjälä, Syrjäläinen, Ahonen, & Saari, 1994:123). Vaikka yksittäisten ilmaisujen esiintymistiheyden kartoittaminen ei ole välttämättä sisällönanalyysin keskeisiä pyrkimyksiä, voidaan tutkimusprosessissa pyrkiä analyysin kattavuuteen, teoreettiseen yleistämiseen ja tutkittavan ilmiön kuvailemiseen ja ymmärtämiseen (Alasuutari, 1999; Eskola & Suoranta, 1998; Frey, Botan, & Kreps, 2000; Syrjälä ym., 1994:127). Tässä tutkimuksessa tulokset esitetään sekä määrällisesti että laadullisesti kuvailemalla. Määrällisellä esittämistavalla pyritään tekemään johtopäätöksiä ilmiön yleisyydestä ja laadullisella kuvailulla havainnollistamaan tulosten tulkintaa. Aineistosta poimituilla suorilla lainauksilla annetaan lukijalle mahdollisuus tehtyjen tulkin-

tojen arvioimiseen.

Ensimmäisessä vaiheessa kirjoitelmat luettiin kokonaiskuvan saamiseksi ja kategorioiden muodostamiseksi, numeroitiin ja nimettiin kirjaintunnuksella: KIM (miehet), KIN (naiset). Toisessa vaiheessa aineisto pelkistettiin analyysiyksiköiksi, jotka ryhmiteltiin samankaltaisuuksien perusteella eri luokkiin. Analyysiyksiköksi määriteltiin lause, lauseen osa tai useamman sanan muodostama ajatuksellinen kokonaisuus, joka poimittiin joko yhteen tai useampaan luokkaan. Aineiston analyysissä pyrittiin näkemään opiskelijoiden ilmaisut osin päällekkäisinä ja saamaan sen avulla syvyyttä tutkittavan ilmiön tarkasteluun (Syrjälä ym., 1994:165). Kolmannessa vaiheessa luokituksia yhdisteltiin niin pitkään kuin se oli sisällön näkökulmasta tarkoituksenmukaista ja muodostettiin aineistoa kuvaavat pää- ja alaluokat. Neljännessä vaiheessa aineiston pää- ja alaluokat tarkastettiin palaamalla alkuperäiseen aineistoon useita kertoja. Lopuksi aineisto kvantifioitiin laskemalla eri teemoihin mainintoja esittäneiden opiskelijoiden frekvenssit ja osuudet koko tutkimusjoukosta (N = 136).

TULOKSET

Kirjoitelma-aineistosta muodostui kaikkiaan kolme pääluokkaa, jotka kuvaavat ensimmäisen työharjoittelun päättäneiden farmaseuttiopiskelijoiden käsityksiä asiakasneuvonnassa tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta ja sen oppimisesta (taulukot 1-3). Nämä pääluokat ovat *farmaseuttiopiskelijoiden käsityksiä apteekin asiakasneuvonnassa tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta, vuorovaikutusosaamisen oppimisesta sekä palautteen merkityksestä oppimisessa*.

Vuorovaikutusosaaminen apteekin asiakasneuvonnassa

Valtaosa opiskelijoista (88 %, $f = 119$) käsittelee kirjoitelmissaan apteekin asiakasneuvonnassa tarvittavaa vuorovaikutusosaamista. Kirjoitelmissa esitetyistä näkökulmista muodostettiin viisi alaluokkaa. Taulukossa 1 on esitetty opiskelijoiden käsityksiä vuorovaikutusosaamisesta ja kirjoitelmista poimittuja esimerkkejä.

Kaikkiaan 70 % opiskelijoista ($f = 95$) käsittelee apteekin asiakastyössä tarvittavaa vuorovaikutusosaamista *asiakaslähtöisen orientaation* näkökulmasta (taulukko 1). Tulosten perusteella haasteet kohdistuvat asiakkaiden erilaisten neuvontatarpeiden tunnistamiseen.

Lääkkeiden oikean ja turvallisen käytön sekä oikeiden lääkevalintojen varmistamiseksi ammattilaisen tulee selvittää asiakkaan yksilöllinen tilanne, kuten lääkkeiden käyttöön liittyvät kokemukset, opastuksen tarve ja ongelmat. Opiskelijat perustelivat asiakaslähtöistä lähestymistapaa myös ajankäytön hallinnalla, asiakkaan näkökulmasta tarkoituksenmukaisiin asioihin keskittymisellä sekä asiakkaan kuuntelu- ja keskustelumotivaation herättämisellä. Lääkekeskeisen ajattelu- ja toimintatavan sijaan asiantuntijalta edellytetään kykyä saada asiakas mukaan omaan terveyteensä tai sairauteensa liittyvään keskusteluun ja päätöksentekoon, jossa vuorovaikutusosaaminen muotoutuu ainutkertaisissa farmaseutti–asiakasvuorovaikutussuhteissa.

Taulukko 1: Farmaseuttiopiskelijoiden käsityksiä apteekin asiakasneuvonnassa tarvittavasta vuorovaikutusosaamisesta

Teema	Poimintoja kirjoitelma-aineistosta	f	%
<i>Asiakaslähtöinen orientaatio vuorovaikutussuhteeseen</i>	"Siirretään katse lääkepakkauksesta asiakkaaseen ja pyritään selvittämään mitä asiakas tietää ennestään lääkkeenkäytöstä." (KIN 121) "Asiakkaan kanssa tulisi keskustella huomioiden lääkkeen käyttäjän omat ajatukset lääkityksestään sekä lääkitys kokonaisuutena." (KIN 127) "Asiakas on otettava mukaan omaan lääkehoitoon liittyvien päätösten tekemiseen." (KIM 6)	95	70
<i>Ammatilliset viestintätaidot</i>	"Kysymyksillä ja kuuntelemalla voidaan kartoittaa lääkityksen ja neuvonnan tarve..." (KIN 88) "Meidän pitää hallita haastattelu- ja kysymystekniikka, jolla me saamme selville asiakkaan tarvitseman lääkeneuvonnan tarpeen. Myös kuunteleminen ja selittäminen ovat tärkeitä viestinnän alueita..." (KIN 20)	91	67
<i>Teoreettinen tieto</i>	"On siis tunnettava lääkkeitä, lääkehoitoja sekä viestintätaitojen teoriaa ja osattava soveltaa niitä käytäntöön ja erilaisiin asiakkaisiin." (KIN 27) "Viestinnän teorioita kuten viestijäkuvan, viestinnän tasojen ja taitojen vaihteellaisen oppimisen tuntemisella on positiivinen vaikutus siihen, että apteekkiläinen toimii päivittäin tavoitteellisesti työssään." (KIN 95)	71	52
<i>Jatkuva itsensä kehittäminen</i>	"Farmaseutin työ on jatkuvaa oppimista ja itsensä kehittämistä..." (KIM 9) "Perusajatuksena on saada muutoksia henkilöstön asenteisiin ja näkemyksiin apteekkityön tarkoituksesta ja toimipaikkakohtainen kehitysprosessi..." (KIN 22)	31	23
<i>Sitoutuminen, asenteet</i>	"Farmaseutilla on siis oltava halua ja motivaatiota ohjata asiakasta lääkkeen oikeaan käyttöön apteekissa." (KIN 103) "Yhtälaillla meillä apteekkilaisilla voi vuorovaikutustaitojen kehittäminen jäädä muiden asioiden jalkoihin, jos sen tärkeyttä ei tiedosteta." (KIN 25) "Lääkeneuvonnan muuttaminen lääkekeskeisyydestä asiakaslähtöiseksi vaatii myös viestintätaitoja sekä tietoa viestinnästä, mutta ennen kaikkea motivaatiota..." (KIN 30)	24	18

f = asian maininneiden opiskelijoiden frekvenssi

% = asian maininneiden opiskelijoiden osuus koko opiskelijamäärästä ($N = 136$)

Suurin osa (67 %, $f = 91$) opiskelijoista ($N = 136$) kuvaili kirjoitelmissaan apteekin asiakastyössä tarvittavia *ammattillisia viestintätaitoja*, kuten kysymysten käyttö, kuunteleminen, perustelevinen, vuorovaikutussuhteen luominen, tilanteen ohjaaminen sekä ongelmanratkaisu- ja neuvottelutaidot. Opiskelijat kokivat tarvitsevansa monipuolisia ammatillisia viestintätaitoja toisaalta asiakaslähtöisen vuorovaikutussuhteen rakentamiseksi ja toisaalta asiakkaan yksilöllisen ja laadukkaan hoidon varmistamiseksi.

Yli puolet opiskelijoista (52 %, $f = 71$) mainitsi *farmaseuttisen tiedon* hallinnan keskeiseksi vuorovaikutusosaamisen ulottuvuudeksi. Näiden opiskelijoiden kirjoitelmista välittyi kuva farmaseutista asiantuntijana, jolla on vankka tuotetuntemus, tietoa lääkkeistä, lääkehoidoista, sairauksista sekä niiden hoidosta ja kykyä etsiä tietoa ja hyödyntää monipuolisesti tietolähteitä asiakasneuvonnassa. Kirjoitelmissa oli viitteitä myös *viestinnän teoreettisen tiedon* merkityksestä farmaseuttisen asiantuntijuuden osana.

Osa opiskelijoista (23 %, $f = 31$) kirjoitti itsensä ja *asiantuntijuuden jatkuvasta kehittämisestä*. Näiden opiskelijoiden kirjoitelmissa välittyi myönteinen suhtautuminen ammattillisiin keskusteluihin. Osaamisen jakaminen työyhteisön sisällä nähtiin sekä oman että koko työyhteisön työn kehittämisen välineeksi. Ammatillaiseksi kehittyminen ja asiantuntijuuden säilyttäminen edellyttävät uuden oppimista ja jatkuvaa itsensä kehittämistä. Kollegoiden kanssa kokemuksia vaihtamalla saadaan uusia ideoita omaksi ja muiden hyödynnettäväksi. Vuorovaikutusosaamiseen yhdistyy käsitys asiantuntijudesta sosiaalisena, yhteisöllisesti jaettuna ja jatkuvana kehittämisprosessina.

Työhön *sitoutumisen, asenteiden ja motivaation* merkitystä käsitteli 24 opiskelijaa (18 %). Sen lisäksi, että farmaseutti hallitsee ammatillista tietoa ja vuorovaikutustaitoja,

tulee hänellä olla motivaatiota asiantuntemuksensa välittämiseen. Opiskelijat yhdistivät sitoutumisen halukkuuteen kehittää asiakasneuvonnassa tarvittavaa vuorovaikutusosaamista sekä asiantuntijuuteen perustuvaa ammattiapteekin toimintakulttuuria. Opiskelijoiden käsityksistä välittyy tietoisuus apteekin asiakasneuvonnan kehittämispyrkimyksistä, joiden toteuttamiseksi tarvitaan muutoksen läpiviemistä tukevia asenteita. Motivaatiota, viestintähalukkuutta, asennoitumista ja työhön sitoutumista käsittelevät maininnat kietoutuvat sekä asiakaslähtöiseen työhön orientoitumiseen että itsensä ja koko työyhteisön kehittämiseen.

Vuorovaikutusosaamisen oppiminen

Kahta lukuun ottamatta opiskelijat (99 %, $f = 134$) käsitelivät apteekin asiakasneuvonnassa tarvittavan vuorovaikutusosaamisen oppimista. Teemaa käsittelevät maininnat jaettiin viiteen alaluokkaan. Taulukossa 2 on esitetty opiskelijoiden käsityksiä vuorovaikutusosaamisen oppimisesta ja kirjoitelmista poimittuja esimerkkejä.

Tulosten perusteella sekä yliopistossa että työharjoittelussa tehtävät asiakasneuvonnan *harjoitukset ja palautekeskustelut* ovat parasta antia opiskelijoiden oppimiselle. Melkein kaikki opiskelijat (96 %, $f = 130$) toivat tämän esille (taulukko 2). Siitä huolimatta, että jotkut opiskelijoista pitivät AVL-opintojakson harjoituksia ”teennäisinä” tai ”keinotekoisina”, auttoivat ne asiakasneuvontaan orientoitumisessa. Harjoitukset ja henkilökohtainen palaute antoivat tuntumaa neuvontatilanteen läpiviemiseen sekä oman osaamisen ja kehittämistarpeiden tunnistamiseen. Opiskelijat pitivät hyvänä myös toisten harjoitusten havainnointia, joka tuki muun muassa kuuntelemisen ja viestinnän ilmiöiden erittelyn ja analysoinnin harjoittelua.

Yhteensä 19 opiskelijaa piti *käytännön*

Taulukko 2: Farmaseuttipöytäkirjojen käsityksiä apteekin asiakastyössä tarvittavan vuorovaikutusosaamisen oppimisesta.

Teema	Poimintoja kirjoitelma-aineistosta	f	%
Käytännön harjoitukset, kokemus ja palaute	"Harjoittelija oppii kokemuksiansa ja toisilta saatavan palautteen avulla. Taitoharjoittelua seuraavat opiskelijat tekevät tehtäviä, joiden kautta he erittelevät viestintätilannetta ja harjoittelevat samalla kuuntelemista ja havainnointia." (KIN 87) "Kurssilla saadaan jo hyvät perusevääät matkalle kohti parempia viestintätaitoja, mutta loppujen lopuksi asiakaspalvelun oppiminen vaatii oikean ympäristön, siis oikean asiakkaan oikeassa tilanteessa." (KIN 85)	130	96
Itsearviointi	"Kokemisen ja tekemisen lisäksi oppilaan pitää pysähtyä miettimään ja arvioimaan itse omaa toimintaansa." (KIN 58) "Videoinnin avulla on helppo oppia näkemään ja kuuntelemaan omaa ja toisten viestintäkäyttäytymistä." (KIN 36)	81	60
Havainnointi, mallit	"Muiden ryhmän jäsenten neuvontatilanteita kommentoidessa joutuu kiinnittämään huomiota yksittäisiin viestinnän osa-alueisiin..." (KIN 101) "Seurasin varsinkin harjoittelun alussa farmaseuttien toimintaa... otin mallia neuvontatilanteista ja sain samalla varmuutta omaan työskentelyyni..." (KIN 36)	38	28
Teoreettinen tieto	"Viestintään keskittymistä vaikeutti pohjatietojen hataruus sekä epämääräinen käsitys siitä, minkälaista lääkeneuvonnan pitäisi olla." (KIN 35) "Tuotetuntemuksen kautta asiakasneuvontaan tulee lisää varmuutta..." (KIN 33) "Harjoittelun taustalla tulee olla vankka teoreettinen näkemys siitä, mitä on tekemässä, ennen kuin todellinen viestintätaitojen kehittäminen voi alkaa." (KIN 64)	34	25
Oppimismotivaatio	"Viestintätaitojen tehokkaan oppimisen lähtökohtana on oppijan vahva motivaatio ja halu kehittää omia vahvuuksiaan..." (KIN 18) "Pohjatiedon ja viestintätaitojen oppiminen vaatii malttia oman kehittymisensä suhteen sekä kykyä hyväksyä oma ammattitaito keskeneräisenä." (KIN 35)	28	21

f = asian maininneiden opiskelijoiden frekvenssi

% = asian maininneiden opiskelijoiden osuus koko opiskelijamäärästä (N = 136)

työtilanteissa tapahtuvaa oppimista ja siihen yhdistettyä palautetta keskeisimpänä. Näiden opiskelijoiden käsityksissä korostui yrityksen ja erehdyksen kautta oppiminen sekä onnistumisista tai virheistä oppiminen. Mainintojen tyypillinen piirre oli käsitys osaamisen kehittymisestä farmaseutin työtä tekemällä; "oikeissa tilanteissa" oppii parhaiten.

Selkeästi yli puolet opiskelijoista (60 %, f = 81) koki, etteivät käytännön harjoitukset ja palaute ole riittäviä vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä. Sen lisäksi, että opiskelijalla on mahdollisuus harjoitella tai saada työtehtävästä käytännön kokemusta, tarvitaan taitoa tarkastella tietoisesti omaa toimintaa. Opiskelijat kokivat, että esimerkiksi harjoituksen katsominen videonauhalla tai harjoituksesta

laadittava kirjallinen itsearviointitehtävä ohjaavat tunnistamaan omia vahvuuksia ja kehittämiskohteita. Opiskelijoiden käsityksissä itsearviointi yhdistyy tavoitteelliseen vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen ja toisaalta mahdollisuuteen oppia myös itsearvioinnin yhteydessä viestinnän havainnointia ja analysointia tukevia taitoja.

Osa opiskelijoista (28 %, f = 38) mainitsi joko toisen opiskelijan harjoituksen havainnoimisen tai ammatissa toimivan farmaseutin työskentelyn seuraamisen tukevan oppimista. Havaintojen tekemistä koskevat maininnat liittyvät pääsääntöisesti yliopistossa tehtyjen harjoitusten seuraamiseen ja palautekeskusteluihin. Vastaavasti mallioppimisen näkökulma on rinnastettavissa työharjoittelussa

tapahtuvaan oppimiseen. Esimerkiksi jotkut opiskelijat kirjoittivat seuranneensa tietoisesti ammatissa toimivan farmaseutin toimintaa ja ottaneensa mallia omaan asiakasneuvontaan- sa hyödyntämällä eleitä tai sanavalintoja.

Yhteensä 34 opiskelijaa (25 %) piti *teoreettista tietoa* vuorovaikutusosaamisen oppimisessa keskeisenä. Näiden opiskelijoiden kirjoitelmista välittyi tarve hallita farmaseuttinen tietopohja riittävän hyvin ennen tavoitteellista asiakasneuvonnan harjoittelua. Opiskelijoiden oppimista vaikeuttivat riittämättömät tiedot lääkkeistä, sairauksista ja niiden hoidoista. Myös puheviestinnän teorian tiedon tarve oman osaamisen tiedostamisen avuksi tuli kirjoitelmissa esille, samoin

kuin asiakasneuvonnan oppimista helpottavien mallien, jäsennysten tai neuvonnan runkojen tarpeellisuus.

Suhteellisen pieni osa (21 %, $f = 28$) opiskelijoista ($N = 136$) kirjoitti joko omaan itseensä, oppimiseen tai onnistumisen kokemuksiin liittyvistä asenteista. Mainintojen yhteiseksi piirteeksi muodostui *oppimistivaation* teema. Näiden opiskelijoiden keskuudessa käsitys oppimisesta oli yhteydessä henkilökohtaiseen kehittymisen haluun ja rohkeuteen tiedostaa omat vahvuudet ja kehittämiskohteet. Oppimisen ymmärrettiin edellyttävän motivaatiota sekä keskeneräisyyden tunnustamista.

Taulukko 3: Farmaseuttiopiskelijoiden käsityksiä palautteen merkityksestä oppimisessä

Teema	Poimintoja kirjoitelma-aineistosta	f	%
Vuorovaikutusosaamisen tunnistaminen ja itsearviointitaitojen kehittäminen	"Palautteen antaja osaa usein kiinnittää huomiota sellaiseen asiaan, jota viestijä ei välttämättä itse osaisi tiedostaa." (KIN 90) "Itsekin huomaa arvioivansa itseään aika tiukasti..." (KIN 120) "Palautteen myötä alkaa itsekin arvioida käyttäytymistään, pohtia toisenlaista lähestymistapaa aiheeseen ja muuttaa toimintaansa..." (KIN 42) "Palautteen kautta voidaan kiinnittää huomiota erilaisiin vuorovaikutustilanteissa vaikuttaviin tekijöihin." (KIN 101) "Jatkossa työelämässä palautteen vastaanotto ja palautteen antaminen on helpompaa." (KIN 26)	127	93
Itseluottamuksen kasvu	"Motivoiva ja jatkuva palaute on tärkeää, sillä se antaa varmuutta osaamiseen ja vahvistaa käsitystä omasta asiakasneuvonnasta." (KIN 33) "Rakentava palaute antaa oppilaalle mahdollisuuden uskoa itseensä ja täten muokata itsestään vahvaa viestijää." (KIM 5) "Se auttaa tavoitteiden asettamisessa, lisää itsetuottamusta ja oma-aloitteisuutta sekä on tärkeä oppimisen työkalu." (KIN 57) "Kukaan ei ikinä huomannut jännittämistäni, vaikka itsestäni tuntui, että tätä käsien vapinaa, punoittavia poskia ja sanojen takeltelua ei voi ulkopuolinen olla huomaamatta. Tästä ylipääsemiseen auttoi hyvin positiivinen palaute niin viestinnän kursseilla kuin harjoittelunkin aikana." (KIN 65)	39	29
Työmotivaation ja työyhteisön kehittäminen	"Välittömällä palautteella voi parantaa niin oppilaan kuin muidenkin apteekkilaisten työmotivaatiota..." (KIM 14) "Vaikka palaute yleensä on henkilökohtaista, kehittää se samalla koko työyhteisöä." (KIN 114) "Siinä on mahdollista kuulla toisilta arvioita omasta työstään, saada kannustusta ja tukea, tuoda esiin epäkohtia ja toiveita sekä löytää uusia ideoita ja toimintatapoja." (KIN 27)	31	23

f = asian maininneiden opiskelijoiden frekvenssi

% = asian maininneiden opiskelijoiden osuus koko opiskelijamäärästä ($N = 136$)

Palautteen merkitys oppimisessa

Melkein kaikki (96 %, $f = 130$) opiskelijat kirjoittivat palautteen merkityksestä oman oppimisen ja vuorovaikutusosaamisen kehittämässä. Opiskelijoiden esittämien näkökulmien pohjalta muodostettiin kolme alaluokkaa. Taulukossa 3 on esitetty opiskelijoiden käsityksiä palautteesta sekä kirjoittelusta poimittuja esimerkkejä.

Opiskelijoista 93 % ($f = 127$) tarkasteli palautteen merkitystä oppimisessa *vuorovaikutusosaamisen tunnistamisen ja kehittämisen* näkökulmasta (taulukko 3). Opiskelijat kokivat tarvitsevansa ulkopuolisen näkökulmaa oman kehittymisen seuraamiseksi, ideoiden saamiseksi uuden oppimista ja kehittämistavoitteiden asettamista varten tai muodostaakseen realistista kuvaa osaamisestaan. Myös omien ”heikkouksien” tai ”virheiden” tunnistaminen tapahtuu heidän mielestään parhaiten palautteen kautta. Osa pelkäsi oman arvion vääristyvän liiallisen itsekritiikin vaikutuksesta tai siitä syystä, että opiskelija tarkastelee toimintaansa negatiivisen tuntemuksen kautta. Tulosten perusteella palautteen saaminen on keino irrottautua liiasta itsetarkkailusta vuorovaikutustilanteen tarkasteluun. Lisäksi se edistää kritiikinsietokykyä, kriittistä ajattelua sekä tukee itsearviointitaitojen ja reflektiivisen oppimisen kehittymistä. Palautteen saamisen tarve liittyy myös opiskelumotivaatioon, oma-aloitteisuuden kehittämiseen, ammatti-identiteetin vahvistumiseen sekä itsensä jatkuvan kehittämisen halun syntymiseen.

Kaikkiaan 39 opiskelijaa (29 %) käsitteli palautetta *itseluottamuksen kasvun* näkökulmasta. Tyypillisissä tähän luokkaan poimituissa maininnoissa opiskelijat perustelivat palautteen tarpeellisuutta sillä, että se vahvistaa tunnetta omasta osaamisesta, lisää itsearvostusta ja itseluottamusta, rohkaisee ”laittamaan itsensä likoon” erilaisissa asiakasneuvontatilanteissa ja on tärkeä osa jämäkkyuden ja varmuu-

den luomisessa. Esimerkiksi jännittämisestä aiheutuvan epävarmuuden vähentämisessä ulkopuolisen antamalla palautteella on osalle opiskelijoista tärkeä tehtävä.

Yhteensä 31 opiskelijaa (23 %) yhdisti palautteen merkityksen oppimisessa joko *työmotivaation lisääntymiseen tai työn ja työyhteisön kehittämiseen*. Palaute toimii vuorovaikutuksen välineenä ja mahdollistaa ajatusten, tietojen sekä kokemusten vaihdon kollegoiden kesken. Sen avulla voidaan suunnitella ja kehittää työtä ja työyhteisöä, ideoida uutta, puhdistaa työilmapiiriä, ratkaista ongelmia ja estää työssä urautumista. Osalle palaute merkitsee työmotivaation ja hyvinvoinnin lisääntymistä. Näitä teemoja yhdistää käsitys palautteesta osana jatkuvaa itsensä ja koko työyhteisön kehittämistä.

PÄÄTELMÄT

Tulosten perusteella opiskelijat lähestyvät asiantuntijan ja asiakkaan kohtaamista vuorovaikutussuhteen näkökulmasta. Asiakasneuvontatyö edellyttää asiakaslähtöistä orientoitumista vuorovaikutustilanteeseen, jolloin asiantuntijan toiminta on asiakasta aktivoivaa ja neuvottelevaa. Asiakaslähtöisen vuorovaikutussuhteen luomiseksi ja asiakkaan terveyden kannalta tarkoituksenmukaisen neuvonnan toteuttamiseksi tarvitaan monipuolisia ammatillisia vuorovaikutustaitoja, oman erityisalan substanssin ja puheviestinnän teoreettisen tiedon hallintaa sekä viestintähalukkuutta ja motivaatiota osaamisen jatkuvaan kehittämiseen. Tuloksista nousee mielenkiintoisella tavalla esille vuorovaikutusosaamista kuvaaville määritelmille tyypillinen kolmijako tietoihin, taitoihin ja asenteisiin, joka esitetään usein vuorovaikutusosaamista ja oppimista käsittelevässä kirjallisuudessa (Rubin, 1990; Spitzberg, 1991; Spitzberg & Cupach, 1984).

Käytännön taitoharjoittelu ja siihen nivou-

tuva henkilökohtainen palaute tukevat puheviestinnän oppimista tulosten perusteella parhaiten. Taitoharjoittelun korostuminen voi olla yhteydessä kirjoitelmätehtävään, jossa opiskelijoita pyydettiin arvioimaan työharjoitteluun integroituja asiakasneuvonnan harjoituksia ja palautekeskusteluja. Toisaalta lähestymistapa saattaa olla yhteydessä siihen, että opiskelijat pitävät puheviestintää mitä suurimmassa määrin taitoaineena eivätkä välttämättä tiedosta teorian tiedon tarpeellisuutta tai osaa yhdistää teoreettisuutta ja käytännöllisyyttä oppimisprosessissa toisiinsa (Kostiainen, 2003:219-224; Valo, 2000:246-247). Nykyiset oppimisteoreettiset näkemykset kuitenkin korostavat teoreettisen tiedon ja kokemuksista syntyneen tiedon integrointia asiantuntijaksi kehittymisessä (ks. Tynjälä & Collin, 2000:297; Tynjälä, 1999a:173). Muun muassa kykyä toiminnan kriittiseen reflektointiin ja abstrahointiin pidetään kokemuksiin perustuvassa oppimisessä keskeisenä (Schön, 1987).

Tulosten perusteella sekä vuorovaikutusosaaminen että sen oppiminen ovat yhteydessä opiskelijan oman erityisalan teoreettisen tiedon hallintaan. Oppimista vaikeuttaa riittämätön substanssiosaaminen, joka koetaan välttämättömäksi ennen tavoitteellista ammatillisten vuorovaikutustaitojen harjoittelemista. Myös aikaisemmassa tutkimuksessa (Katajavuori, 2005; Vainio, 2004) on noussut esille, että farmakologisten tietojen puutteellisuus aiheuttaa haluttomuutta ja epävarmuutta asiakasneuvontaan. Lisäksi on voitu osoittaa, että farmaseuttio opiskelijoilla on taipumusta pintasuuntautuneeseen oppimiseen sekä epävarmuutta tiedon oppimisessa ja käytännön soveltamisessa (Hyvönen & Lähdevuori, 2001; Nieminen, Lindblom-Ylänne, & Lonka, 2004). Toisaalta on esitetty, että farmaseuttio opiskelijoilla on lääkkeisiin liittyvää tietämystä, mutta ongelmia tietojen soveltamisessa puutteel-

listen vuorovaikutustaitojen takia (Hastings & West, 2003; Kansanaho ym., 2003:157). Yhtä hyvin taustalla saattaa olla opiskelijan heikko itseluottamus omiin viestintätaitoihin. Ennen kuin opiskelija rohkenee soveltaa muodollisessa koulutuksessa oppimiaan taitoja työelämän tilanteisiin, tulee hänen luottaa siihen, että taitoja käyttämällä päädytään myönteisiin viestintätuloksiin (Berger ym., 1986).

Puheviestinnän teoreettisen tiedon tarve on tämän tutkimuksen perusteella yhteydessä sekä ammatilliseen vuorovaikutusosaamiseen että sen oppimiseen. Vaikka puheviestinnän teorian tiedon merkitys jää opiskelijoiden kuvauksissa vähälle huomiolle, voidaan tuloksista päätellä, että opiskelijat tarvitsevat tietoon perustuvaa kykyä ymmärtää viestintäprosesseja. Tätä tulkintaa vahvistaa muun muassa opiskelijoiden kokemana tarve saada asiakasneuvonnan oppimista helpottavia malleja ja jäsenyyksiä. Teorian tiedon tärkeys vuorovaikutusosaamisessa ja sen oppimisessa on otettu myös aikaisemmassa tutkimuksessa tarkastelun kohteeksi (esim. Valo, 2000). Teoreettisen tiedon avulla opiskelijoita voidaan ohjata jäsentämään käytännön ilmiöitä ja ihmisten viestintäkäyttäytymistä (Kostiainen, 2003) sekä käsittelemään viestintätilanteille tyypillisiä ilmiöitä, kuten epävarmuutta (ks. Baxter & Montgomery, 1996). Voidakseen kehittää osaamistaan ja siirtää oppimaansa työtilanteisiin, opiskelijat tarvitsevat kuitenkin myös kykyä ymmärtää teoreettisen tiedon ja käytännön tiedon välisiä yhteyksiä (Eraut, 1994; Eteläpelto, 2000; Vesterinen, 2002). Jotta teoreettinen tieto yhdistyisi mielekkäällä tavalla opiskelijan oppimisprosessiin, edellyttää se puheviestinnän opetukselta motivoivia tapoja opettaa työelämän kannalta relevanttia teoriaa (Gerlander & Takala, 2000:176-178). Taroituksenmukaisesti valittuna ja opetettuna teoria antaa välineitä toimintakäytäntöjen

problematisointiin ja reflektointiin (Kostiainen, 2003:230-236) sekä ainutkertaisissa vuorovaikutussuhteissa tarkoituksenmukaisen ratkaisujen löytämiseen.

Koska kirjoitelmatehtävässä pyydettiin pohtimaan palautetta asiakasneuvonnan harjoittamisen tukena, palautteen merkitys oppimista edistävänä tekijänä saattoi tässä aineistossa korostua poikkeuksellisen paljon. Tästä syystä haluttiin selvittää, miksi opiskelijat pitivät palautetta tärkeänä ja samalla tarkentaa kuvaa opiskelijoiden oppimiskäsitteistä.

Tulokset osoittavat, että henkilökohtainen palaute on tarpeellista sekä oman vuorovaikutusosaamisen tunnistamisessa että kehittämisessä. Lisäksi palautteella näyttää olevan yhteys itseluottamuksen vahvistamiseen ja työyhteisön sisäisen vuorovaikutuksen kehittämiseen. Tuloksista voidaan päätellä, että vuorovaikutus tukee opiskelijoiden oppimisprosessia. Vuorovaikutus on tarpeellista sekä ammatillisen perustehtävän toteuttamisessa että sen oppimisessa. Myös aikaisemmassa oppimista ja asiantuntijaksi kehittymistä käsittelevässä tutkimuksessa keskustelulla on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia ammatilliseen kehittämiseen (Eraut, Alderton, Cole & Senker, 1998; Eteläpelto, 1993). Puheviestinnän opetuksessa tämä on kiinnostava kysymys, koska vuorovaikutus on sekä oppimisen kohde että oppimisen väline (ks. Gerlander & Kostiainen, 2005). Tämä haastaakin pohtimaan, miten opetuksessa tuetaan sekä opiskelijoiden että työharjoittelua ohjaavan henkilöstön kykyä oivaltaa vuorovaikutuksen merkitys olennaisena osana oppimis- ja ohjausprosessia.

Tutkimus on nostanut viestinnän metakognitiivisen ulottuvuuden keskeisellä tavalla esille puheviestinnän oppimisen osatekijänä. Opiskelijat kirjoittavat itsearvioinnin tarpeellisuudesta oppimisessa, mutta kokevat tarvitsevansa ammattilaisen ohjausta

ja palautetta reflektiivisten taitojen kehittämiseen ja itseluottamuksen vahvistamiseen. Myös aikaisemmassa tutkimuksessa (Hyvärinen & Tanskanen, 2004; Katajavuori, Lindblom-Ylänne, & Hirvonen, 2005) on käynyt ilmi, että farmasian opiskelijat pitivät reflektiivisyyttä tärkeänä, mutta heillä on oman toiminnan tietoisien tarkastelun ja itsearvioinnin vaikeuksia. Tämä on samansuuntainen tulos kuin niissä tutkimuksissa, joissa noviiseilla on todettu olevan vaikeuksia arvioida omaa osaamistaan (Duke & Appleton, 2000; Vesterinen, 2002). Tästä syystä on perusteltua suunnitella sekä yliopisto-opiskelun että työelämässä tapahtuvan harjoittelun yhteyteen ohjausta ja tehtäviä, jotka tukevat opiskelijoiden reflektiivisyyden kehittymistä. Puheviestinnän opetuksen tavoitteeksi voidaan asettaa esimerkiksi oppijan tietoisuuden lisääminen epätarkoituksenmukaisista käyttäytymismuodoista sekä itsearvioinnin suuntaaminen toimintatapojen tehokkuuden ja tarkoituksenmukaisuuden tai viestintään liittyvien asenteiden tarkasteluun (King & Sawyer, 1998; Motley, 1992; Valkonen, 2003:234-235).

Farmasian alalla on pohdittu (Vainio, 2004:100), voisivatko konkreettiset toimintamallit asiakkaiden hoitoon liittyvien ongelmien seuraamiseksi ja neuvonnan tarpeiden selvittämiseksi kehittää asiakasneuvonnan sisältöä. Ennalta suunnitellun toimintamallin vaarana kuitenkin on, että se voi ohjata neuvontatilannetta liikaa eikä tue asiakaslähtöisen vuorovaikutussuhteen rakentamista. Tätä on perusteltua pohtia tämän tutkimuksen tulosten valossa, koska ainakin osa opiskelijoista saattaa olla taipuvaisia liian kirjaimelliseen mallien kopiointiin. Sen sijaan opiskelijoita voidaan kannustaa itsenäiseen, analyttiseen ja kriittiseen pohdintaan, mitä pidetään asiantuntijalle ominaisena ja kehittävänä toimintana (Schön, 1987; Tynjälä, 1999b). Toisaalta on esitetty, että muiden antama esimerkki voi

rohkaista ja lisätä itseluottamusta taitojen soveltamiseen asiakasneuvontatilanteissa (Kansanaho ym., 2003:158). Tämän tutkimuksen perusteella ammatissa toimivan asiantuntijan työn tarkkailu, toisen opiskelijan harjoituksen seuraaminen sekä erilaiset analysointitehtävät, kuten videoidun harjoituksen itsearviointi, tukevat oppimista. Tältä osin tulokset vahvistavat aiemmin esitettyä näkemystä siitä, että viestinnällisten asioiden oppiminen voi tapahtua myös viestinnän havaitsemisen ja analysoinnin avulla ns. ulkopuolisen tarkkailijan roolista (Kostiainen, 2003:229).

Tulosten perusteella osaaminen edellyttää dynaamista ja jatkuvaa asiantuntijuuden kehittämistä. Vaikka näkökulma nousi aineistossa suhteellisen vähän esille, sen merkitys nykyisten osaamista tarkastelevien näkemysten valossa on keskeinen (Vesterinen, 2002; Väisänen, 2003). Tämä tuo haasteita sekä yliopisto-opetuksen että työharjoittelun kehittämisen suuntaan. Millaiset työtavat ja opetussisällöt tukisivat parhaiten toisaalta vuorovaikutusosaamisen kehittymistä (Kostiainen, 2003; Valkonen 2004:260) ja toisaalta sellaisten valmiuksien syntymistä, joiden avulla opiskelijat kykenevät itsensä ja työyhteisön osaamisen jatkuvaan kehittämiseen? Lisäksi voidaan pohtia, miten erilaisia opiskelu- ja työyhteisön vuorovaikutustilanteita voitaisiin tavoitteellisesti hyödyntää vuorovaikutusosaamisen oppimisprosessissa (myös Beardsley, 2001; Hastings & West, 2003).

Koska opiskelijoilla on ollut tarve käsitellä vuorovaikutusosaamiseen ja oppimiseen liittyviä teemoja kirjoitelmissaan, voidaan olettaa, että ne ovat olleet heille erityisen merkityksellisiä. On kuitenkin todennäköistä, että kirjoitelmatehtävän aihe, yhteys yliopiston AVL-opintojaksoon sekä tehtävän arvostelu ovat ohjanneet opiskelijoiden kirjoitusprosessia. Opiskelijat ovat voineet kirjoittaa käsityksistä, joita ovat olettaneet opettajien arvostavan tai joiden tietävät ole-

van opintojakson tavoitteiden suuntaisia (Lindblom-Ylänne & Nevgi, 2003), mikä tulee ottaa huomioon tulosten tarkastelussa. Opiskelijoiden vapaasti tuottamien pohdintojen tutkimisessa on syytä olla varovainen myös sen vuoksi, että kirjoitelmien voidaan olettaa edustavan satunnaisia koosteita opiskelijoiden ajatuksista työharjoittelun päätyessä. Esimerkiksi se, että opiskelija ei käsittele jotain teemaa, ei tarkoita, ettei opiskelija olisi sitä miettinyt oppimisprosessin aikana. (Ks. myös Valo, 2000:256.) Kokonaisuutena aineisto on antanut kuitenkin arvokkaan näkökulman opiskelijoiden omiin oivalluksiin ja auttaa jäsentämään ihmissuhdeammattissa tarvittavaa vuorovaikutusosaamista ja sen oppimista. Tuloksia voidaan pitää merkittävänä jatkotutkimuksen kannalta muun muassa sen tarkentamiseksi, miten hyödyllisinä opiskelijat pitävät yliopistossa tapahtuvaa harjoittelua ja millä tavalla se tukee työharjoittelussa oppimista. Lisäksi on aiheellista tutkia, miten työelämään integroitua vuorovaikutusharjoituksia käytännössä toteutetaan työharjoittelupaikoilla ja miten opiskelijoiden kokemaan ohjauksen tarpeeseen vastataan.

KIITOKSET

Tämä tutkimus ei olisi ollut mahdollista ilman Kuopion yliopiston apteekin voittovaroista myönnettyä määrärahaa farmaseuttien opetuksen kehittämiseksi.

KIRJALLISUUS

- Airaksinen, M., Ahonen, R. & Enlund, H. (1998). The "Questions to ask about your medicines" campaign. An evaluation of pharmacists and the public's response. *Medical Care*, **36**, 422-427.
- Alasuutari, P. (1999). *Laadullinen tutkimus* (3. painos). Tampere: Vastapaino.
- Baxter, L.A. & Montgomery, B.M. (1996). *Relating: Dialogues and dialectics*. New York:

- Guilford.
- Beardsley, R.S. (2001). Communication skills development in colleges of pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education*, **65**, 307-314.
- Berger, B.A., McCroskey, J.C., Richmond, V.P. & Baldwin, H.J. (1986). Cognitive change in pharmacy communication courses: Need and assessment. *American Journal of Pharmaceutical Education*, **50**, 51-55.
- Berger, B.A. & McCroskey, J.C. (1982). Reducing communication apprehension in pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, **46**, 132-136.
- Dessing, R. & Flaming, J. (2003). Ethics in pharmacy: A new definition of responsibility. *Pharmacy World & Science*, **25**, 3-10.
- Duke, S. & Appleton, J. (2000). The use of reflection in a palliative care programme: A quantitative study of reflective skills over an academic year. *Journal of Advanced Nursing*, **32**, 1557-1568.
- Eraut, M., Alderton, J., Cole, G. & Senker, P. (1998). Learning from other people at work. Teoksessa F. Coffield (toim.), *Learning at work. The learning society*, (s. 37-48). Southampton: Hobbs the Printer.
- Eraut, M. (1994). *Developing professional knowledge and competence*. London: Falmer.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Eteläpelto, A. (2000). Contextual and strategic knowledge in the acquisition of design expertise. *Learning and Instruction*, **10**, 113-136.
- Eteläpelto, A. (1998). *The development of expertise in information systems design*. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Eteläpelto, A. (1993). Metacognition and the expertise of computer program comprehension. *Scandinavian Journal of Educational Research*, **37**, 243-254.
- Frey, L.R., Botan, C.H. & Kreps, G.L. (2000). *Investigating communication. An introduction to research methods* (toinen painos). Boston: Allyn and Bacon.
- Gerlander, M. & Kostiaainen, E. (Tulossa 2005). Jännitteisyys opettajan ja oppijan vuorovaikutussuhteessa. *Puheviestinnän vuosikirja*. Julkaisija Prologos ry.
- Gerlander, M. (2003). *Jännitteet lääkärin ja potilaan välisessä viestintäsuhteessa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Gerlander, M. & Takala, E. (2000). Viestinnän opetus interpersonaalisiin ammatteihin koulutettaessa. Teoksessa M. Valo (toim.), *Nykytietoa puheviestinnän opetuksesta*, (s. 156-181). Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen julkaisuja 20.
- Hargie, O.D.W., Morrow, N.C. & Woodman, C. (2000). Pharmacists' evaluation of key communication skills in practice. *Patient Education and Counseling*, **39**, 61-70.
- Hastings, J.K. & West, D.S. (2003). Instructional design and assessment. Comparison of outcomes between two laboratory techniques in a pharmacy communications course. *American Journal of Pharmaceutical Education*, **67**, Article 101.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2000). *Tutki ja kirjoita* (6. painos). Helsinki: Tammi.
- Hyvärinen, M-L. & Tanskanen, P. (2004). Palauteella laatua verkko-opetuksen ja palautejärjestelmän kehittämiseen. *Peda-Forum - Yliopistopedagoginen Tiedotuslehti*, **11**, 43-45.
- Hyvönen, S. & Lähdevuori, M. (2001). *Selvitys farmasian opetuksen ja tutkintojen tilasta sekä uudistamisesta Helsingin yliopiston farmasian laitoksella*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Itkonen, J. (2000). *Autonomia ja paternalismi apteekin lääkeinformaatiassa*. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Järvinen, A., Koivisto, T. & Poikela, E. (2000). *Oppiminen työssä ja työyhteisössä*. Juva: WS Bookwell.
- Kansanaho, H., Pietilä, K. & Airaksinen, M. (2003). Can a long-term continuing education course in patient counselling promote a change in the practice of Finnish community pharmacists? *International Journal of Pharmacy Practice*, **11**, 153-160.
- Kansanaho, H., Puumalainen, I., Varunki, M., Ahonen, R. & Airaksinen, M. (2004). Implementation of a professional program in Finnish community pharmacies in 2000-2002. *Patient Education and Counseling*, **57**, 272-279.
- Katajavuori, N. (2005). *Vangittu tieto vapaaksi. Asiantuntijuus ja sen kehittyminen farmasiassa*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Katajavuori, N., Lindblom-Ylänne, S. & Hirvonen, J. (Tulossa 2005). The significance of practical training in linking theoretical studies

- with practice. *Higher Education*.
- King, P.E. & Sawyer, C.R. (1998). Mindfulness, mindlessness and communication instruction. *Communication Education*, 47, 326-336.
- Kostiainen, E. (2003). *Viestintä ammattiosaimisen ulottuvuutena*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Kuosa, T., Katajavuori, N. & Lindblom-Ylänne, S. (2004). Opiskelijoiden käsityksiä apteekki-työssä tarvittavista tiedoista ja taidoista. *Dosis*, 20, 181-190.
- Lehtinen, E. & Palonen, T. (1997). Tiedon verkostoituminen - haaste asiantuntijuudelle. Teoksessa J. Kirjonen, P. Remes & A. Etelälperlo (toim.), *Muuttuva asiantuntijuus*, (s. 103-121). Jyväskylän yliopisto: Koulutuksen tutkimuslaitos.
- Lehtisalo, L. & Raivola, R. (1999). *Koulutus ja koulutuspolitiikka 2000-luvulle*. Porvoo: WSOY.
- Lindblom-Ylänne, S. & Nevgi, A. (2003). Oppimisen arviointi - laadukkaan opetuksen perusta. Teoksessa S. Lindblom-Ylänne & A. Nevgi (toim.), *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja*, (s. 253-267). Helsinki: WSOY.
- McCroskey, J.C. (1998). The future of communication education. Communication as a content discipline. Teoksessa J.S. Trent (toim.), *Communication. Views from the helm for the 21st century*, (s. 191-203). Boston: Allyn & Bacon.
- Miles, M.B. & Huberman, A.M. (1994). *Qualitative data analysis an expanded sourcebook* (toinen painos). Thousand Oaks CA: Sage.
- Motley, M.T. (1992). Mindfulness in solving communicator's dilemmas. *Communication Monographs*, 59, 306-314.
- Nieminen, J., Lindblom-Ylänne, S. & Lonka, K. (2004). The development of study orientations and study success in students of pharmacy. *Instructional Science*, 32, 387-417.
- Parks, R.M. (1994). Communication competence and interpersonal control. Teoksessa M.L. Knapp & G. R. Miller (toim.), *Handbook of interpersonal communication*, (s. 589-618). (toinen painos). Beverly Hills: Sage.
- Rubin, R.B. (1990). Communication competence. Teoksessa G.M. Phillips & J.T. Wood (toim.), *Speech communication. Essays to commemorate the 75th anniversary of the speech communication association*, (s. 94-129). Carbondale: Southern Illinois University Press.
- Schön, D.A. (1987). *Educating the reflective practitioner - toward a new design for teaching and learning in the professions*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Spitzberg, B.H. (1991). An examination of trait measures of interpersonal competence. *Communication Reports*, 4, 22-29.
- Spitzberg, B.H. & Cupach, W.R. (1989). *Handbook of interpersonal communication research*. New York: Springer-Verlag.
- Spitzberg, B.H. & Cupach, W.R. (1984). *Interpersonal communication competence*. Beverly Hills: Sage.
- Suomen Apteekkariliitto (1997). *Ammattiapteekin suuntaviivat*. Suomen apteekkariliiton julkaisuja 32. Helsinki: Suomen Apteekkariliitto.
- Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Farmasialiitto (1998). *Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet*. <http://www.apteekkariliitto.fi/dol/folder?rs=623/655/821/> (Luettu 4.9.2005)
- Syrjälä, L., Syrjäläinen, E., Ahonen, S. & Saari, S. (1994). *Laadullisen tutkimuksen työtapoja*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- TIPPA-projektisuunnitelma (1999). Lyhennelmä luettavissa: www.tippa.net (Luettu 4.9.2005)
- TIPPA-väliraportti (2000-2001). *Apteekki potilaan parhaaksi. Tippa väliraportti 2000-2001*. Tippa-projekti. (Saatavilla http://www.tippa.net/tippa_raportti.pdf) (Luettu 4.9.2005)
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tuomi-Gröhn, T. (2001). Työssäoppiminen ja kehittävä siirtovaikutus koulun ja työn sillanrakentajana. Teoksessa T. Tuomi-Gröhn & Y. Engeström (toim.), *Koulun ja työn rajavyöhykkeellä. Uusia työssä oppimisen mahdollisuuksia*, (s. 8-18). Helsinki: Helsinki University Press.
- Tynjälä, P. & Collin, K. (2000). Koulutuksen ja työelämän yhteistyö - pedagogisia näkökulmia. *Aikuiskasvatus*, 4, 293-305.
- Tynjälä, P. (1999a). Konstruktivistinen oppimiskäsitys ja asiantuntijuuden edellytysten rakentaminen koulutuksessa. Teoksessa A. Etelälperlo & P. Tynjälä (toim.), *Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia*, (s. 160-179). Porvoo: WSOY.
- Tynjälä, P. (1999b). *Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita*. Helsinki: Kirjayhtymä.

- Työ opiksi! Osa I. http://www.uku.fi/farmasia/asiakirjat/tyo_opiksi_osa1_2005.pdf. (Luettu 4.9.2005)
- Vaherva, T. (1998). Informaali ja satunnainen oppiminen työpaikalla. Teoksessa P. Sallila & T. Vaherva (toim.), *Arkipäivän oppiminen*, (s. 156-177). Aikuiskasvatuksen tutkimusseuran 39. vuosikirja.
- Vainio, K. (2004). *Lääkeneuvonnan kehittäminen suomalaisissa apteekeissa*. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Valkonen, T. (2003). *Puheviestintätaitojen arviointi. Näkökulmia lukiolaisten esiintymis- ja ryhmätaitoihin*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Valo, M. (2000). Opiskelijasta opettajaksi. Puheviestinnän opetusharjoittelijoiden ajatuksia opettamisesta. Teoksessa M. Valo (toim.), *Nykytietoa puheviestinnän opetuksesta*, (s. 234-264). Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen julkaisuja 20.
- Valo, M. (1995). Taidot puheviestinnän opetuksessa ja tutkimuksessa. Teoksessa M. Valo (toim.), *Haasteita puheviestinnän opetukseen*, (s. 67-81). Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen julkaisuja 14.
- Vesterinen, M-L. (2002). *Ammatillinen harjoittelu osana asiantuntijuuden kehittymistä ammattikorkeakoulussa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Väisänen, P. (2003). *Työssäoppiminen ammatillisissa perusopinnoissa. Ammatillinen osaaminen, työelämän kvalifikaatiot ja itseohjautuvuus opiskelijoiden itsensä arvioimina*. Joensuu: Joensuun yliopisto.
- Väärälä, R. (1995). *Ammattikoulutus ja kvalifikaatiot*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Weiss, M. & Britten, N. (2003). What is concordance? *The Pharmaceutical Journal*, **271**, 493.

PHARMACY STUDENTS' VIEWS OF PROFESSIONAL COMMUNICATION COMPETENCE AND LEARNING

The aims of this study were to investigate the views of pharmacy students on the communication competence needed in customer service work, and on what they need to learn about professional communication competence. The study is based on reports written by 136 students, analyzed using qualitative content analysis. The results show that for students, communication competence develops in connection with the individual relationship. It is also connected with the professional knowledge. Students think that practical training and feedback are the most effective ways of learning professional communication competence. The results also show that self-assessment, reflective thinking, theoretical knowledge and interaction are needed in the learning process.

Keywords: pharmacy, human interaction, competence, professional learning.



ELSEVIER

Patient Education and Counseling 70 (2008) 363–369

Patient Education
and Counseling

www.elsevier.com/locate/pateducou

Feedback in patient counselling training—Pharmacy students' opinions

Marja-Leena Hyvärinen^{a,*}, Paavo Tanskanen^b, Nina Katajavuori^c, Pekka Isotalus^d

^a Language Centre, University of Kuopio, P.O. Box 1627, FI-70211 Kuopio, Finland

^b Kuopio University Pharmacy, Department of Social Pharmacy, University of Kuopio, Finland

^c Faculty of Pharmacy, University of Helsinki, Finland

^d Department of Speech Communication and Voice Research, University of Tampere, Finland

Received 11 June 2007; received in revised form 12 September 2007; accepted 2 November 2007

Abstract

Objective: The aims were to analyse Finnish pharmacy students' opinions of feedback given to them in patient counselling training during their internship period, and to evaluate the guidelines used.

Methods: The study was based on reports written by 136 students, analysed qualitatively. To examine the significance of the guidelines and the perceived quality of the feedback, students were categorised into groups. Correlations were assessed by frequencies and cross-tabulations.

Results: A statistically significant correlation was found ($p < 0.001$) between the perceived quality of the feedback and the use of the guidelines. The relations between the perceived usefulness of the guidelines and the use of the guidelines in patient counselling exercises were also statistically significant ($p = 0.034$).

Conclusions: The results indicate that the perceived quality of the feedback was indeed associated with the use of the guidelines. They not only offer a training method focusing on essential communication skills in patient counselling, but are also a useful tool for developing counselling practices in general.

Practical implications: Since mentors are probably unfamiliar with the guidelines, students should be trained to explain their use. To ensure that mentors are competent in analysing communication skills, further training for them is essential.

© 2007 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved.

Keywords: Feedback; Patient counselling; Communication; Skills; Guidelines; Pharmacy; Practical training

1. Introduction

Effective communication between patients and providers has been identified as having an important influence on patients' adherence to treatments and the selection of appropriate medication [1–3]. Pharmacists also have the responsibility of helping people to maintain good health [4]. Research indicates that customers appreciate an active approach in solving their health care problems, and asking questions leads to better counselling [3,5–7]. Accordingly, the qualities of health care outcomes are enhanced by the quality of communication behaviours. The profession of pharmacy thrives on the relationship between the pharmacist and the patient, strengthened through communication [8].

Improving customer-oriented communication behaviour has been a central focus of development in Finnish community

pharmacies. In several systematic national campaigns, the professional role of community pharmacists has been reinforced by providing counselling-specific guidelines and training in communication skills [9–14]. However, research has shown that it is hard to change established behavioural patterns and working routines [6,15–18]. Attitudes towards counselling behaviour are still determined more by the perceptions and beliefs of pharmacists than by eliciting and understanding the information needs of the customers [5]. Improving patient counselling requires internal motivation and the training of pharmacy owners and pharmacists so that they understand their role as part of the health care system [11]. The greatest challenge is to change the communication culture of the pharmacy environment and increase collaboration between professionals [10,17]. Thus, educational efforts are needed to improve communication skills and to develop tools for assessing counselling behaviours in order to promote a shift towards new counselling practices [2,6,19].

Improving patient counselling skills is a challenging combination of theoretical, practical, and self-regulative

* Corresponding author. Tel.: +358 17 162 869; fax: +358 17 162 874.

E-mail address: marjaleena.hyvarinen@uku.fi (M.-L. Hyvärinen).

knowledge. This development presumes high-quality work-based learning, such as analyses of actual processes and collaboration in the workplace [20–24]. It has been argued that learning to communicate is a context-driven activity, where learning is intimately tied to the context within which the communication occurs [25,26]. In health care, meeting real patients in actual practice and getting individual feedback are considered to be fundamental in teaching and learning to improve communication skills [19,27]. Assessment to improve learning involves a developmental perspective, a match between instruction and assessment, generating quality evidence, and appropriate feedback [28,29].

Becoming a skilled pharmacist requires appropriate training, assessment and feedback throughout the curriculum in developing professional communication competence [19,30]. Therefore, it is essential that students begin their communication skills training already in the university and continue rehearsing in practical training. The practical training period is one of the key processes, when students have a valuable opportunity for developing patient counselling skills in real work contexts. Research indicates that practical training and feedback increase students' understanding of theoretical knowledge and their motivation to study and rehearse patient counselling, as well as to become more deeply engaged in the discipline [28,31,32]. However, research on patient counselling training in authentic customer service contexts appears to be almost non-existent.

One of the recent aims in pharmacy education in Finland has been to integrate university studies with practical training, and develop exercises in improving patient counselling [33]. Accordingly, the development of guidelines in patient counselling skills training is necessary. One set of guidelines is being developed at the University of Kuopio. The main aim is to provide a well-defined method for structuring patient counselling skills, observation and giving feedback. The guidelines contain five carefully selected communication skills, which we consider to be the most important in counselling (Table 1). First the skills are rehearsed and discussed in the university, and thereafter students continue rehearsing in the practical training period. In each exercise students get feedback based on the guidelines.

The aims of the present study were: first, to analyse pharmacy students' opinions of the feedback they were given by mentors in patient counselling training during the internship period, and second, to evaluate the guidelines established for analysing communication skills and giving feedback.

2. Methods

2.1. Context of the study

In the University of Kuopio, patient counselling training consists of two courses: customer service and patient counselling in a pharmacy (CSPC) (6 ECTS credits), and practical training in a pharmacy (30 ECTS credits). These courses are taken during the second and third years of

Table 1

The communication skills in the guidelines for patient counselling training

Communication skill	Feedback questions
Asking questions	What kind of questions did the student use to find out the customers' need for patient counselling (open, closed)? What else should have been asked? Why?
Listening	How did the student show that she/he was listening to the customer? How did the student take into consideration the issues raised by the customer?
Instructions	Could the customer use the drugs properly using the instructions? What would you add or omit? Why? How did the student exploit, or should she/he have exploited, the instruction programme (Tietotippa) or other sources of information?
Explanation	How did the student explain the instructions (by voice control, choice of words, demonstration)? How did the student use, or should she/he have used, patient information leaflets or other written sources?
Justification	What instructions did the student justify? How? What else should be justified? What should be justified differently? How?

undergraduate studies. The aim of the CSPC course is to provide students with the basic communication skills needed in patient counselling, using the guidelines (see Table 1). In the internship period in a training pharmacy, lasting 3 months, students have three structured patient counselling exercises in authentic customer service situations. The main aim of these exercises is to offer a training opportunity in a real work context including feedback from community pharmacists. This is a new way of teaching and learning communication skills in the pharmacy and in general.

2.2. Guidelines in patient counselling training

Before the practical training, students are familiarized with the guidelines in the CSPC course in patient counselling role plays supervised by teachers of pharmacy and speech communication. Thereafter, students are instructed to use the guidelines during the patient counselling exercises in authentic customer service contexts in a pharmacy. The instructions for using the guidelines are included in the students' training manual, which also contains all the other learning exercises for the whole internship period. The instructions are also available on the Internet, including videotaped examples of patient counselling training and practical advice for both students and mentors.

In the pharmacy, every student has one main mentor who is responsible for the whole internship period. In practice other pharmacists may observe the student in a customer service situation as mentors, too. Before each exercise students discuss the guidelines with each mentor, to ensure that mentors know how to use them. Mentors observe the situation but do not interrupt it, and give feedback immediately afterwards using the guidelines (Table 1).

2.3. Data collection

The results are based on the reports written by 136 pharmacy students after a 3-month training period in 2004, on “Feedback as a tool for patient counselling exercises”. The report was one of the compulsory learning exercises during the internship period. The students were asked to evaluate informally how useful the guidelines were for giving feedback in communication skills and how to develop patient counselling training in both the CSPC course and the internship period. In this study we analysed the students’ opinions of the feedback they were given by the mentors, and the perceived usefulness of the guidelines for giving feedback.

2.4. Data analysis

Both the first and second authors read all the reports. The data were analysed by the first author, then discussed and evaluated with the second author. In this process, the authors reached agreement about the thematic categories, and reviewed the reliability of the analysis.

The data were analysed qualitatively, and partly quantitatively. At first, the data were analysed using a qualitative content approach, an inductive analytical framework, reducing the data, creating thematic categories, and finally drawing conclusions [34]. After reviewing the reports, the units were coded to identify students’ utterances. Thereafter, the data were organized by clustering the conceptual categories, and the main themes emerged. All the students’ expressions related to these themes were taken into account as extensively as possible. The remaining data were corroborated by multiple reading of the reports and checked for their correspondence with the analysis.

To generate deeper understanding of the significance of the guidelines and the perceived quality of the feedback, students were categorised into groups on the basis of the use or non-use of the guidelines. Unfortunately not all the students reported the use of the guidelines. Therefore, only the reports ($N = 123$) mentioning the use or non-use of the guidelines were included in the test (Tables 2 and 3). Finally, correlations were assessed by frequencies and cross-tabulations. The level of significance was tested with Chi square tests.

Table 2
The perceived quality of feedback in patient counselling training

Theme	Guidelines were used	Guidelines were not used	<i>f</i>	% ($N = 123$)
The quality of feedback was good	40	0	40	33
The quality of feedback was not so good or it was not mentioned	54	29	83	67
Total	94	29	123	100

f = number of students who mentioned the theme; % = percentage of students who mentioned the theme; total number of students in the Chi square test, $N = 123$.

Table 3

The perceived usefulness of the guidelines in patient counselling training

Theme	Guidelines were used	Guidelines were not used	<i>f</i>	% ($N = 123$)
The guidelines were useful	47	8	55	45
The guidelines were not so useful or were not mentioned	47	21	68	65
Total	94	29	123	100

f = number of students who mentioned the theme.

% = percentage of students who mentioned the theme.

Total number of students in the Chi square test, $N = 123$.

3. Results

3.1. Students’ opinions of feedback

In total, about 500 pages of research material were obtained, reports varying in length from two to five pages. They also varied in focus, style and use of references. In general, students wrote about professional communication learning, the importance of patient counselling in a pharmacy, their own training, and feedback discussions with their mentors.

Every student ($N = 136$) did three compulsory structured exercises supervised by community pharmacists. In the written reports, most students (69%; $f = 94$) reported that the guidelines were used in the patient counselling. One fifth (21%; $f = 29$) reported that the guidelines were not used, whereas 1 in 10 (10%; $f = 13$) did not mention the guidelines.

3.1.1. The perceived quality of feedback

The students’ opinions of the feedback were related to the use of the guidelines (see Table 1). Altogether 74% of the students ($f = 100$) wrote about the content of the feedback. All students who reported that the quality of the feedback was good (29%; $f = 40$) had used the guidelines. More of these students than others mentioned that they had got comprehensive, concrete and detailed feedback from their mentors:

“I got good tips on how to explain and justify things.” (W50)

“...comprehensive feedback about different parts of the counselling...” (W136)

In contrast, the quality of the feedback was not so good or was not mentioned in 61% of reports. Even when the guidelines were used, 40% of the students ($f = 54$) either made negative comments or did not mention feedback. Of course, some of these students might have been satisfied with the feedback but did not mention it.

The Chi square test was used to clarify the relations between the perceived quality of the feedback and the use of the guidelines (Table 2). A statistically significant correlation was found ($\chi^2(1) = 18.288$, $p < 0.001$).

The most often mentioned (49%; $f = 66$) negative aspects were haste, negative attitudes, or lack of feedback. More of the

students who reported that guidelines were not used than others mentioned these aspects. Almost all students (90%, $f = 26$) in this group ($f = 29$) mentioned these negative themes. Fifteen students (11%) reported that the mentors thought that the exercises and guidelines were not suitable for training in a pharmacy, and consequently the exercises were postponed and the feedback discussions were short, and finished in great haste.

Other negative aspects mentioned (17%; $f = 23$) were too positive, too generous, tactful, or drug information-centred feedback. For example:

“...I would have liked to have more suggestions for improvement.” (W66)

“...I needed more feedback related to communication...” (W81)

In the students' opinions, the mentors had difficulties in analysing and evaluating their communication skills, and did not make suggestions for improving patient counselling.

3.1.2. Factors associated with feedback

Nearly one third (32%; $f = 44$) of the students ($N = 136$) mentioned some factors which improved the quality of the feedback. Almost one quarter (23%; $f = 31$) mentioned that committed staff or trained and experienced mentors enhanced the feedback. These students felt that they had continuously got “little tips” from the community pharmacists. They were also expected to be critical of the pharmacy's own practices.

Nineteen students (14%) mentioned that the mentor was interested in supervising the practical training process. Almost the same number (15%; $f = 20$) mentioned introduction to the study module, orientation to the exercises and guidelines, individual study plan, and students' own activity. For example:

“...before the evaluation I told the pharmacist about the use of the guidelines... we agreed about the basic rules for the feedback discussion...” (W79)

Seven students (5%) mentioned delegation of the training tasks and the patient information models in the training pharmacy. For example, there were guidelines for patient counselling or one pharmacist was responsible for student mentoring.

3.2. The perceived usefulness of the guidelines

The students were familiar with the guidelines from the CSPC course rehearsals, and they tried to use them in the training pharmacy. Most (63%; $f = 86$) of the students ($N = 136$) wrote in detail about the perceived usefulness of the guidelines, regardless of their own training experiences. In general, it was found to be a well-designed model not only in studying but also in developing patient counselling. The students felt that the questions in the guidelines (see Table 1) had made the mentors think about patient counselling behaviour. Consequently, the guidelines were potentially useful for the mentors to learn from the students. For example:

“...the student has the latest knowledge and theories about communication, so these skills should be exploited...” (W45)

More of the students who had used the guidelines mentioned that they were useful. Even when the guidelines had been used, 35% of the students ($f = 47$) either made negative comments or did not mention usefulness. Of course, some of these students might have been satisfied with the usefulness of the guidelines but did not mention them.

The Chi square test was used to clarify the relations between the perceived usefulness of the guidelines and the actual use of the guidelines in patient counselling training (Table 3). A statistically significant correlation was found ($\chi^2(1) = 4.504$, $p = 0.034$).

In all the reports ($N = 136$), the most often mentioned positive aspect was that the guidelines worked fine as a comprehensive framework for good quality planning, and helped the mentors to supervise the students. Almost half the students (43%; $f = 59$) said that the guidelines helped to analyse the patient counselling. For example:

“The questions require analysing and specifying...” (W65)

“...it helps in giving feedback and especially in developing communication skills...” (W101)

Even if the guidelines were not actually used, or the use of the guidelines was not reported, 12 students (9%) had quite positive opinions about their usefulness.

In contrast, the most often mentioned (25%; $f = 34$) negative aspect was that the guidelines were too complicated and too long for one mentor. Pharmacists were not used to observing, and it was difficult to concentrate on many details at once. For example:

“...it was impossible to answer all the questions properly, because you could not pay attention to everything at the same time...” (W37)

Furthermore, students mentioned that the mentors were not familiar with the guidelines, and they were too difficult to use or too abstract for them. One fifth of the students (20%; $f = 27$) said that lack of competence prevented the mentors from using the guidelines. For example, mentors did not know what to comment on in the observation or what kinds of answers were expected. Students mentioned these deficiencies in mentors' skills whether the guidelines were used or not.

3.2.1. Feedback in training pharmacies today

Even though the students were not systematically instructed, nearly half (47%; $f = 64$) of them ($N = 136$) wrote about the current feedback system in training pharmacies. Most of these (35%; $f = 48$) said that feedback was a completely new method; it was unknown or not commonly used by community pharmacists. In contrast, 22 students (16%) pointed out that feedback was a natural part of the work:

“...they gave feedback to each other easily...” (W27)

“...there were discussions about feedback between me and other employees...” (W21)

One quarter of the students (24%; $f = 33$) mentioned fear of evaluation and difficulties in giving critical feedback. The students thought that feedback was understood to mean only criticism or ‘talking behind somebody’s back’. Discussions about feedback were uncommon in these pharmacies, and feedback was given only if someone did something wrong.

4. Discussion and conclusion

4.1. Discussion

This study shows that this entirely new method for developing pharmacy students’ communication skills is highly useful. The guidelines (Table 1) established for patient counselling training and giving feedback help students to practice their professional communication skills systematically in real customer service situations. This study highlights the use of the guidelines in the context of actual practices, which are considered to be fundamental teaching and learning methods in health care professions [19,27].

First, students’ opinions of the patient counselling exercises and of the feedback they were given were indeed associated with the actual use of the guidelines. The main result indicates that the use of the guidelines helped the mentors to analyse the students’ patient counselling and to give students appropriate feedback. In contrast, negative opinions were reported more often if the guidelines were not actually used. These results show that the guidelines functioned as a method for structuring patient counselling skills, and giving comprehensive, concrete, and detailed feedback. The results support earlier research findings [35] that, in general, guidelines are useful in practicing patient counselling. Most importantly, a significant finding is that the guidelines are a useful method for learning in authentic work contexts, which has been found to be essential in improving professional communication skills [19,25,26]. The use of the guidelines begins already in the university and is an effective method for developing patient counselling skills also in practical training. Moreover, the results show that constructive feedback has a positive influence on students’ learning and communication skills, which is in line with previous research [19,33,36,37]. Tools for structuring and analysing professional communication behaviour are evidently needed. Therefore, guidelines are essential and should be developed and implemented in practice both in university studies and further education.

Second, the results imply that the challenge is to provide opportunities for mentors to get training in patient counselling. Students’ comments about haste, mentors’ negative attitudes, lack of feedback and difficulties in using the guidelines may indicate that that mentors’ own patient counselling skills and knowledge might have been insufficient. Better knowledge of communication would probably help and motivate mentors to

value patient counselling exercises, to analyse communication behaviour and to understand the connection between the guidelines, feedback, and learning. Since the pharmacists may not be used to analysing communication skills, the guidelines would help them to give students more accurate feedback. Moreover, they could learn from the students and the guidelines could be a useful tool for further education in workplaces as well.

The guidelines seem useful for giving good quality feedback, but need further development, as they were considered too complex, too abstract, and too long for one mentor. The length and comprehensiveness of patient counselling guidelines have been revealed as one of the main barriers in their use in practice [35], which was also found in this study. However, the present study also reveals a completely new aspect: that the main barrier may not be the length of the guidelines but the lack of competence in using them. Therefore, both students and mentors need training in using the guidelines. Since the students are already familiar with the training method, they should be trained more precisely in explaining the use of the guidelines to the mentors. Moreover, in order to develop patient counselling, the mentors need training in analysing communication skills.

This study shows that not all Finnish community pharmacists are familiar with new learning and teaching methods, which is in line with previous findings [10,38,39]. In their reports, the students said that feedback was a completely new method in the training pharmacy, and giving constructive feedback especially was considered difficult. However, effective teaching of communication skills requires an understanding of the reasons behind certain teaching strategies [19]. Moreover, supervising communication skills training requires a deep understanding of the basic tasks and responsibilities of the health care provider—to produce capable, motivated and supportive health workers, who are essential in achieving national and global health goals [1]. The guidelines would clearly be very useful in this learning process.

The study provides important information about patient counselling training and feedback. However, some limitations must be considered. The students’ reports had been written before the study began, so the students were not systematically asked about their opinions. On the other hand, the students were free to write about anything. It is likely that the issues they wrote about were important to them, so the results probably represent a true picture of their concerns. Moreover, since one of the aims of the CSPC course was to give and analyse feedback, it is likely that the students wrote in an analytic way.

Even though the study confirmed the significance of guidelines as a training method, the communication skills that were focused on during the feedback discussions were not identified. It is also unknown what exactly students meant by comprehensive, concrete, and detailed feedback. However, since the students had been familiarized with the guidelines in the CSPC course in the university, it can be assumed that the students’ opinions of the quality of the feedback are valid.

In spite of these limitations, this study provides an extensive picture of patient counselling training and the students’

opinions of the guidelines. The findings suggest that more attention should be paid to the demanding nature of the mentoring task, and how to support mentors in using new training methods.

4.2. Conclusion

The guidelines offer a valid training method to focus on essential aspects of the professional communication skills needed in patient counselling. A practical training period is an excellent opportunity for learning together and developing patient counselling practices with the guidelines. In order to ensure that the guidelines are properly used, it is essential to note that mentors are not necessarily familiar with analysing communication skills, and therefore need training. Besides being a valuable tool for learning professional communication skills, the guidelines also offer a potentially useful tool for developing counselling practices in general.

4.3. Implications for practice

A totally new way of teaching and learning communication skills with the guidelines and content could be applied internationally. To ensure that everybody can use the guidelines, the main content and criteria for assessing patient counselling skills have to be incorporated into the guidelines as worksheets. Both the instructions for students and those for mentors should be more detailed. Students should be trained precisely already in the university in explaining the use of the guidelines. Further training should be organized for mentors in analysing communication skills and giving feedback. Moreover, further research is needed to clarify the mentors' point of view in using the guidelines.

Acknowledgments

We would like to thank the Kuopio University Pharmacy for supporting this study and senior lecturer Vivian Michael Paganuzzi for checking the English language.

References

- [1] World Health Organization. Working together for health. The world health report 2006. On the Internet: http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf, Accessed in April 2007.
- [2] World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. World Health Organization, 2003. On the Internet: http://www.emro.who.int/ncd/Publications/adherence_report.pdf, Accessed in April 2007.
- [3] Nichol MB, McCombs JS, Johnson KA, Spacapan S, Sclar DA. The effects of consultation on over-the-counter medication purchasing decisions. *Med Care* 1992;30:989–1003.
- [4] International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP Statement of Professional Standards: Codes of Ethics for Pharmacists. Adopted in 1997 and approved in 2004. On the Internet: <http://www.fip.org/files/fip/counterfeit/FIP%20code%20of%20ethics.pdf>, Accessed in April 2007.
- [5] Katajavuori N, Valtonen S, Pietilä K, Pekkonen O, Lindblom-Ylänne S, Airaksinen M. Myths behind patient counselling: a patient counselling study of non-prescription medicines in Finland. *J Soc Adm Pharm* 2002;19:129–36.
- [6] Puumalainen I. Development of instruments to measure the quality of patient counselling. Doctoral dissertation. Kuopio University Publications A. Pharmaceutical Sciences, vol. 83. Kuopio: University of Kuopio; 2005.
- [7] Vainio K, Airaksinen M, Hyykky T, Enlund H. Effect of therapeutic class on counselling in community pharmacies. *Ann Pharmacother* 2002;36:781–6.
- [8] Holiday-Goodman M, Lively BT, Nemire R. Development of a teaching module on written and verbal communication skills. *Am J Pharm Educ* 1994;58:257–61.
- [9] Airaksinen M, Ahonen R, Enlund H. The “questions to ask about your medicines” campaign—an evaluation of pharmacists and the public’s response. *Med Care* 1998;36:422–7.
- [10] Kansanaho H, Pietilä K, Airaksinen M. Can a long-term continuing educational course in patient counselling promote a change in the practice of Finnish community pharmacists? *Int J Pharm Pract* 2003;11:153–60.
- [11] Kansanaho H, Puumalainen I, Varunki M, Ahonen R, Airaksinen M. Implementation of professional program in Finnish community pharmacies in 2000–2002. *Patient Educ Couns* 2005;57:272–9.
- [12] Puumalainen I, Halonen P, Enlund H, Johnson K, Airaksinen M. Validation of the United States pharmacopeia (USP) medication counselling behaviour guidelines. *Pharm Educ* 2005;5:87–96.
- [13] Airaksinen M. Interim Report of the TIPPA Project. On the Internet: www.tippa.net, Accessed in April 2007 [in Finnish with English summary].
- [14] World Health Organization. Questions to ask about your medicines (QaM) – campaign proposal – March 1993 including guidelines, August 2004. On the Internet: <http://www.euro.who.int/Document/E86579.pdf>, Accessed in April 2007. World Health Organization; 2005.
- [15] Vainio K. Lääkneuvonnan kehittäminen suomalaisissa apteekkeissa. Doctoral dissertation. Kuopio University Publications A. Pharmaceutical Sciences, vol. 78. Kuopio: University of Kuopio; 2004 [in Finnish with English abstract: Developing patient counselling in Finnish community pharmacies].
- [16] Katajavuori N. Vangittu tieto vapaaksi - asiantuntijuus ja sen kehittyminen farmasiassa. Doctoral dissertation. Division of Social Pharmacy, Faculty of Pharmacy. Helsinki: University of Helsinki; 2005 [in Finnish with English abstract: Development of pharmaceutical expertise].
- [17] Kansanaho H, Cordina M, Puumalainen I, Airaksinen M. Practicing pharmacists’ patient counseling skills in the context of reflectivity. *Pharm Educ* 2005;5:19–26.
- [18] Kansanaho H. Implementation of the principles of patient counselling into practice in Finnish community pharmacies. Doctoral dissertation. Division of Social Pharmacy, Faculty of Pharmacy. Helsinki: University of Helsinki; 2006.
- [19] Beardsley RS. Communication skills development in colleges of pharmacy. *Am J Pharm Educ* 2001;65:307–14.
- [20] Bereiter C, Scardamalia M. Surpassing ourselves an inquiry into the nature and implications of expertise. Chicago: Open Court; 1993.
- [21] Dickson D, Hargie O, Morrow N. Communication skills training for health professionals, 2nd ed., London: Chapman and Hall; 1997.
- [22] Hargie O, Morrow N, Woodman C. Pharmacists’ evaluation of key communication skills in practice. *Patient Educ Couns* 2000;39:61–70.
- [23] Lave J, Wenger E. Situated learning legitimate peripheral participation. Cambridge: Cambridge University Press; 1991.
- [24] Tynjälä P, Välimaa J, Sarja A. Pedagogical perspectives on the relationships between higher education and working life. *High Educ* 2003;46:147–66.
- [25] Dannels’ DP. Time to speak up: a theoretical framework of situated pedagogy and practice for communication across the curriculum. *Commun Educ* 2001;50:144–58.
- [26] Dannels DP. Performing tribal rituals: a genre analysis of “crits” in design studios. *Commun Educ* 2005;54:136–60.
- [27] Kurtz S, Silverman J, Draper J. Teaching and learning communication skills in medicine, 2nd ed., Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.
- [28] Segrin C, Givertz M. Methods of social skills training and development. In: Greene JO, Burleson BR, editors. Handbook of communication and social interaction skills. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.; 2003. p. 135–76.

- [29] Wilson M, Scalise K. Assessment to improve learning in higher education: the BEAR assessment system. *High Educ* 2006;52:635–63.
- [30] McDonough RB, Bennett MS. Improving communication skills of pharmacy students through effective precepting. *Am J Pharm Educ* 2006;70 [Article 58].
- [31] Higgins R, Hartley P, Skelton A. The conscientious consumer: reconsidering the role of assessment feedback in student learning. *Stud High Educ* 2002;27:53–64.
- [32] Katajavuori N, Lindblom-Ylänne S, Hirvonen J. The significance of practical training in linking theoretical studies with practice. *High Educ* 2006;51:439–64.
- [33] Hyvärinen M, Katajavuori N, Tanskanen P, Kostainen E. Farmaseuttipiskelijöiden käsityksiä vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta. *Speech Lang* 2005;25:105–21 [in Finnish with English abstract: Pharmacy students' views of professional communication competence and learning].
- [34] Miles MB, Huberman AM. *Qualitative data analysis an expanded sourcebook*, 2nd ed., Thousand Oaks, CA: Sage; 1994.
- [35] Puumalainen I, Kansanaho H, Varunki M, Ahonen R, Airaksinen M. Usefulness of the USP medication counselling behaviour guidelines. *Pharm World Sci* 2005;27:465–8.
- [36] Eteläpelto A. Metacognition and the expertise of computer program comprehension. *Scand J Educ Res* 1993;37:243–54.
- [37] Eraut M, Alderton J, Cole G, Senker P. Learning from other people at work. In: Coffield F, editor. *Learning at work. The learning society*. Southampton: Hobbs the Printer; 1998. p. 37–48.
- [38] Katajavuori N, Lindblom-Ylänne S, Hirvonen J. Pharmacy mentors' views of practical training. *Res Sci Educ* 2005;35:323–45.
- [39] Puumalainen I, Kause J, Airaksinen M. Quality assurance instrument focusing on patient counselling. *Ann Pharmacother* 2005;39: 1220–6.

A Method for Teaching Communication in Pharmacy in Authentic Work Situations

Marja-Leena Hyvärinen, Paavo Tanskanen,
Nina Katajavuori & Pekka Isotalus

Studies consistently confirm that there is an extensive need for new theoretical and practical directions for communication in disciplines (CID) programmes. The CID pedagogy calls for more specialized training with more specialized methods in particular professions. This study presents a method developed for practical training studies in pharmacy based on the CID framework. The data (N = 481) were collected from both students and mentors via online surveys using both quantitative and qualitative methods. The results strongly suggest that the teaching method is highly suitable for teaching discipline-specific communication skills in authentic work situations. The study shows that the CID pedagogy has potential in helping mentors improve their communication competence while they are supervising students.

Keywords: Communication in Disciplines; Authentic Work Situation; Teaching Method; Pharmacy

Practical training in real work contexts is important in learning professional competence, such as discipline-specific communication skills. An essential part of the communication learning process consists of participating in an organization and its activities (Dannels, 2001, 2005). Consequently, teachers have to prepare students for the specific kinds of communication tasks they will face in their daily work (Morreale, Hugenberg, & Worley, 2006). To achieve this, specialized training based on an understanding of disciplinary communication practices is needed (Darling, 2005; Garside, 2002). Therefore, practical training is one of the key processes in developing discipline-specific communication skills in authentic work situations.

Marja-Leena Hyvärinen and Pekka Isotalus are at University of Tampere. Paavo Tanskanen is at University of Eastern Finland. Nina Katajavuori is at University of Helsinki. Marja-Leena Hyvärinen can be contacted at marja-leena.hyvarinen@uta.fi

Authentic work situations offer excellent opportunities to draw the attention of the students to the notion of the key competences of the disciplinary specialized communication tasks. Many researchers have indicated that improving professional competence presumes high-quality worked-based learning, such as analyses of actual processes and collaboration in the workplace (Bereiter & Scardamalia, 1993; Dickson, Hargie, & Morrow, 1997; Hargie, Morrow, & Woodman, 1993, 2000; Lave & Wenger, 1991; Tynjälä, Välimaa, & Sarja, 2003). Drew (2001) found evidence that students are motivated, especially by courses having relevance to the real world and work. During the work-based studies students learn the required practices and attitudes of their own discipline as well as valid professional behaviors. Combined, the theoretical knowledge with the practical knowledge form a multidimensional foundation for real professionalism, as shown by Tynjälä et al. (2003). These findings highlight the learning process as a challenging combination of theoretical, practical, and self-regulative knowledge, and the significance of work experience and feedback for learning outcomes, which are valuable approaches also in teaching communication in different fields.

Learning communication skills is a long-lasting and target-oriented process which presumes repetition, instructional teaching, and individually structured feedback. Several authors have recently shown that practical training and feedback increase students' motivation to study and to rehearse professional skills, and to become more deeply engaged in the discipline (Higgins, Hartley, & Skelton, 2002; Katajavuori, Lindblom-Ylänne, & Hirvonen, 2006; Segrin & Givertz, 2003; Sonthisombat, 2008). For example, in health care, real patients in real work contexts and individual feedback have proved to be fundamental teaching and learning methods for improving interpersonal communication competence (Beardsley, 2001; Kurtz, Silverman & Draper, 2005). In pharmacy, Hyvärinen, Katajavuori, Tanskanen, and Kostiaainen (2005) found evidence that practical training and feedback are the most effective ways of learning interpersonal communication competence, and that reflective thinking, theoretical knowledge and social interaction are needed in the learning process as well. Moreover, Struyven, Dochy, and Janssens (2005) and Drew (2001) have shown that students' experience of assessment and their approaches to future learning are strongly related. Therefore, in order to give effective and appropriate feedback teachers need to know what the core skills of the particular discipline are and how to assess them (Dannels, Gaffney, & Martin, 2008; Cegala & Broz, 2003).

Since interpersonal communication competence is one of the central tasks of communication education programs, it has been conceptualized in a wide variety of ways and from different theoretical perspectives. In this study, we conceptualize interpersonal communication competence as a combination of those professional attitudes, knowledge, and skills which are essential for succeeding in professional tasks (Rubin, 1990; Spitzberg, 1991; Spitzberg & Cupach, 1984; Wilson & Sabee, 2003). By attitudes, we mean motivation, a willingness to communicate, and a deep understanding of the professional role and ethical principles required. By knowledge we mean both the content of the particular profession, and the theoretical knowledge

of interpersonal communication that an individual needs to behave in a skilled fashion in that profession. In other words, skilled behavior contains both the professional attitudes and knowledge. Moreover, skilled behavior involves engaging in a process which includes the adoption and pursuit of goals, devising coordinated action plans to attain these, and carrying out situation-appropriate behaviors, which are learned and controlled (Hargie et al., 2000; Hargie, 2006). Hence, interpersonal communication competence is considered as a dynamic and always changing capacity of an individual in a specific professional relationship which develops in cooperation between both parties (Parks, 1994).

It has been argued that there is a lack of theoretical understanding of the complex ways in which communication differs from discipline to discipline (Dannels, 2001; Darling, 2005; Garside, 2002). There are three dominant approaches to teaching communication skills: basic communication courses, *communication across the curriculum* (CXC), and *communication in disciplines* (CID). In United States colleges and universities, basic communication courses generally focus on public speaking (Morreale et al., 2006) and the same trend has been identified in Finnish universities (Gerlander, Hyvärinen, Almonkari, & Isotalus, 2009). Basic communication courses serve students well by preparing them to succeed in their university studies, but it has come to be recognized that students also need to be prepared for working life (Koivuola & Isotalus, 2009; Worley & Worley, 2006). Consequently, more attention has been focused on the CXC activities during the past years, such as linking students' communication skills training with courses in their departments. However, such programmes provide mainly instructional support for general communication practice in noncommunication classrooms without offering an adequate connection to real work tasks.

In contrast, the CID pedagogy argues that learning events are viewed as most effective when they are tied to discipline-specific situations, such as work-based training. In an authentic working environment it is possible to incorporate discipline-specific communication skills closely into the work tasks, professional identities, and discipline-specific practices at the same time. As Dannels (2001, 2005) has pointed out, learning to communicate in a particular discipline is a context-driven activity, where learning is intimately tied to the situated context and content within which the communication occurs. In order to promote discipline-specific learning outcomes, communication teaching and learning processes should be an integral part of discipline-specific substances and practices.

Another main point of the CID pedagogy is the role of communication in the learning process. Learning is understood as an interactive and social process that is inextricable from the prevailing learning context (Dannels, 2001, 2002). Communication is a site for disciplinary construction, disciplinary socialization, and negotiation of disciplinary tension where communication is integrated within the disciplinary content and process. As students engage in disciplinary activities, they become socialized into that discipline through the oral communication genres relevant to that discipline. In sum, CID pedagogy emphasizes situated contexts, discipline-specific contents, locally negotiated communication practices, and social

interaction in learning interpersonal communication competence in professional relationships (Dannels, 2001).

Accordingly, the challenge now is to develop suitable teaching methods and learning processes in CID programs as identified by many researchers (Dannels 2000, 2001, 2002, 2003, 2005; Dannels et al., 2008; Dannels & Housley Gaffney, 2009; Darling, 2005; Morreale et al., 2006). Dannels (2001) and Darling (2005) have called for special tools for teaching discipline-specific communication skills, and assessment practices that evaluate the extent to which students actually achieve the communication outcomes that are valued, salient, and relevant to their disciplines. Moreover, the methods should be based on empirical rigor and reflective scholarly partnerships as Dannels and Housley Gaffney (2009) have highlighted.

Existing samples of CID research has been carried out mostly in academic contexts focusing mainly on presentations. The previous studies have focused primarily on engineering (Dannels, 2002, 2003; Dannels, Anson, Bullard, & Peretti, 2003; Darling, 2005; Darling & Dannels, 2003), business (Cyphert, 2002), medicine (Haber & Lingard, 2001; Lingard, Garwood, Schryer, & Spafford, 2003; Lingard & Haber, 1999), and design (Dannels, 2005; Dannels et al., 2008; Morton & O'Brien, 2005). So far, the most extensive research has been done in the field of mechanical engineering, as shown in the detailed review by Dannels (2005). However, research on integrating and evaluating communication in cross-curricular activities, such as communication skills training in authentic work contexts appears to be nonexistent. Working in the CID framework, we aim to fill this gap by presenting a method for teaching discipline-specific communication in authentic work situations in pharmacy, a field which has not been explored by communication scholars.

Moreover, it is obvious that mentoring and the attitudes and skills of mentors play an important role in enhancing the development of students' professional identity, attitudes, knowledge, and skills during the practical training studies (Lave & Wenger, 1991). Students value the opportunity to learn from experienced professionals by getting their help and by observing their behavior, but unfortunately there is also a danger of uncritical imitating of other employees (Katajavuori et al., 2006). It has been shown that without clear goals, guidance, information, and real content, mentoring is difficult or even impossible to put into action (Katajavuori, Lindblom-Ylänne, & Hirvonen, 2005). Therefore, it is important to produce learning events and processes which systematically develop professional competences of both parties.

Extant research has suggested that reciprocal learning during the practical training period is possible (Katajavuori et al., 2005). For example, mentors value students' new ideas and they become more aware of their own routines when mentoring. Accordingly, when mentors are supervising students during practical training in real work contexts, they can learn to become not only better mentors but also better professionals. This is a novel aspect to the CID pedagogy proposed in this study. We argue that besides teaching future professionals, the CID pedagogy has potential as a learning tool for existing professionals as well. Therefore, it is essential to determine not only what students think but also what the mentors think about the methods they are using and what they learn from them. This is an important aspect of the CID

pedagogy because the existing practices of the special discipline and the mentors' competence in supervising students are likely to have fundamental effects on students' learning. This aspect has been less studied even though authentic (work) contexts and locally negotiated communication practices are emphasized in the CID pedagogy.

This study concentrates particularly on the real work context by evaluating the suitability of a teaching method developed for the practical training period of the undergraduate students in pharmacy in Finland. In Finnish universities, most communication programs are based on the CXC model, whereas the CID model is less frequently used (Gerlander et al., 2009), which is also the prevailing practice of most (i.e., 90%) universities in the United States (Morreale et al., 2006). By presenting this discipline-specific teaching method, we aim to make a contribution to our understanding of the tailored tools for learning in CID programmes. The potential of the CID pedagogy for further education is also discussed in this study.

Interpersonal Communication Skills in Pharmacy

Pharmacy is an excellent example of a health care discipline experiencing a strong shift toward social interaction in professional relationships. Effective two-way communication between patients and professionals has been identified as having an important influence on patients' satisfaction, knowledge and adherence to treatments, the selection of appropriate medication, and motivation for better medical care and health outcomes (World Health Organization 2003, 2006). Several studies have noted that pharmacists also have the great responsibility of helping people to maintain good health, strengthened through customer-oriented communication behavior (e.g., Holiday-Goodman, Lively, & Nemire, 1994; Katajavuori et al., 2002; Puumalainen, 2005). There is clear evidence that better health care outcomes are promoted by an active approach and qualified communication in patient counseling situations (e.g., Nichol, McCombs, Johnson, Spacapan, & Sclar, 1992; Vainio, Airaksinen, Hyykky, & Enlund, 2002).

The pharmacist is recognized to be the health professional who is the expert on medicines (International Pharmaceutical Federation, 2004). According to the statement of professional standards by the International Pharmaceutical Federation (1997), good pharmacy practice requires relevant, clearly defined, and effectively communicated services to the patients. The responsibility of pharmacists is even more demanding since they should be able to identify the individual needs of each customer in unique situations. It is obvious that increasingly powerful drugs are obtainable without prescription. One of the significant aims of counseling in a pharmacy is to promote patients' involvement in the decision-making process which values the patients' perspective in the professional-patient interaction (Weiss & Britten, 2003). Therefore, each pharmacist needs a professional attitude, extensive pharmaceutical knowledge, and specialized interpersonal communication skills for reaching these fundamental aims.

The significant role of patients' communicative actions and cooperation have been widely discussed also among communication scholars (e.g., Brown, Stewart, & Ryan, 2003; Street, 2003). For example, in an ethnographic study, 15 pharmacists identified the communication skills required in patient counseling by analyzing 350 video-taped pharmacist-patient interactions (Hargie et al., 1993, 2000). Eleven core skills emerged: questioning, listening, assertiveness, explaining, nonverbal communication, building rapport, opening, closing, suggesting/advising, disclosing personal information and persuading. It seems to be widely accepted that these skills are central in most health care professions such as medicine, nursing, and pharmacy (e.g., Airaksinen, Ahonen, & Enlund, 1998; Brown et al., 2003; Dickson & Hargie, 2006; Dickson et al., 1997; Kurtz et al., 2005; Street, 2003). Moreover, interviewing, listening, assertiveness, and nonverbal communication are the most common topics addressed in teaching communication skills for pharmacy students (Beardsley, 2001). Furthermore, there are various guidelines developed for health care professionals for the purposes of learning counseling practices and self-evaluation. One of the most wide-ranging is the United States Pharmacopeia (2002) Medication Counselling Behaviour Guidelines, which emphasize an active approach in counseling by asking questions, listening, discussing, and providing clearly presented and justified information to customers. Based on these findings we concluded that asking questions, listening, giving instructions, explaining, and justifying are the core skills required by pharmacists. Therefore, these skills should be emphasized in educational efforts, too.

A Discipline-Specific Teaching Method

Based on the above-mentioned viewpoints and theoretical framework, a discipline-specific teaching method for undergraduate pharmacy students was developed jointly by lecturers of speech communication and pharmacy. The following principles of the CID pedagogy guided our process: (a) students rehearse discipline-specific communication skills in authentic work contexts with real customers; (b) trained mentors supervise students' exercises by observing, analyzing, and giving feedback; (c) each exercise is carefully constructed; (d) both students and mentors are given instructions; (e) carefully selected core communication skills of the discipline-specific work task are described in guidelines; (f) students rehearse continuously during the university and work-based studies with the same method; (g) while supervising the students the mentors can develop their own interpersonal communication competence. In the following section we describe the method in more detail.

The guidelines developed in this study contain carefully selected core communication skills, which have been identified as highly relevant in the studies of pharmacy practice discussed above. We have transformed previous research findings into key communication skills and organized them into a conceptual framework that guides the training interventions (Garside, 2002; Cegala & Broz, 2003). One of the notable improvements has been to tailor these skills especially for pharmacists by

providing specific examples of questions to ask and point to comment on in patient counseling situation, as illustrated in Table 1.

The university that participated in this study, patient counseling training consists of two courses: communication skills and patient counseling in a pharmacy (CSPC) and practical training in a pharmacy (PTP). These courses together are 36 ECTS (European Credit Transfer System) credits of the total 180 required for the degree, and are taken during the second and third years of undergraduate studies by approximately 160 students per year. The aim of the CSPC course is to provide students with the basic communication skills needed in patient counseling, using the specified guidelines (see Table 1). Students are able to apply the pharmaceutical knowledge they have obtained during their earlier studies to discipline-specific communication skills training at the same time. Both the pharmaceutical and communication skills teaching and learning processes are closely integrated in the CSPC course, which are supervised by the lecturers of pharmacy and speech communication.

Since the PTP period is one of the largest study modules in the pharmacy degree, it provides a remarkable potential for learning discipline-specific communication skills in real work contexts. Therefore, this method offers a continuous training process and disciplinary focused assessment through both the university and work-based studies. Accordingly, the core communication skills are rehearsed and discussed in the CSPC course, and thereafter students continue rehearsing in the PTP period with the same method. In each exercise students get feedback based on the guidelines.

The guidelines for patient counseling skills training were improved between the years 2005 and 2007. The most significant difference between the earlier version of the guidelines (Hyvärinen, Tanskanen, Katajavuori, & Isotalus, 2008) and the guidelines improved in 2005 was that every communication skill was described in detail in 2005. To ensure that everybody could use the guidelines, the main content and criteria for assessing patient counseling skills were incorporated into the guidelines as worksheets. Moreover, the instructions for using the guidelines were more specific in the revised students' training manual. Additionally, further development of the guidelines and the instructions for their use was done in 2007. For example, asking questions and listening skills were combined, and there were more instructions for observing and analyzing these skills. Moreover, in order to motivate students and mentors both the aims and justifications of the learning process were added.

The authors evaluated the usefulness of the developed teaching method and how suitable the selected core communication skills of the guidelines were in training patient counseling in a pharmacy from both mentors' and students' perspectives (Table 1). In order to develop both the teaching method and the instructions for two different target groups, the investigators examined how similar or different the evaluations of the mentors and the students were. Because the teaching method and, especially the instructions for training were developed during this study, the variation of the evaluations between 2005 and 2007 were examined. The researchers then assessed how improvements in teaching method reflected in practice, and considered

Table 1 Communication Skills of the Guidelines for Patient Counseling Training

Communication skill	Questions to ask and points to comment on
Building rapport	How did the pharmacist receive the customer and start the interaction?
Asking questions and listening	<p>What were the aims of the questions the pharmacist asked? What kind of follow-up and supplementary questions did the pharmacist use?</p> <p>Were there some issues which were not discussed?</p> <p>How well did the pharmacist listen to the customer? For example</p> <ul style="list-style-type: none"> Concentrated on the customer and her/his issues Commented on what the customer said (oh yes, right, this is important, etc.) Took into consideration the issues raised by the customer to create discussion Maintained eye contact with the customer Showed that she/he was listening to the customer by voice and gestures (hmm, nod) Expressed empathy for the customer and her/his issues <p>How did the questions and listening improve the social interaction between the pharmacist and the customer? What kind of atmosphere was created?</p>
Giving instructions and sources of information	<p>What issues were discussed concerning the customer's</p> <ul style="list-style-type: none"> Symptoms and experiences of treatments Knowledge Use of drugs and check ups Risks, injurious effects, and warnings <p>How did the pharmacist exploit, or should have exploited, the instruction programme (Tietotippa) or other sources of information?</p>
Explaining	<p>How did the pharmacist explain the instructions? By</p> <ul style="list-style-type: none"> Voice control (stress, tempo, etc.) Choice of words (it is important, I want to emphasize, I hope that you will remember . . .) Gestures Demonstrating the use of a drug instrument, syringe, etc. Supervising the customer in using the drug instrument, syringe, etc. Reading the most important information in the patient information leaflet Reading the patient information leaflet together with the customer Underlining the most important topics in the leaflet Using the video-taped material Summarizing the most important instructions
Justifying and motivating the customer	<p>Justification means answering the question why.</p> <p>Explain what issues and how the pharmacist justified. For example</p> <ul style="list-style-type: none"> A selected treatment The aims of the patient counseling and pharmacist's behavior in customer-service situation Benefits for the customer The detailed use of drugs Restrictions in using Financial issues <p>On what issues did the pharmacist motivate and support the customer?</p> <ul style="list-style-type: none"> The customer's decision making A commitment to the treatments Treatments of an asymptomatic illness A self treatment Lifestyle Caring for close relatives <p>Please describe how the issues were discussed.</p>

what direction the teaching method should be developed in the future. Moreover, the results were confirmed and the reliability of this study was evaluated by analyzing the data from two different respondent groups of both students and mentors. Hence, the following research questions guided our research:

- RQ1: How suitable were the teaching method and the selected communication skills?
- RQ2: What did the mentors and the students think about the teaching method?
- RQ3: What kind of variation emerged between the mentors' and the students' evaluations?
- RQ4: What kind of variation emerged in the evaluations between 2005 and 2007?

Method

Setting

In the teaching method developed, the PTP period lasted three months, during which students had three structured patient counseling exercises in authentic customer service situations. The main aim of these exercises was to offer a training opportunity in real customer service situations including feedback from community pharmacists as mentors. Before the PTP period, students were familiarized with the teaching method and the guidelines in the CSPC course in patient counseling role plays supervised by lecturers of pharmacy and speech communication. Thereafter, students were instructed to use the guidelines during the patient counseling exercises in authentic customer service situations with their mentors. The instructions for patient counseling exercises are included in the students' training manual, which also contained all the other learning exercises for the entire PTP period. The instructions for using the guidelines, including videotaped examples and practical advice for both students and mentors, were also available online. In the training pharmacy, every student had one main mentor who was responsible for the duration of the PTP period. In practice, other pharmacists could observe and give the student feedback in a customer service situation, too. Before each exercise, students discuss the new teaching method with each mentor, to try to ensure that mentors know how to use the guidelines. Mentors observed the situation, and gave the student feedback immediately afterwards using the guidelines (Table 1).

Data Collection

The data for this study were collected from students and mentors in 2005 and 2007 by Internet surveys, after the students' first PTP period. Questionnaires for students and for mentors were developed for this study, because there were no previous scales. Carefully designed structured questionnaires using a Likert-type scale from one (*badly*) to four (*well*) were developed jointly by lecturers of speech communication and pharmacy. The researchers wanted to find out whether respondents had positive

or negative opinions about patient counseling training and giving feedback using the guidelines.

The first two questionnaires were sent in 2005, and the slightly modified versions have been used annually since that time. The original questionnaires were validated by the first and the second authors by comparing the qualitative data with the quantitative data of all the respondents in 2005, 2006, and 2007. Moreover, the analyses of the responses from these different years suggested a high reliability of the data. Consequently, the data from 2005 were taken into account in this study in order to evaluate the change from 2005 to 2007.

First, respondents were asked to evaluate how well the instructions and the training manual helped them to carry out the patient counseling exercises. Second, they were asked to evaluate the mentors' pharmaceutical knowledge and interpersonal communication competence for supervising the students' training. In order to investigate the suitability of the teaching method, the respondents were asked to evaluate the appropriateness of the selected communication skills of the guidelines (Table 1), related to the patient counseling training and feedback and related to the real work tasks. Additionally, participants were asked to evaluate how well the patient counseling exercises supported students to become professional pharmacists. The mentors evaluated the items concerning the appropriateness of the selected communication skills of the guidelines and the suitability of the patient counseling exercises during both surveys, whereas the students did so only in 2007. In order to come to a conclusion about the mentors' competence, the students were asked to evaluate the quality of the feedback. All respondents were asked to write freely about their own learning experiences, need for support in mentoring, challenges for learning, and development ideas for patient counseling training.

In total, 481 responses were received from students and mentors. In 2005, out of 147 students 136 responded, a response rate of 93%. In 2007, all 128 students responded, a response rate of 100%. Thus, the respondents were a good representation of all the students in both surveys. Regarding the mentors, in 2005 responses were received from 121 out of 127 training pharmacies, 95% of the total. Altogether 149 mentors responded. Although the total number of mentors is unknown, clearly the majority responded. In 2007 responses were obtained from 64 out of 109 training pharmacies, 59% of the total. Altogether 68 mentors responded. During both surveys, an e-mail reminder was sent three times to the mentors. The lower number of mentors responding in 2007 might be a consequence of a loss of enthusiasm for questionnaires after two years; the same mentors may have filled out the same kind of questionnaire several times.

Data Analysis

The structured data were analyzed quantitatively. Variable variations, data recordings, descriptive statistics (i.e., mean values, standard deviations, and percentage values), correlations, and the Mann–Whitney nonparametric significance test for assessing differences between two independent samples were used.

The qualitative data were analyzed and coded by the first author, and then discussed with the second author. In this process, the authors reached agreement about the principles of the qualitative analysis and thematic categories, and reviewed the reliability of the analysis. A consensus on coding was reached.

The open-ended answers were analyzed using a qualitative content approach, reducing the data, creating thematic categories, and finally drawing conclusions (Miles & Huberman, 1994). After reviewing the open-ended answers, the units were coded to identify respondents' utterances, and then clustered into conceptual categories, and the main themes emerged. All the respondents' expressions related to these themes were taken into account as extensively as possible. The frequencies of the main themes were calculated in order to determine the importance of the theme in the data.

Results

The first three research questions considered both the students' and the mentors' evaluations of the teaching method and the variation between these evaluations. The results are presented in Tables 2–5.

The core communication skills of the guidelines (see Table 1) were considered to be highly suitable for patient counseling training and feedback ($M = 3.54$, $SD = .56$) on a scale ranging from one (*badly*) to four (*well*). As shown in Table 2, the evaluations of the mentors and the students were the same. The evaluations concerning the communication skills related to the real work tasks were also considered to be highly

Table 2 Suitability of the Communication Skills of the Guidelines and of the Patient Counseling Exercises

Item (1 = badly, 2 = rather badly, 3 = rather well, 4 = well)	Total ($n = 345$)		Mentors ($n = 217$)		Students ($n = 128$)		Z	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
How suitable were the communication skills in patient counseling training and feedback?	3.54	0.56	3.55	0.56	3.51	0.55	-.78	0.435
How suitable were the communication skills in real work tasks?	3.5	0.54	3.42	0.55	3.64	0.5	-3.63	<.001
How well did the patient counseling exercises support the improvement of the student's professional skill?	3.29	0.71	3.46	0.6	3	0.79	-5.55	<.001

Note. The level of significance was tested between the mentors and the students with the Mann-Whitney nonparametric significance test.

Table 3 Evaluations Concerning the Mentors' Competences and Instructions for Training

Item (1 = badly, 2 = rather badly, 3 = rather well, 4 = well)	Total (<i>n</i> = 481)		Mentors (<i>n</i> = 217)		Students (<i>n</i> = 264)		<i>Z</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
How sufficient was the pharmaceutical knowledge of the mentor for supervising the patient counseling exercises?	3.62	0.56	3.4	0.59	3.8	0.46	-8.46	< .001
How sufficient was the mentor's interpersonal communication competence in supervision of the exercises?	3.49	0.61	3.35	0.6	3.61	0.6	-5.39	< .001
How well did the instructions support the patient counseling training?	3.12	0.67	3.23	0.58	3.03	0.67	-3.06	0.002
How well did the students' training manual support the training?	3.08	0.62	3.16	0.53	3.03	0.72	-1.96	0.05

Note. The level of significance was tested between the mentors and the students with the Mann-Whitney nonparametric significance test.

suitable ($M = 3.50$, $SD = .54$), students' evaluations being significantly more positive than the mentors' ($Z = -3.63$, $p < .001$). The patient counseling exercises were also considered to support the students in improving their professional skills rather well ($M = 3.29$, $SD = .71$), with the mentors' evaluations being, however, significantly more positive ($Z = -5.55$, $p = < .001$) than the students.'

The mentors' pharmaceutical knowledge received highly positive evaluations ($M = 3.62$, $SD = .56$), whereas the interpersonal communication competence required for supervising the training was evaluated more critically ($M = 3.49$, $SD = .61$). As shown in Table 3, the students considered that their mentors' pharmaceutical knowledge was sufficient for supervising the rehearsals, whereas the mentors were significantly more critical ($Z = -8.46$, $p < .001$). The students' evaluations of their mentors' communication competence were also significantly more positive than those of the mentors ($Z = -5.39$, $p < .001$).

Moreover, comparing the means presented in Table 3, the students evaluated their mentors' pharmaceutical knowledge ($M = 3.80$, $SD = .46$) significantly more positively ($Z = -4.08$, $p < .001$) than their interpersonal communication competence ($M = 3.61$, $SD = .60$), whereas the mentors evaluated their own pharmaceutical

Table 4 Students' Evaluations of the Quality of the Feedback from their Mentors

	Total (<i>n</i> = 264)		Year 2005 (<i>n</i> = 136)		Year 2007 (<i>n</i> = 128)		<i>Z</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
In my opinion, the mentors gave feedback on the following items (1 = badly, 2 = rather badly, 3 = rather well, 4 = well)								
Listening skills	3.42	0.6	3.35	0.63	3.51	0.54	-1.89	0.059
Asking questions	3.26	0.73	3.25	0.74	3.28	0.72	-.15	0.882
Giving instructions	3.25	0.68	3.15	0.74	3.36	0.58	-1.94	0.052
Justifying	3.19	0.74	3.19	0.75	3.2	0.74	-.00	0.998
Exploiting the sources of information	3.18	0.77	3.18	0.85	3.19	0.65	-.53	0.594
Motivating the customer	3.15	0.71	3.13	0.71	3.18	0.7	-.59	0.553
Explaining	3.14	0.79	3.12	0.85	3.16	0.69	-.05	0.962

Note. The level of significance was tested between the years 2005 and 2007 with the Mann-Whitney nonparametric significance test.

knowledge ($M=3.40$, $SD=.59$) and interpersonal communication competence ($M=3.35$, $SD=.60$) similarly ($Z = -1.01$, $p = .313$).

The training manual supported the patient counseling training ($M=3.08$, $SD = .62$). The evaluations of the mentors were slightly more positive than the students', but no significant differences were found (see Table 3). The instructions for patient counseling training were evaluated similarly ($M=3.12$, $SD=.67$), the mentors evaluating them significantly more positively than the students ($Z = -3.06$, $p = .002$).

The students' evaluations of the feedback from their mentors varied under different variables between 3.14 and 3.42 (see Table 4). The most positive evaluations

Table 5 Need for Support in Mentoring Patient Counseling Training and Giving Feedback

Theme	Total (<i>N</i> = 481)		Students 2005 (<i>n</i> = 136)		Students 2007 (<i>n</i> = 128)		Mentors 2005 (<i>n</i> = 149)		Mentors 2007 (<i>n</i> = 68)	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Constructive feedback	150	31.2	49	36.0	39	30.5	43	28.9	19	27.9
Analyzing patient counseling	112	23.3	45	33.1	22	17.2	41	27.5	4	5.9
Resources for mentoring	29	6.0	13	9.6	6	4.7	10	6.7	-	-
Mentors' attitudes	14	2.9	7	5.1	7	5.5	-	-	-	-

of the feedback concerned listening skills ($M=3.42$, $SD=.60$) and asking questions ($M=3.26$, $SD=.73$), whereas explanation ($M=3.14$, $SD=.79$) was the weakest evaluated skill.

The fourth research question considered the variation of the evaluations between 2005 and 2007. Almost all the evaluations changed positively, confirming the findings. The mentors' evaluations of the appropriateness of the selected communication skills of the guidelines (see Table 1) in patient counseling training and feedback changed positively ($Z = -1.08$, $p = .280$) between 2005 ($M=3.52$, $SD=.58$) and 2007 ($M=3.62$, $SD=.52$). Their evaluations in real work tasks also changed positively ($Z = -1.34$, $p = .179$) between 2005 ($M=3.38$, $SD=.57$) and 2007 ($M=3.50$, $SD=.50$). The mentors' evaluations of the suitability of the patient counseling exercises in order to improve students' professional skill changed positively ($Z = -1.32$, $p = .187$) between 2005 ($M=3.43$, $SD=.60$) and 2007 ($M=3.53$, $SD=.61$). However, no significant differences were found. Since the students were not asked to evaluate these items in 2005, the changes could not be measured in the students' data.

The students' evaluations of their mentors' interpersonal communication competence changed positively ($Z = -1.28$, $p = .200$) between 2005 ($M=3.56$, $SD=.65$) and 2007 ($M=3.67$, $SD=.55$). A positive change ($Z = -1.04$, $p = .298$) also emerged in the mentors' data between 2005 ($M=3.32$, $SD=.60$) and 2007 ($M=3.40$, $SD=.61$). However, no significant differences were found.

The students' evaluations of their mentors' pharmaceutical knowledge changed positively ($Z = -1.45$, $p = .148$) between 2005 ($M=3.76$, $SD=.51$) and 2007 ($M=3.84$, $SD=.41$). A positive change ($Z = -.53$, $p = .599$) also emerged in the mentors' data between 2005 ($M=3.39$, $SD=.58$) and 2007 ($M=3.43$, $SD=0.61$). However, no significant differences were found.

There were positive changes ($Z = -1.89$, $p = .058$) in the students' evaluations of the training manual between 2005 ($M=2.95$, $SD=.66$) and 2007 ($M=3.11$, $SD=.68$), whereas the mentors' evaluations were more critical ($Z = -1.33$, $p = .184$) in 2007 ($M=3.09$, $SD=.48$) than 2005 ($M=3.19$, $SD=.54$), although they were at a similar level as the students.' However, no significant differences were found in these evaluations. The students evaluated the instructions for patient counseling training nearly the same ($Z = -.61$, $p = .544$) in 2005 ($M=3.00$, $SD=.72$) and 2007 ($M=3.06$, $SD=.72$), as did the mentors ($Z = -.53$, $p = .599$) in 2005 ($M=3.24$, $SD=.59$) and 2007 ($M=3.21$, $SD=.56$), although again they were at a similar level as the students.' No significant differences were found.

The students' evaluations of the quality of the feedback from their mentors stayed almost at the same level in 2005 and 2007. Even though no significant differences were found between the evaluations, positive changes emerged in all the fields of communication skills, as shown in Table 4. The most positive change emerged in the feedback on listening skills and instructions for the customers. The most critical evaluations in both surveys concerned explaining and motivating a customer.

In both surveys, the mentors ($n=217$) were asked to write freely about their own learning experiments while supervising the students' patient counseling training with the guidelines. Most mentors ($n=120$, 55.3%) mentioned pharmacist-customer

interaction. They emphasized that they had learned to observe interpersonal communication consciously and had realized the significant role of discipline-specific communication skills in patient counseling. The importance of constructive feedback and analyzing communication were also recognized to be important in developing discipline-specific communication skills by some mentors ($n=22$, 10.1%).

In the students' data in 2007 ($n=128$), most students ($n=85$, 66.4%) mentioned that feedback from an experienced pharmacist was the best thing for their learning in the PTP period. They emphasized the significance of constructive feedback from their mentors during the structured exercises. The opportunity to rehearse in authentic work-contexts and to apply the university studies in real customer service situations were mentioned by one in three students ($n=40$, 31.3%). In contrast, two students (1.6%) mentioned that the structured patient counseling exercises were not useful at all because of haste or problems with practical arrangements in the pharmacy.

All the respondents ($N=481$) were asked to describe freely the need for support in mentoring and to give ideas for developing the teaching method. As shown in Table 5, four main themes emerged: constructive feedback, analysing patient counseling, resources for mentoring, and mentors' attitudes. One third ($n=88$, 33.3%) of the students ($n=264$) mentioned that the mentors should be supervised and educated further especially in giving students constructive feedback. One quarter ($n=67$, 25.4%) highlighted the need for an analytical approach to patient counseling and concrete suggestions for improvement from their mentors. Concerning the resources for mentoring, a few students ($n=19$, 7.2%) mentioned mainly haste and problems with practical arrangements. Problems with mentors' attitudes were also mentioned ($n=14$, 5.3%).

The mentors ($n=217$) reported almost all the same themes as the students (Table 5). Nearly one third ($n=62$, 28.6%) of the mentors mentioned the need for support in giving the students varied, analytical, critical, and constructive feedback. Another main theme ($n=45$, 20.7%) was the need for more specific information about the teaching method and analyzing communication skills. The need for instructions for supervising the students, and arranging timetables, and for information about the contents of the university studies and prevailing practices of other training pharmacies were also mentioned as well as the opportunity to have further education in order to improve the mentors' own pharmaceutical knowledge. Some mentors ($n=10$, 4.6%) mentioned the need for developing the prevailing practices of their own working place and getting more resources for mentoring.

Haste was mentioned as a main challenge to learning both in the mentors' ($n=217$) and the students' ($n=136$) data in 2005. Half of the mentors ($n=109$, 50.2%) and over the third of the students ($n=52$, 38.2%) mentioned haste. Mentors mentioned haste more often in 2007 ($n=37$, 54.4%) than in 2005 ($n=72$, 48.3%). Moreover, the students mentioned their own lack of pharmaceutical knowledge ($n=29$, 21.3%), and lack of mentoring and feedback ($n=20$, 14.7%). The themes related to themselves, such as problems with motivation ($n=9$, 6.6%) and with

doing all the required exercises in the training manual ($n=5$, 3.7%), were also mentioned in the students' data.

One third ($n=64$, 29.5%) of all the mentors ($n=217$) reported diverse developing ideas for training. They mentioned that students should be trained more precisely in explaining the use of the guidelines to the mentors, that the instructions for training should be developed, and that the method should be simpler and more informal. Simulations together with the students and the mentors before exercises in authentic customer service situations, spontaneity and diversity in training without prearranged evaluations, more exercises, more video-taped examples, and more mentors as observers in each exercise were also suggested.

Similar comments were made by the students ($n=128$) in 2007. Of these students, one third ($n=40$, 31.3%) gave concrete developing ideas, such as more instructions for feedback discussions, training for mentors, concentrating increasingly on interpersonal communication skills, the need for more exercises and continuous feedback, observation of patient counseling by professional pharmacists before the exercises, and avoiding formality in practical arrangements and giving feedback.

Discussion

The aim of this study was to investigate the suitability of a discipline-specific teaching method in pharmacy and of the communication skills specified in the guidelines for training patient counseling in real work-contexts, from both students' and mentors' perspectives. The most significant finding clearly indicates that the core communication skills of the guidelines are highly suitable in teaching discipline-specific communication skills. The positive evaluations of all the respondents show that the selected skills were appropriate for training. Both the students and the mentors thought that the selected core communication skills of the guidelines are suitable for training and giving feedback, and are also suitable in real work tasks. Moreover, there was a positive trend in mentors' evaluations between the surveys. Most importantly, the mentors' evaluations concerning the patient counseling exercises for improving students' professionalism were also highly positive. During the structured patient counseling exercises, the students rehearse the most central communication skills which are required in the most central work tasks of professional pharmacists. The present study shows that the specialized training method helps students to understand the principles of their own discipline and what is expected in terms of students' communication skills in their daily work and disciplinary communication practices. This has been emphasized in many earlier studies as a fundamental motivation for learning discipline-specific communication competence (e.g., Dannels 2002; Dannels et al., 2008; Darling, 2005; Morreale et al., 2006). The method provides learning events which are tied to discipline-specific situations in an authentic working environment in order to incorporate discipline-specific communication skills closely into the work tasks, professional identities, and received practices at the same time (Dannels, 2001, 2005).

The findings show that the teaching method also develops the mentors' competences in discipline-specific communication. The mentors mentioned that they had learned more about interpersonal communication and realized the importance of discipline-specific communication skills in patient counseling. Over half of the mentors mentioned that they had learned more about pharmacist–customer interaction and to observe interpersonal communication consciously. Specifically, they became aware of their own communication practices and, above all, became conscious of the fundamental role of interpersonal communication competence in professional relationships. The findings confirm that the teaching method improves the quality of experiential education by creating a structured program to guide the mentors in their development and encourage their continual development (Sonthisombat, 2008). The results show that the discipline-specific communication pedagogy has significant potential for teaching existing professionals. While mentors are supervising students during internship periods, they learn from their students by using discipline-specific teaching methods. This is a new theoretical and practical direction for the CID pedagogy which should be emphasized more in future in order to develop discipline-specific learning processes in different fields.

We also found that the mentors have difficulties in analyzing communication and giving feedback with the guidelines. On the one hand, the mentors have sufficient interpersonal communication competence and pharmaceutical knowledge for supervising the patient counseling exercises and giving feedback; all the evaluations related to these viewpoints changed positively between the surveys. Hence, the mentors' competences create no obstacles for training. On the other hand, the students thought that their mentors' interpersonal communication competence was significantly weaker than their pharmaceutical knowledge. Moreover, there emerged differences between the quality of the feedback concerning different skills. For example, mentors seem to lack competence mostly in observing and analyzing the skill of explaining, which was evaluated as the weakest skill in the students' data. It is obvious that the students are familiar with the guidelines and can evaluate their mentors' skills competently. Hence, the mentors need special training to develop their own interpersonal communication competence in order to supervise the students' training appropriately.

In open-ended answers, both the students and the mentors considered the mentors' skills in giving students feedback to be the most important target for development. This is an important finding, because students prefer constructive feedback and want an analytical approach to communication between staff and students in order to provide encouragement on progress (Drew, 2001). This became evident also in this study. Students valued individual and constructive feedback from professional pharmacists particularly in the context of structured patient counseling exercises, considering this to be the best thing during the whole internship period. Moreover, a long-lasting and target-oriented process with recurrent feedback has been emphasized to be one of the key elements in learning professional competences (Struyven et al., 2005). Previous research conducted among Finnish community pharmacies has indicated that practitioners have difficulties in reflecting on their own

behaviors and performance (Kansanaho, Cordina, Puumalainen, & Airaksinen, 2005; Puumalainen, 2005), which may affect their ability to analyze discipline-specific communication skills and give feedback. The research has also shown that students think that the mentors' own interpersonal communication competence and ability to use discipline-specific guidelines is related to the quality of feedback (Hyvärinen et al., 2008). This study highlights particularly the mentors' own perspective. The present results could be applied to practice in order to improve mentors' skills in observing, analyzing, and giving feedback more effectively. Their skills in giving feedback and being more aware of how feedback can enhance students' learning could be developed by providing training for the mentors (Baroffio, Nendaz, Perrier, & Vu, 2007; Katajivuori et al., 2005).

We also identified the key areas for development in our study. One of the main aims of this research was to develop the instructions for patient counseling exercises. Despite our efforts, the results show that the instructions are still the main challenge. Both the students' training manual and the instructions for exercises got the worst evaluations from all the respondents. Even though the instructions were improved between the surveys of this study, there was no positive trend in their evaluations. One possible reason for this is the fact that the instructions were not improved as suggested. The evaluations of the students and the mentors, however, were almost the same in 2007. Therefore, the results could be interpreted as evidence that the instructions support the patient counseling training in practice and should be further developed. Kansanaho, Pietilä, and Airaksinen (2003) have found evidence that pharmacy practitioners who have been working for several years are not necessarily familiar with new learning and teaching methods. The present results are consistent with those of previous studies and confirm that instructions should be unambiguous, approachable, detailed, and clear enough. In order to help both the mentors and the students to learn more effectively with the teaching method, there should be more accurate information, practical examples and exercises, as also noted by Puumalainen (2005). Moreover, Drew (2001) has emphasized that students want to know what is expected of them, and therefore clear briefs and clear assessment criteria should be included in the guidelines. Since the students have a great responsibility for guiding the mentors in using the teaching method, it is essential that they be given training. On the other hand, it might be that even though the instructions were improved, the mentors did not familiarize themselves with them nor use them in a planned manner. Therefore, it is essential that mentors also are supported by the university more effectively. There could be courses dealing with the significance of mentoring, the mentoring process and practices including feedback and assessment with new teaching methods (Katajivuori et al., 2005).

The students especially paid attention to their mentors' negative attitudes in organizing the required exercises, and problems with haste which emerged increasingly in the mentors' data, too. Even though attitudes were not mentioned very often, the results show that both the attitudes of the mentors and problems with haste have an important effect on students' training. In order to motivate the mentors to supervise the patient counseling training, these aspects should be taken into

account more in future. The previous research has highlighted particularly the responsibility of the pharmacy owners in giving concrete resources for training (Kansanaho, Puumalainen, Varunki, Ahonen, & Airaksinen, 2005).

This study provides significant information about discipline-specific communication skills teaching and learning in real work contexts based on recent research and the theoretical framework of the CID pedagogy. The data have promoted an extensive evaluation of the teaching method tailored for professional use in pharmacy. However, some limitations must be considered. The main challenge has been to develop questionnaires and to collect the data in order to evaluate the suitability of the teaching method from the respondents' perspectives. The questionnaires did not include all possible behaviors nor were they identical. In addition, the respondents were not specifically asked to suggest other skills to focus on. On the other hand, the respondents responded thoroughly, and the response rate was generally good. Since the results of this study are based on surveys from both the students' and the mentors' perspectives, it is difficult to conclude whether there was an actual development in their skills and competences during the patient counseling training and mentoring processes. There is no evidence, for example, of how they analyzed interpersonal communication skills with the guidelines or how the mentors actually gave feedback. The results are based on the respondents' own experiences, and the self evaluation dealt with those experiences. In order to evaluate the discipline-specific communication skills of the students and of the mentors, more research with different research methods is needed, such as analyzing the communication behavior in real customer service situations or observing feedback discussions between students and mentors. It is necessary to evaluate how the mentors assess and give feedback on the standardized videotaped patient counseling situation, for example. Moreover, there is a need for developing a standardized assessment tool for mentors in order to support fair and reliable feedback discussions.

Despite the foregoing limitations, the results of this study show that this discipline-specific training method is a suitable tool for professionally tailored communication teaching and learning in authentic work contexts. On the basis of this study it could be concluded that the teaching method could be applied to other fields as well. More research is needed in discipline-specific contexts of different fields to confirm this.

References

- Airaksinen, M., Ahonen, R., & Enlund, H. (1998). The "questions to ask about your medicines" campaign. An evaluation of pharmacists and the public's response. *Medical Care*, 36, 422–427.
- Baroffio, A., Nendaz, M. R., Perrier, A., & Vu, N. V. (2007). Tutor training, evaluation criteria and teaching environment influence students' ratings of tutor feedback in problem-based learning. *Advances in Health Sciences Education*, 12, 427–439.
- Beardsley, R. S. (2001). Communication skills development in colleges of pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 65, 307–314.
- Bereiter, C., & Scardamalia, M. (1993). *Surpassing ourselves an inquiry into the nature and implications of expertise*. Chicago: Open Court.

- Brown, J. B., Stewart, M., & Ryan, B. L. (2003). Outcomes of patient-provider interaction. In T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of health communication* (pp. 141–161). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Cegala, D. J., & Broz, S. L. (2003). Provider and patient communication skills training. In T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of health communication* (pp. 95–119). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Cyphert, D. (2002). Integrating communication across the MBA curriculum. *Business Communication Quarterly*, 65, 81–86.
- Dannels, D. P. (2000). Learning to be professional: Technical classroom discourse, practice, and professional identity construction. *Journal of Business and Technical Communication*, 14, 5–37.
- Dannels, D. P. (2001). Time to speak up: A theoretical framework of situated pedagogy and practice for communication across the curriculum. *Communication Education*, 50, 144–158.
- Dannels, D. P. (2002). Communication across the curriculum and in the disciplines: Speaking in engineering. *Communication Education*, 51, 254–268.
- Dannels, D. P. (2003). Teaching and learning design presentations in engineering: Contradictions between academic and workplace activity systems. *Journal of Business & Technical Communication*, 17, 139–169.
- Dannels, D. P. (2005). Performing tribal rituals: A genre analysis of “crits” in design studios. *Communication Education*, 54, 136–160.
- Dannels, D. P., Anson, C. M., Bullard, L., & Peretti, S. (2003). Challenges in learning communication skills in chemical engineering. *Communication Education*, 52, 50–56.
- Dannels, D. Gaffney, A. & Martin, K. (2008). Beyond content, deeper than delivery: What critique feedback reflects about communication expectations in design education. *International Journal for the Scholarship of Teaching and Learning*, 2. Retrieved from http://academics.georgiasouthern.edu/ijsotl/v2n2/articles/PDFs/Article_Dannels_et_al.pdf
- Dannels, D. P., & Housley Gaffney, A. L. (2009). Communication across the curriculum and in the disciplines: A call for scholarly cross-curricular advocacy. *Communication Education*, 58, 124–153.
- Darling, A. L. (2005). Public presentations in mechanical engineering and the discourse of technology. *Communication Education*, 54, 20–33.
- Darling, A. L., & Dannels, D. P. (2003). Practicing engineers talk about the importance of talk: A report on the role of oral communication in the workplace. *Communication Education*, 52, 1–16.
- Dickson, D., & Hargie, O. (2006). Questioning. In O. Hargie (Ed.), *The handbook of communication skills* (3rd ed., pp. 121–145). London: Routledge.
- Dickson, D. Hargie, O. & Morrow, N. (1997). *Communication skills training for health professionals* (2nd ed.). London: Chapman & Hall.
- Drew, S. (2001). Perceptions of what helps learn and develop in education. *Teaching in Higher Education*, 6, 309–331.
- Garside, C. (2002). Seeing the forest through the trees: A challenge facing communication across the curriculum programs. *Communication Education*, 51, 51–64.
- Gerlander, M., Hyvärinen, M-L., Almonkari, M., & Isotalus, P. (2009). Mitä ja miten puheviestinnän opintojaksoilla opetetaan? [in Finnish]. In P. Isotalus & M. Almonkari (Eds.), *Akateeminen puheviestintä. Kuinka opettaa puheviestintää yliopisto-opiskelijoille?* (pp. 8–24). Helsinki: Finn-Lectura.
- Haber, R. J., & Lingard, L. (2001). Learning oral presentation skills: A rhetorical analysis with pedagogical and professional implications. *Journal of General Internal Medicine*, 16, 308–314.
- Hargie, O. (2006). Skill in theory: Communication as skilled performance. In O. Hargie (Ed.), *The handbook of communication skills* (3rd ed., pp. 7–36). London: Routledge.

- Hargie, O., Morrow, N., & Woodman, C. (1993). *Looking into community pharmacy. Identifying effective communication skills in pharmacist–patient consultations*. Jordanstown: University of Ulster.
- Hargie, O., Morrow, N., & Woodman, C. (2000). Pharmacists' evaluation of key communication skills in practice. *Patient Education and Counseling*, 39, 61–70.
- Higgins, R., Hartley, P., & Skelton, A. (2002). The conscientious consumer: Reconsidering the role of assessment feedback in student learning. *Studies in Higher Education*, 27, 53–64.
- Holiday-Goodman, M., Lively, B. T., & Nemire, R. (1994). Development of a teaching module on written and verbal communication skills. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 58, 257–261.
- Hyvärinen, M.-L., Katajavuori, N., Tanskanen, P., & Kostainen, E. (2005). Farmaseuttipiskelijöiden käsityksiä vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta. *Speech and language*, 25, 105–121 [in Finnish with English abstract: Pharmacy students' views of professional communication competence and learning].
- Hyvärinen, M.-L., Tanskanen, P., Katajavuori, N., & Isotalus, P. (2008). Feedback in patient counselling training—Pharmacy students' opinions. *Patient Education and Counseling*, 70, 363–369.
- International Pharmaceutical Federation (FIP). (1997). *Standards for quality of pharmacy services. Good pharmacy practice*. Retrieved from <http://www.fip.nl/files/fip/Statements/latest/Dossier%20004%20total.PDF>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). (2004). *FIP statement of professional standards: Codes of ethics for pharmacists*. Adopted in 1997 and approved in 2004. Retrieved from <http://www.fip.org/files/fip/counterfeit/FIP%20code%20of%20ethics.pdf>
- Kansanaho, H., Cordina, M., Puumalainen, I., & Airaksinen, M. (2005). Practicing pharmacists' patient counseling skills in the context of reflectivity. *Pharmacy Education*, 5, 19–26.
- Kansanaho, H., Pietilä, K., & Airaksinen, M. (2003). Can a long-term continuing educational course in patient counselling promote a change in the practice of Finnish community pharmacists? *International Journal of Pharmacy Practice*, 11, 153–160.
- Kansanaho, H., Puumalainen, I., Varunki, M., Ahonen, R., & Airaksinen, M. (2005). Implementation of professional program in Finnish community pharmacies in 2000–2002. *Patient Education and Counseling*, 57, 272–279.
- Katajavuori, N., Lindblom-Ylänne, S., & Hirvonen, J. (2005). Pharmacy mentors' views of practical training. *Research in Science Education*, 35, 323–345.
- Katajavuori, N., Lindblom-Ylänne, S., & Hirvonen, J. (2006). The significance of practical training in linking theoretical studies with practice. *Higher Education*, 51, 439–464.
- Katajavuori, N., Valtonen, S., Pietilä, K., Pekkonen, O., Lindblom-Ylänne, S., & Airaksinen, M. (2002). Myths behind patient counselling: A patient counselling study of non-prescription medicines in Finland. *Journal of Social & Administrative Pharmacy*, 19, 129–136.
- Koivuojala, H., & Isotalus, P. (2009). Yliopistosta valmistuneiden näkemyksiä työelämän puheviestinnästä ja saamastaan puheviestinnän opetuksesta. [in Finnish]. In P. Isotalus & M. Almonkari (Eds.), *Akateeminen puheviestintä. Kuinka opettaa puheviestintää yliopistopiskelijöille?* (pp. 138–165). Helsinki: Finn-Lectura.
- Kurtz, S., Silverman, J., & Draper, J. (2005). *Teaching and learning communication skills in medicine* (2nd ed.). Oxford: Radcliffe Publishing.
- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lingard, L., Garwood, K., Schryer, C. F., & Spafford, M. M. (2003). A certain art of uncertainty: Case presentation and the development of professional identity. *Social Science & Medicine*, 56, 603–616.
- Lingard, L., & Haber, R. J. (1999). Teaching and learning communication in medicine: A rhetorical approach. *Academic Medicine*, 74, 507–510.

- Miles, M., & Huberman, A. (1994). *Qualitative data analysis an expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks CA: Sage.
- Morreale, S., Hugenberg, L., & Worley, D. (2006). The basic communication course at U.S. colleges and universities in the 21st century: Study VII. *Communication Education*, 55, 415–437.
- Morton, J., & O'Brien, D. (2005). Selling your design: Oral communication pedagogy in design education. *Communication Education*, 54, 6–19.
- Nichol, M. B., McCombs, J. S., Johnson, K. A., Spacapan, S., & Sclar, D. A. (1992). The effects of consultation on over-the-counter medication purchasing decisions. *Medical Care*, 30, 989–1003.
- Parks, R.M. (1994). Communication competence and interpersonal control. In M.L. Knapp & G.R. Miller (Eds.), *Handbook of interpersonal communication* (2nd ed., pp. 589–618). Beverly Hills, CA: Sage.
- Puumalainen, I. (2005). *Development of instruments to measure the quality of patient counselling*. Doctoral dissertation. Kuopio University Publications A. Pharmaceutical Sciences, vol. 83. Kuopio: University of Kuopio.
- Rubin, R. B. (1990). Communication competence. In G. M. Phillips & J. T. Wood (Eds.), *Speech communication. Essays to commemorate the 75th anniversary of the speech communication association* (pp. 94–129). Carbondale: Southern Illinois University Press.
- Segrin, C., & Givertz, M. (2003). Methods of social skills training and development. In J. O. Greene & B. R. Burleson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 135–176). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Sonthisombat, P. (2008). Pharmacy student and preceptor perceptions of preceptor teaching behaviors. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72, art. no. 110.
- Spitzberg, B. H. (1991). An examination of trait measures of interpersonal competence. *Communication Reports*, 4, 22–29.
- Spitzberg, B. H., & Cupach, W. R. (1984). *Interpersonal communication competence*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Street, R. L. (2003). Interpersonal communication skills in health care contexts. In J. O. Greene & B. R. Burleson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 909–933). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Struyven, K., Dochy, F., & Janssens, S. (2005). Students' perceptions about evaluation and assessment in higher education: A review. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 30, 331–347.
- Tynjälä, P., Välimaa, J., & Sarja, A. (2003). Pedagogical perspectives on the relationships between higher education and working life. *Higher Education*, 46, 147–166.
- United States Pharmacopeia. (2002). Medication Counselling Behaviour Guidelines. Retrieved from <http://www.usp.org>
- Vainio, K., Airaksinen, M., Hyykky, T., & Enlund, H. (2002). Effect of therapeutic class on counselling in community pharmacies. *The Annals of Pharmacotherapy*, 36, 781–786.
- Weiss, M., & Britten, N. (2003). What is concordance? *The Pharmaceutical Journal*, 271, 493.
- Wilson, S. R., & Sabee, C. M. (2003). Explicating communicative competence as a theoretical term. In J. O. Greene & B. R. Burleson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 3–49). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. Retrieved from http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_introduction.pdf
- World Health Organization. (2006). *Working together for health. The world health report 2006*. Retrieved from http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf
- Worley, D. W., & Worley, D. A. (2006). The first year experience (FYE) and the basic communication course. Insights from theory and practice. *Basic Communication Course Annual*, 17, 63–101.

Evaluating the use of criteria for assessing profession-specific communication skills in pharmacy

Marja-Leena Hyvärinen^a, Paavo Tanskanen^b, Nina Katajavuori^c, Pekka Isotalus^a

^{a)} Department of Speech Communication and Voice Research, FI-33014 University of Tampere, Finland, ^{b)} Faculty of Health Sciences, School of Pharmacy, University of Eastern Finland, P.O. Box 1627, FI-70211 Kuopio, Finland, ^{c)} Faculty of Pharmacy, University of Helsinki, P.O. Box 56, FI-00014 University of Helsinki, Finland

Author Note

This research was supported by the Academy of Finland.

Correspondence concerning this article should be addressed to Marja-Leena Hyvärinen Department of Speech Communication and Voice Research, FI-33014 University of Tampere, Finland. Email: marja-leena.hyvarinen@uta.fi, tel +358 40 190 4094, fax +358 3 3551 6063

This is a preprint of an article whose final and definitive form will be published in 'Studies in Higher Education © Copyright Society for Research into Higher Education reprinted by permission of (Taylor & Francis Ltd, <http://www.tandf.co.uk/journals>) on behalf of Society for Research into Higher Education; Studies in Higher Education is available online at:

<http://www.informaworld.com/0307-5079>

Abstract

One central task in higher education is to provide students with interpersonal communication competence in their profession. To achieve this, specialised training based on an understanding of disciplinary communication practices and appropriate assessment methods are needed. However, there is a lack of reliable assessment instruments which are designed to assess profession-specific communication skills and to strengthen students' reflective skills. This study evaluated the reliability and consistency of teacher evaluations based on the developed criteria, and tested the suitability of the criteria as a tool for reflecting on one's behaviour in pharmacy. The main findings suggest that professionally tailored criteria offer a reliable framework for assessing discipline-specific communication skills and for improving students' learning. The approach and the methods used in this study could be applied in other disciplines as well, in order to promote the development of students' communication skills and reflective action, and to improve profession-specific assessment practices.

Keywords: assessment; communication; criteria; pharmacy education; reflective learning

Introduction

Communication practices in professional relationships have many effects at an individual level. In health care, effective two-way communication between patients and professionals has a significant influence on patients' satisfaction, knowledge, and adherence to treatments (e.g. Brown, Stewart & Ryan 2003; World Health Organisation 2003; 2006). Similarly, pharmacists also play a central role in health care so they need knowledge of not only the contents of their profession but also of interpersonal communication together with those attitudes and skills which are essential for succeeding in their profession (Rubin 1990; Spitzberg 1991; Spitzberg & Cupach 1984; Wilson & Sabe 2003). However, pharmacists do not always have the necessary communication skills to achieve their professional goals (e.g. Katajavuori et al. 2002; Vainio et al. 2002). Consequently, there is a need for specialised courses based on disciplinary communication practices and appropriate assessment methods, specifically designed to promote the development of pharmacy students' communication skills (see Allen 2002; Beardsley 2001; Cegala & Broz 2003; Dannels 2001; 2005; Dannels, Gaffney & Martin 2008; Dannels, Housley Gaffney 2009; Hyvärinen et al. 2010; Kimberlin 2006; Morreale, Hugenberg & Worley 2006; Planas & Er 2008).

It is generally accepted that assessment is a fundamental part of the learning process and students' attitudes towards studying are affected by the prevailing assessment practices (Marton & Säljö 1997; Struyven, Dochy & Janssens 2005). Assessment to improve learning involves a developmental perspective by generating quality evidence and appropriate feedback (Segrin & Givertz 2003; Wilson & Scalise 2006). Getting individual feedback has proven to be necessary also in teaching and learning communication skills (Beardsley 2001; Kurtz, Silverman & Draper 2005). Students especially value comments that clarify what was good and tell them how to improve (Drew 2001; Hyvärinen et al. 2008; 2010). Therefore, in order to give accurate and consistent feedback, teachers need to know what the core communication skills of the particular profession are and how to assess them (Dannels, Gaffney & Martin 2008; Cegala & Broz 2003).

Moreover, one significant aim of assessment is to enhance students' reflective learning. Even though, there is no single generally accepted definition of reflective

learning, from the perspective of constructive learning, it could be conceptualised as an ability to observe, analyse, and evaluate one's behaviour while doing, after doing, and also when preparing for the future act (Bereiter & Scardamalia 1993; Cowan 1998; Kolb 1984; Mezirow 1991; Schön 1983; 1987; Tynjälä, Välimaa & Sarja 2003). In communication education, reflective learning has been identified as one of the most important goals for improving students' communication skills (Hargie 2006; Valkonen 2003, 281). Becoming a professional in communication is a profound learning process in which students should be guided toward self-reflective and critical questioning (Valo 2000). To arrive at new understandings and behaviours, students should be able to set appropriate aims for their communication behaviour, to self-evaluate it through a reflection process, and to set new goals for future development. Hence, an essential role of assessment is to strengthen students' reflective skills in analysing and developing discipline-specific communication skills realistically, objectively and critically enough.

The significant role of assessment and reflective skills in developing communication skills is widely recognised also in pharmacy (Fjortoft 2006; Kansanaho et al. 2005; Katajavuori et al. 2006; Planas & Er 2008). Pharmacists have a responsibility for maintaining and assessing their own competence throughout their professional working life (International Pharmaceutical Federation 1997; World Health Organisation 2006). However, several researchers have noticed that undergraduate pharmacy students have difficulties in reflecting on their professional skills (Austin & Gregory 2007; Kansanaho et al. 2005; Wallman et al. 2008). Hence, there is a need for new methods to improve students' reflective practice (Kansanaho et al. 2005). The challenge now is not only to prepare students for their future role as professional practitioners but also to increase their willingness and skills to develop their competences by clarifying expectations and criteria for learning outcomes, including profession-specific communication skills (see Bereiter & Scardamalia 1993; Higgins, Hartley & Skelton 2002; Struyven, Dochy & Janssens 2005).

To help students learn profession-specific communication skills, clear assessment criteria are essential in specifying what students need to know or do to successfully achieve learning outcomes (Abate, Stamatakis & Haggett 2003; Drew 2001; Poulos & Mahony 2008). Assessment criteria concretise the goals and different levels of appropriate communication behaviour. Moreover, if students are to receive grades, objective criteria which clarify what grades actually mean are needed (Lizzio

& Wilson 2008; Poulos & Mahony 2008; Rubin 1999). Since criteria are an important tool in learning appropriate communication behaviours, students should be informed not only about the aims of instruction, but also about the assessment criteria (Valkonen 2003, 280). Accordingly, in profession-specific communication education, one central aim in specifying the criteria is to help both students and teachers to focus on the required outcomes and the appropriateness of behaviour in work. Thus, the main focus of developing and assessing profession-specific communication skills should be based on real work tasks (see e.g. Hammer et al. 2000; Spitzberg 2003). In pharmacy, this means developing assessment tools for exploring interpersonal communication skills in patient counselling situations and for increasing the rigor of this area of research, as several investigators have pointed out (Brown, Stewart & Ryan 2003; Ward, Bissell & Noyce 2000).

Since communication teaching and assessment aim to foster professional growth and reflective practice, students should be able to understand the criteria and they should be trained to make their self-evaluations correctly (Andrade & Du 2007; Makoul 2003; Rubin 1999; Sadler 2005; Woolf 2004). Understanding the process and developing ways to improve communication skills must involve paying attention to both students' and teachers' contributions and perceptions. All participants should be able to negotiate and approve the assessment methods and procedures in order to use them as designed. Thus, it is necessary also to identify students' own criteria for assessment and to clarify whether they are measuring in the same way as teachers (Andrade & Du 2007; Magin & Helmore 2001; Marton & Säljö 1997; Rubin 1999; Struyven, Dochy & Janssens 2005; Valkonen 2003). This is an important viewpoint because fair and consistent assessment has been shown to be problematic and difficult for both students and teachers. For example, there is a propensity for heterogeneous assessment among teachers, for overmarking of peer students, for bunching in students' marks, and for non-accurate self-evaluations (Magin & Helmore 2001; Valkonen 2003).

In the field of communication, different kinds of assessment practices and measurement instruments have been developed and adapted for observations and assessments of communication behaviours within a particular setting and for personal reports, for example (e.g. Allen 2002; McCroskey 1970; Rubin 1985; Rubin et al. 2009; Valkonen 2003). The most frequently used method is an introspective approach, but this has been criticised because it gives too subjective and indirect

information about communication behaviours without empirical observations, as shown in the detailed analysis by Valkonen (2003, 51-55). In addition, the previous research has been carried out mostly in educational settings, focusing mainly on presentations and other skills required in those settings. Most importantly, even though the role of a discipline-specific approach in learning communication has been emphasised, there is a lack of studies focusing on the suitability of the assessment practices, and particularly, evaluating the communication skills of a specific professions (Dannels 2001; 2005; Darling 2005).

We aim to fill this gap by presenting criteria developed for assessing the final patient counselling tests of undergraduate pharmacy students in Finland. We aim to make a contribution to our understanding of the tailored tools for assessing professional learning outcomes. The main goals are to evaluate the reliability and consistency of teacher evaluations based on the developed criteria, and to test the suitability of the criteria as a concrete tool for reflecting on one's behaviour, for self-evaluations, and for feedback discussions at the university and in practical training in pharmacies. One current need is to develop standardised assessment criteria also for the mentors who supervise students' training in authentic patient counselling situations in a pharmacy (Hyvärinen et al. 2008; 2010). We believe that this study could be applied in other disciplines as well, in order to promote the development of students' communication skills and reflective action, and to improve profession-specific assessment practices and criteria.

Profession-specific assessment practice and criteria

Teachers of pharmacy and speech communication in the University of Kuopio have developed a course in communication skills and patient counselling in a pharmacy (CSPC) for the second- and third-year pharmacy students. The main aim of this compulsory course is to enable students to take an active approach in counselling by asking questions and listening, with a professional attitude and self-esteem, and with an understanding of the importance of tailoring instructions based on the individual needs and treatments of each customer. Teaching and learning both pharmacy content and communication skills are closely integrated in this course. The major focus is on discipline-specific communication skills, which are rehearsed in patient counselling role plays.

In practice, second-year students rehearse patient counselling in classroom settings with peer students as their customers. For example, they practise discussing with their customers, obtaining the necessary information, improving the social interaction, giving justified instructions, and taking into consideration the issues raised by the customer. In the role of pharmacist, students set their individual developing aims, self-evaluate their communication skills, and get feedback from both peer students and from teachers of pharmacy and speech communication. Thereafter, they continue rehearsing in a practical training period in a pharmacy, where they practise patient counselling in authentic work situations assessed by practising pharmacists as their mentors (for more detail about the practical training, see Hyvärinen et al. 2010). After the three months practical training period, students have a final test in patient counselling at the university. In these tests, each student gets one case from eight possible alternatives based on common customer service situations, which is assessed and graded together by the teachers of pharmacy and speech communication. There are two pharmacy teachers and two speech communication teachers assessing as pairs, which are changed regularly during the whole testing period.

The earlier research has identified the key communication skills required by pharmacists (e.g. Airaksinen, Ahonen & Enlund 1998; Brown, Stewart & Ryan 2003; Dickson & Hargie 2006; Dickson, Hargie & Morrow 1997; Hargie, Morrow & Woodman 1993; 2000; Ward, Bissell & Noyce 2000), but unfortunately, there is a lack of validated instruments and criteria for communication skills training of undergraduate students (Kimberlin 2006). Therefore, in order to foster students learning and to ensure consistent and reliable assessment in final patient counselling tests, profession-specific assessment criteria were developed. The main principle for assessing students' communication skills in these tests is an analytical approach in which the assessment is based on the objective criteria in order to clarify what grades actually mean (Lizzio & Wilson 2008; Poulos & Mahony 2008; Rubin 1999). Accordingly, both the pharmacy content and discipline-specific communication skills are described in the assessment criteria and four different levels of skilled behaviour are defined: *excellent*, *good*, *fair* and *fail*, with minimum and maximum points for each grade, as shown in Table 1. By describing the main content of the required competences in different levels, students have a concrete tool for identifying their own level, and for setting new goals for future development.

Table 1 Assessment criteria for the final test

Grade/ Assessment criteria	Excellent (7–8 points)	Good (4–6 points)	Fair (2–3 points)	Fail (0–1 points)
	The pharmacist	The pharmacist	The pharmacist	The pharmacist
Controlling the situation	controls the patient counselling situation	understands patient counselling as a whole, but does not control the situation yet	controls the situation insufficiently	does not control the situation and the aims are unclear
Customer-oriented behaviour: by asking questions and listening and by taking into considerations the issues raised by the customer	works in a customer-oriented way and identifies with the customer's situation, listens to the customer, observes and solves the situation based on the information obtained from the customer, and adapts her/his own behaviour	elicits the required information from the customer, listens and observes the situation and utilises the information obtained from the customer to some extent; a customer-oriented approach in patient counselling is clearly developing	asks unconnected questions, is not able to identify with the customer's situation, gives instructions mostly as a monologue without a customer-oriented approach in counselling and adapting to the situation	gives instructions as a monologue, gives flawed or insufficient drug information or none at all
Giving instructions based on the individual needs and treatments of the customer	discusses with the customer and focuses the instructions to the customer individually	works in the patient counselling situation effectively and flexibly	gives instructions haphazardly and proper use of drugs would not be possible based on the instructions	gives unconnected instructions and does not perceive the essential information from the customer's point of view
Motivation, professional attitude and self-esteem, assertiveness	makes sure during the whole situation that the customer understand the instructions, understands her/his role as a health care professional	is motivated to develop a customer-oriented patient counselling, has prepared well for the final test	does not have the right attitude towards the course goals	has enormous difficulties in carrying out the task in a reasonable time, and the customer has to take too much responsibility, lacks motivation for developing knowledge and skills required in patient counselling
Reflective action, peer and self-evaluation skills	masters the skills of peer and self-evaluation, and exploits them effectively	is active in the group, and participates in the peer and self-evaluation	lacks the skills of peer and self-evaluation, or the evaluations are focused on nonessentials	lacks the skills for reflection on and evaluation of her/his own behaviour

The main contents of the assessment criteria have been developed along with the empirical work of assessing students' final tests in the CSPC course. Hence, the assessment criteria are the result of empirical rigour and reflective scholarly partnerships during several assessment periods (see e.g. Dannels & Housley Gaffney 2009; Sadler 2005). Moreover, by observing, analysing, and discussing together with students during the testing periods, the main contents and criteria of skilled behaviour in patient counselling have emerged. In this process, the assessment criteria have been validated through cooperation with several assessing teachers of pharmacy and speech communication over several years. All the teachers have critically discussed and carefully analysed their individual grades for each student (approximately 160 students per year) by comparing them and checking them against the criteria. Consequently, the teachers have reached agreement about the principles of the assessment practice and reviewed the validity and reliability of the criteria (see Kimberlin 2006).

As illustrated above, there is already a long history of the development and testing of criteria to assess discipline-specific communication skills in the CSPC course. However, there are no comparison data on how consistently the teachers use the assessment criteria in their evaluations, and therefore the differences between the final grades of all the assessing teachers were systematically analysed for this study. Since different kinds of pharmacy content and communication skills, such as accuracy, questioning, and listening skills, are required in the selected patient counselling cases, the differences between the final grades per case were also analysed. This was done in order to critically evaluate how well the criteria supported teachers in assessing communication skills regardless of the case. Moreover, the students were instructed to evaluate their own tests according to the same criteria. The motive for analysing students' perspectives was the fact that there is a lack of research dealing with pharmacy students' self-evaluations, even though the role of reflective skills in learning communication has been emphasised in earlier research (e.g. Austin & Gregory 2007; Fjortoft 2006; Planas & Er 2008). In addition, by comparing teacher and student evaluations and by analysing how students applied the criteria in their self-evaluations, the potentiality of the criteria as a framework for reflecting discipline-specific communication skills could be tested. In the light of the above, the following questions guided our research:

RQ1: What differences are there between teacher evaluations?

RQ2: What differences are there between teacher and student evaluations?

RQ3: How well did the students apply the assessment criteria in their self-evaluations?

Methods

Setting

The third-year pharmacy students ($n = 151$) at the university were divided into 24 groups of approximately six students each group for the final test, which was administered by two pharmacy teachers and two speech communication teachers working in pairs. One communication teacher was paired with a different pharmacy teacher for each test, and the pairs were regularly changed. At the beginning of the course, students were instructed to familiarise themselves with the selected eight patient counselling cases, one of which then was randomly allocated to each student in each group. The instructions for the test and the assessment criteria were included in the students' course handout and on the Internet.

During each of the 3-hour assessment periods, each student was a pharmacist in one case and a customer in another case, randomly paired up. At the beginning of the testing period, students were given instructions for playing the customer roles (see Table 2). Since the same role play method had been used during the whole CSPC course, the students were already familiar with it. The test was videotaped, and then discussed by the whole group, and finally the students graded their own test using the assessment criteria. The final grades, on a scale of zero (*fail*) to eight (*excellent*), were decided on jointly by the assessing teachers immediately after each testing period. The students were told their final grades after the whole testing period was over and after finalising their self-evaluations.

Table 2 Examples of the instructions for customer roles in patient counselling tests

Case	Background information	Opening words	Tell without being asked	Tell when asked
Rheumatoid arthritis	36-year-old woman, unmarried, highly committed to the treatments, wants to have information, no other diseases, lack of continuous doctor-patient relationship, very talkative, wants to buy a small amount of a new prescription medicine	<i>“Good afternoon! I’d like to have this medicine.”</i>	Rheumatism has got worse, wants to get help from the new medicine	Uses other medicines for the rheumatism, no previous problems with the medicines, got drug information from the doctor (e.g. progressive dosing, use of drugs and check ups, warnings)
Cardiac failure, pain, insomnia	79-year-old widow, living alone, has had cardiac failure and lately pains and insomnia increasingly, no other diseases, knows that salty food is unhealthy, non-smoker, swelling feet occasionally, gets lonely, talkative	<i>“Good afternoon, I’d like to take this heart medicine again. And, what are these other medicines in this prescription?”</i>	Has seen a doctor because of pains in the knees and hips, wants to get help from the new painkillers, familiar with the sleeping pills, has used them for two weeks since husband’s death	Has used heart medicines for ten years, worked fine, regular blood controls and visits to the doctor, no injurious effects, got detailed information from the doctor on how to take painkillers and sleeping pills
Stomach trouble and pain	54-year-old man, married, building contractor, drinks a lot of coffee, smoker, stressed, feels exhausted, uncomfortable symptoms, wants to have painkillers and stomach medicines	<i>“Ranimex [a stomach medicine], a big package, and one package of Burana [a painkiller].”</i>	Wondering about the reasons behind the symptoms	Symptoms (e.g. heartburn, difficult sleeping, daily symptoms and also headache during recent weeks), has not seen a doctor, has used some stomach medicines

Data collection

The quantitative data for this study were collected from both teachers and students after the final patient counselling test in the CSPC course. Thirty-two of the 151 students had not evaluated themselves with an exact numerical grade but had used a range instead, for example 3-4 or 4-5 points, or *good-excellent*, and they were excluded from the data collection. Eight students had not graded themselves with an exact numerical expression but had used the word *good*, and two students had used 4-6 points. In these cases the expression was replaced with the mean score of that grade, i.e. five points (see Table 1). Hence, 119 students and four teachers were included in the final analysis. Moreover, using open-ended questions, the students were asked to justify the grade they had given themselves, to reflect on pharmacy knowledge and communication skills in patient counselling, and to set aims for future development. They wrote down their answers, which were then analysed.

Data analysis

The quantitative data were analysed by using descriptive statistics (mean values, standard deviations, and percentage values). The grades given by each teacher were averaged, and the differences between the averages were analysed by the univariate analysis of variance (ANOVA). The homogeneity of variance was tested by Levene's test. The paired sample t-test and cross tabulations were used to identify differences between teacher and student evaluations. The level of significance was tested with the Chi Square and McNemar tests.

The first author analysed and coded answers to the open-ended questions using an inductive content analysis approach in order to discover how the students applied the criteria (Miles & Huberman 1994). After reviewing, the units were coded to identify students' utterances. Thereafter, the data were organised by clustering the conceptual categories, and the main themes emerged. The reliability of the analysis was reviewed thoroughly by the first and the second authors, and a consensus on the principles of the qualitative analysis, and on coding and classifying the main themes was reached. Consequently, the most common features of students' reflective practice based on the criteria were identified.

Results

The first research question concerned differences between teacher evaluations ($n = 4$). The teachers evaluated almost the same number of exercises (Table 3). The mean values of the grades given by each teacher were almost the same, varying from 4.43 to 4.93, with standard deviations varying from 1.36 to 1.49 between all the teachers. The most negative evaluations were given by communication teacher 2 and pharmacy teacher 4, whereas more positive evaluations were made by communication teacher 1 and pharmacy teacher 3 (Table 3). The standard deviation between pharmacy teachers 3 and 4 was slightly larger than between communication teachers 1 and 2 because of the different grading: teacher 3 gave more excellent grades than teacher 4 during the whole testing period.

When the differences in the grades between the two communication teachers and between the two pharmacy teachers were tested, both of the communication teachers ($F(1, 117) = 3.84, p = .052$) and both of the pharmacy teachers ($F(1, 117) = .36, p = .548$) evaluated the exercises consistently, and no significant differences were found (Table 3). Moreover, when the homogeneity of variance between the standard deviations was tested, no significant differences were found ($F(1, 117) = .04, p = .840$). Consequently, it could be interpreted that the teachers had used their own scale consistently, although some teachers were more positive and others more negative in their evaluations, but not significantly.

Table 3 Number of evaluations of each teacher and the differences between their grades

Teacher	Evaluation		Grade		<i>F</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Communication						
Teacher 1	58	49	4.93	1.39		
Teacher 2	61	51	4.43	1.42	3.84	0.052
Pharmacy						
Teacher 3	57	48	4.75	1.49		
Teacher 4	62	52	4.60	1.36	0.36	0.548

Next, the differences in the grades between all the teacher pairs were tested. Table 4 shows the number of times each pair worked together and the differences between their evaluations. The mean grade varied between 4.35 and 5.32, and there were no significant differences in the evaluations when all the pairs were tested together ($F(3, 115) = 2.03, p = .113$). Moreover, when the homogeneity of variance between the standard deviations were tested, no significant differences were found ($F(3, 115) = .115, p = .850$). However, when the pairs were analysed separately, one by one, two significant differences were found between pairs 1 and 3 ($F(1, 55) = 4.27, p = .043$) and between pairs 1 and 4 ($F(1, 40) = 4.37, p = .043$). Pair 1 evaluated significantly more positively than pairs 3 and 4.

Table 4 Number of evaluations of each teacher pair and the differences between their grades

Teachers in Pairs	N	%	Grade			
			M	SD	F	p
Pair 1: Teachers 1 and 3	19	16.0	5.32	1.53		
Pair 2: Teachers 1 and 4	39	32.8	4.74	1.29		
Pair 3: Teachers 2 and 3	38	31.9	4.47	1.41		
Pair 4: Teachers 2 and 4	23	19.3	4.35	1.47		
Total	119	100	4.67	1.42	2.03	0.113

The frequencies of all the final grades by the teacher pairs are presented in Table 5. Most of the students ($n = 119$) got *good* grades (63.9%), whereas one fifth (24.3 %) got *fair* grades, and one in ten (11.7 %) got *excellent* grades.

All the eight patient counselling cases were used equally often in the final test ($M = 4.46, SD = 2.27$). When the differences in the grades between all the cases were analysed, the mean value of the grades was 4.67 ($SD = 1.42$). Only one case, case 7, did not get any *excellent* grades, the maximum score being 6 points, *good* (Table 6). The minimum score, 2 points, was given only in cases 2 and 5.

Tested by the mean values of the grades, the best grades were given in case 1 ($M = 5.19, SD = 1.33$), whereas the most negative evaluations were made in case 7

($M = 4.00$, $SD = 1.04$), shown in Table 6. However, no significant differences were found in the grades between the cases ($F(7, 111) = .89$, $p = .518$), nor in the analysis of the variance between the standard deviations ($F(7, 111) = .97$, $p = .459$).

The second research question considered differences between the student and teacher evaluations. Most of the students (81.5 %) evaluated their own test as *good*, 10.1 % as *fair* and 8.4 % as *excellent* (Table 5). The mean value of the student evaluations was 4.96 ($SD = 1.15$), and 20.2 % of the students ($n = 24$) self-evaluated

Table 5 Final grades by the teacher pairs and students' self-evaluations

Grade	Teachers		Students		X^2	p
	f	%	f	%		
Fair						
2 points	3	2.5	2	1.7		
3 points	26	21.8	10	8.4		
Good						
4 points	29	24.4	28	23.5		
5 points	27	22.7	40	33.6		
6 points	20	16.8	29	24.4		
Excellent						
7 points	11	9.2	10	8.4		
8 points	3	2.5	-	-		
Total	119	100	119	100	14.905	<.001

Table 6 Mean values of final grades per case with minimum and maximum scores

Case	M	SD	Min	Max	F	p
1: <i>Eczema</i>	5.19	1.33	3	8		
3: <i>Hormones</i>	4.88	1.50	3	8		
5: <i>Cardiac failure, pain, insomnia</i>	4.88	1.58	2	8		
6: <i>Headache</i>	4.71	1.27	3	7		
2: <i>Scalp problems</i>	4.56	1.76	2	7		
8: <i>Rheumatoid arthritis</i>	4.55	1.29	3	7		
4: <i>Insomnia and anxiety</i>	4.40	1.30	3	7		
7: <i>Stomach trouble and pain</i>	4.00	1.04	3	6		
Total	4.67	1.42	2	8	0.89	0.518

the test more critically than the teachers, 41.2 % ($n = 49$) more positively and 38.6 % ($n = 46$) similarly. Accordingly, when the McNemar test was used to clarify the differences between teacher and student evaluations (Table 5), significant differences were found ($\chi^2 (2) = 14.905, p = 0.001$). Moreover, when the differences in the grades between teacher and student evaluations were analysed by the paired sample t-test, significant differences were found ($t (118) = -2.69, p = .008$). Hence, the students evaluated their own exercises significantly more positively than the teachers.

The third research question considered the students' ($n = 119$) ability to apply the assessment criteria in their self-evaluations. Based on the answers to the open-ended questions, the majority ($n = 88, 74\%$) of them applied the criteria in the self-evaluations by describing their own behaviour in details ($n = 39, 32.8\%$), by comparing their behaviour with their aims ($n = 11, 9.2\%$), by emphasising their own lacks ($n = 12, 10.1\%$), or by justifying their own grades based on the criteria ($n = 26, 21.8\%$), as shown in Table 7. In contrast, the rest of the students ($n = 31, 26\%$) either did not apply the criteria at all ($n = 13, 10.9\%$), defended themselves ($n = 10, 8.4\%$), or reflected on their own behaviour insufficiently ($n = 8, 6.7\%$). The Chi Square test was used to clarify the relations between the students' self-evaluations and the use of the assessment criteria in their evaluations (Table 7), but no significant correlation was found ($\chi^2 (2) = 1.383, p = 0.550$).

Table 7 Students' use of the criteria and their self-evaluations

Use of the criteria	Self-evaluation			Total	X^2	p
	2-3	4-6	7-8			
	<i>f</i>					
The criteria were applied by:						
Describing behaviour in details	6	30	3	39		
Justifying grade	5	15	6	26		
Reflecting on aims	2	7	2	11		
Emphasising lacks	7	4	1	12		
The criteria were not applied at all	1	10	2	13		
By defending oneself	6	4	-	10		
Insufficient information given	2	6	-	8		
Total	29	76	14	119	1.383	0.550

Half of the students ($n = 61$, 51.3 %) reported that the customer-oriented communication behaviour was their main challenge. Additionally, 66.4 % of the students thought that they need to improve the core communication skills required in patient counselling, such as giving instructions ($n = 34$, 28.6 %), asking questions ($n = 22$, 18.4 %), listening ($n = 11$, 9.2 %), or controlling the patient counselling situation in a professional manner ($n = 28$, 23.5 %), illustrated in Table 8. Moreover, the majority ($n = 61$, 51.3 %) mentioned that the lack of pharmacy knowledge prevented them from behaving appropriately and from getting good grades, whereas a minority ($n = 13$, 10.9 %) reported that their knowledge was good enough for patient counselling, and almost the same number ($n = 14$, 11.8 %) said that their knowledge was good in some areas but needed further development. Over one third ($n = 43$, 36.1 %) of the students thought that the main aim for their future development is the pharmacy knowledge required in patient counselling situations (Table 8).

Table 8 Students' aims for developing patient counselling skills

Aim	<i>n</i>	%
Customer-oriented communication behaviour Discussion, negotiation, individually structured counselling, concentrating on the customer, identifying essential viewpoints in unique situations, compassion, empathy	61	51.3
Pharmacy knowledge Knowledge about deceases, treatments, medical treatments, and drug products	43	36.1
Instructions Clearly presented information, confidence, fluency, logicity, accuracy, justification, concreteness, reliability, expertise	34	28.6
Professional control of the situation Self-confidence, assertiveness, independent counselling and courage, work experience	28	23.5
Asking questions Essential questioning, using varied and open questions adequately	22	18.4
Listening Giving enough space for the customer and taking into consideration the issues raised by the customer	11	9.2

Discussion

This study analysed the reliability and consistency of teacher evaluations based on the developed criteria for assessing communication skills in pharmacy, and to test the suitability of the criteria as a tool for reflecting on one's behaviour in work tasks. When the reliability and consistency in the grades between teachers were analysed, no significant differences were found. No significant differences were found between the two speech communication teachers and between the two pharmacy teachers or between all the teacher pairs. Moreover, when the differences in the final grades between the eight cases were analysed, the results show that the case did not have any significant effect on teacher evaluations. Accordingly, the assessment criteria seem to lead to fair and reliable grades regardless of the assessing teachers or teacher pairs, and regardless of the case in the test. Hence, it could be concluded that the developed assessment criteria offer a fair and reliable framework for assessing profession-specific communication skills broadly and accurately enough. Systematic use of the criteria seems to lead to consistent assessment which has been reported to be problematic and difficult in the previous studies (e.g. Magin & Helmore 2001; Valkonen 2003).

This is an important finding because fair and reliable assessment has been widely agreed to play an important role in developing interpersonal communication skills of a special profession and is fundamental for enhancing students' learning (Dannels, Gaffney & Martin 2008; Drew 2001; Cegala & Broz 2003; Lizzio & Wilson 2008; Marton & Säljö 1997; Planas & Er 2008; Struyven, Dochy & Janssens 2005; Valkonen 2003). By using tailored criteria for guiding the assessment and reflection of communication skills, students are able to understand the principles of their profession, to identify the behavioural objectives, and to master the content required in that profession, and also to identify their own learning outcomes in relation to their future work tasks (see Dannels 2002; Dannels, Gaffney & Martin 2008; Darling 2005; Morreale, Hugenberg & Worley 2006; Rubin 1999).

Even though all the teachers applied the scale logically and consistently, some of them were more positive in their evaluations than others, but not significantly. However, when all the teacher pairs were compared separately with each other, significant differences were found between the evaluations: one teacher pair was significantly more positive than two other pairs. Some teachers have been found to

have a systematic tendency to give lower or higher grades than others (Valkonen, 2003). It is important therefore to train assessors in order to try to ensure that they reach agreement about the scale. The main purpose should be the consistency between the teacher evaluations without statistically significant differences. Since training has a positive effect on the congruence between evaluations (Rubin 1990; 1999), it is possible to standardise the scale, for example, by analysing a videotaped patient counselling test and by discussing and justifying the final grade properly.

Secondly, this study shows evidence that students' reflective skills are not always fully developed by the final patient counselling test. When the differences between teacher and student evaluations were analysed, significant differences emerged: over 40 % of the students evaluated their own test more positively than the teachers. It is obvious that assessment and self-evaluation skills demand practice, external prompting, and extensive experience (Fjortoft, 2006; Austin, Gregory & Chiu, 2008). Previous communication studies have reported that students' ratings are consistently higher than teachers', and students and assessors differ in their opinions about what is important (Rubin 1999; Valkonen 2003). Moreover, Austin and Gregory (2007) identified that most pharmacy students demonstrate flawed self-assessment skills with a tendency to overestimate their own abilities. This tendency is evident also in this study. In order to enhance these students' skills in reflecting on communication behaviour realistically and critically enough, they could be asked to reanalyse their own videotaped test and to justify their grading carefully based on the criteria. There might emerge a training effect among these students when completing their second analysis, which possibly could contribute to a more realistic level of reflection, as discovered by Wallman et al. (2008) and Austin, Gregory, and Chiu (2008). More studies are also needed to discover precisely how understandable the developed assessment criteria are from the students' perspective, and what they perceive to be the most important features of competent behaviour.

The majority of the students (74 %) reflected on their patient counselling behaviour using the developed assessment criteria as expected. This is an important achievement because reflective practice is one of the fundamental bases for improving interpersonal communication skills in professional relationships and for encouraging students to continue learning by sharing and acting on their ideas throughout their careers (Hargie 2006; Planas & Er 2008; Valkonen 2003; Valo 2000; World Health Organisation 2006). However, not all the students reflected on their communication

behaviour sufficiently in their written self-evaluations. These students might be able to reflect on their work, but might not be able to formulate this in a short written self-evaluation task (Valo 2000; Wallman et al. 2008). Hence, in order to foster students' independence in becoming professional practitioners, it is necessary to promote more proper use of focused criteria in reflecting on communication behaviours (see Bereiter & Scardamalia 1993; Drew 2001; Kansanaho et al. 2005; Sambell, McDowell & Brown 1997; Woolf 2004). Using the assessment criteria already from the beginning of the rehearsing process, for example, might help students to reflect on their communication behaviour more rigorously.

Moreover, since significant differences between student and teacher evaluations emerged, this study highlights the role of teachers in fostering students' development in learning communication skills, and also, in reflecting on their behaviours. This confirms findings of previous studies where the role of individual feedback from both teachers and professional practitioners has been emphasised as an essential tool for improving students' communication skills development and more accurate self-evaluation (e.g. Beardsley 2001; Drew 2001; Higgins, Hartley & Skelton 2002; Hyvärinen et al. 2010; Kurtz, Silverman & Draper 2005, Rees & Shepherd 2005). As Wallman et al. (2008) point out, in helping students in assessing and developing reflective skills it is not possible to replace the professional eye of a trained supervisor as an assessor. We also think that teachers are probably the most valid and reliable critics because of their training and experience in observation (Rubin 1999).

According to the students, the lack of pharmacy knowledge was the most common barrier for patient counselling training. Over half of the students reported that this prevented them from behaving appropriately and from applying criteria correctly. This is important in discipline-specific communication education where understanding and learning are deeply grounded in situated practices and disciplinary specialised contents (Dannels 2001). For example, in pharmacy, questioning and discussions about appropriate and necessary topics are always closely connected with specific situations. A clear distinction is made between communication skills and content knowledge by pharmacists (Hargie, Morrow & Woodman 2000). From this perspective, questioning, for example, has been perceived as primarily a content-based skill which requires diverse and profound content knowledge. Hence, it is

logical that students of this study emphasise the need for better expertise of pharmacy knowledge.

However, it should be taken into account that the students were finalising their three-year bachelor's degree. In any case, most of the students mentioned a need for developing customer-oriented communication behaviour, and the core communication skills required in patient counselling situations. Hence, it is reasonable to assume that they had enough pharmacy knowledge for the selected patient counselling cases which were specifically tailored and about which they had been given information in advance. Previous studies have also reported the same; pharmacy students probably have enough knowledge but they have difficulties in putting it into practice particularly because of insufficient communication skills (Kansanaho, Pietilä & Airaksinen 2003; Katajavuori, Lindblom-Ylänne & Hirvonen 2006; Hastings & West 2003). In any event, it is obvious that more research is needed with different kinds of research methods in order to identify the challenges for profession-specific communication skills training and the reasons behind the perceived lack of knowledge: it might be a way of explaining one's failure or even one's lack of profession-specific communication skills.

This study provides important information about profession-specific assessment but there are some limitations. There were no standardised patients in the patient counselling exercises, students being customers for each other. This might have affected the test. On the other hand, this was taken into account as carefully as possible in the test and in the teacher evaluations. Moreover, the analyses are based on the final grades of the teacher pairs. To get more detailed results, it would be necessary to analyse and compare the final grades of every single teacher but our data did not allow this. However, it became evident that the criteria offer a potential tool for pre- and post-testing, which might provide systematic evidence about student learning and development during their university studies.

The assessment criteria used in this study are based on the current understanding of the key communication skills required by professional pharmacists, but further research is needed to evaluate the relevance of the selected competences of the assessment criteria related to real work tasks. Accordingly, it is necessary to find out whether pharmacists think that the assessment criteria match the demands of everyday community pharmacy (Abate, Stamatakis & Haggett 2003; Ward, Bissell & Noyce 2000). Further studies should also investigate how these criteria could be

exploited in patient counselling training in authentic work situations during the practical training studies in order to support students' self-evaluation and mentors' skills in analysing communication and giving feedback. Since reciprocal learning during the practical training period has proved to be possible (Katajavuori, Lindblom-Ylänne & Hirvonen 2005), the developed assessment criteria could be used systematically to promote it. Hence, the criteria could be applied in authentic situations and in the evaluation process of professional practitioners as well. Moreover, it would be interesting to investigate the approach and the methods used in this study also in other disciplines, such as in medicine, nutrition and social work.

Acknowledgements

We would like to thank the Academy of Finland for funding this research, and also Vivian Michael Paganuzzi for help in improving the manuscript.

References

- Abate, M.A., M.K. Stamatakis, and R.R. Haggett. 2003. Excellence in curriculum development and assessment. *American Journal of Pharmaceutical Education* 67: Article 89.
- Airaksinen, M., R. Ahonen, and H. Enlund. 1998. The “questions to ask about your medicines” campaign. An evaluation of pharmacists and the public’s response. *Medical Care* 36: 422–427.
- Allen, Terre H. 2002. Charting a communication pathway: using assessment to guide curriculum development in a re-vitalized general education plan. *Communication Education* 51: 26–39.
- Andrade, H., and Y. Du. 2007. Student responses to criteria-referenced self-assessment. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 32: 159–181.
- Austin, Z., and P. Gregory. 2007. Evaluating the accuracy of pharmacy students’ self-assessment skills. *American Journal of Pharmaceutical Education* 71: Article 89.
- Austin, Z., P. Gregory, and S. Chiu. 2008. Use of reflection-in-action and self-assessment to promote critical thinking among pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education* 72: Article 48.
- Beardsley R.S. 2001. Communication skills development in colleges of pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education* 65: 307–314.
- Bereiter, C., and M. Scardamalia. 1993. *Surpassing ourselves an inquiry into the nature and implications of expertise*. Chicago: Open Court.
- Brown, J.B., M. Stewart, and B.L. Ryan. 2003. Outcomes of patient-provider interaction. In *Handbook of health communication*, eds. T.L. Thompson, A.M. Dorsey, K.I. Miller, and R. Parrott, 141–161. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cegala, D.J., and S.L. Broz. 2003. Provider and patient communication skills training. In *Handbook of health communication*, eds. T.L. Thompson, A.M. Dorsey, K.I. Miller, and R. Parrott, 95–119. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cowan, J. 1998. *Becoming an innovative university teacher. Reflection in action*. Buckingham: The society for research into higher education and Open University press.
- Dannels, D.P. 2001. Time to speak up: a theoretical framework of situated pedagogy and practice for communication across the curriculum. *Communication Education* 50: 144–158.
- Dannels, D.P. 2002. Communication across the curriculum and in the disciplines: speaking in engineering. *Communication Education* 51: 254–268.
- Dannels, D.P. 2005. Performing tribal rituals: a genre analysis of “crits” in design studios. *Communication Education* 54: 136–160.
- Dannels, D., A. Gaffney, and K. Martin. 2008. Beyond content, deeper than delivery: what critique feedback reflects about communication expectations in design education. *International Journal for the Scholarship of Teaching and Learning* 2. http://academics.georgiasouthern.edu/ijstotl/v2n2/articles/PDFs/Article_Dannels_et_al.pdf (accessed March 2009).
- Dannels, D.P., and A.L. Housley Gaffney. 2009. Communication across the curriculum and in the disciplines: a call for scholarly cross-curricular advocacy. *Communication Education* 58: 124–153.
- Darling, A.L. 2005. Public presentations in mechanical engineering and the discourse of technology. *Communication Education* 54: 20–33.
- Dickson, D., and O. Hargie. 2006. Questioning. In *The handbook of communication skills*, 3rd ed., ed. O. Hargie, 121–145. London: Routledge.

- Dickson, D., O. Hargie, and N. Morrow. 1997. *Communication skills training for health professionals*, 2nd ed. London: Chapman and Hall.
- Drew, S. 2001. Perceptions of what helps learn and develop in education. *Teaching in Higher Education* 6: 309–331.
- Fjortoft, N. 2006. Self-assessment in pharmacy education. *American Journal of Pharmaceutical Education* 70: Article 64.
- Hammer, D.P., H.L. Mason, R.K. Chalmers, N.G. Popovich, and M.T. Rupp. 2000. Development and testing of an instrument to assess behavioral professionalism of pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education* 64: 141–151.
- Hargie, O. 2006. Skill in practice: an operational model of communicative performance. In *The handbook of communication skills*, 3rd ed., ed. O. Hargie, 37–70. London: Routledge.
- Hargie, O., N. Morrow, and C. Woodman. 1993. *Looking into community pharmacy. Identifying effective communication skills in pharmacist–patient consultations*. Jordanstown: University of Ulster.
- Hargie, O., N. Morrow, and C. Woodman. 2000. Pharmacists' evaluation of key communication skills in practice. *Patient Education and Counseling* 39: 61–70.
- Hastings, J.K., and D.S. West. 2003. Instructional design and assessment. Comparison of outcomes between two laboratory techniques in a pharmacy communication course. *American Journal of Pharmaceutical Education* 67: Article 101.
- Higgins, R., P. Hartley, and A. Skelton. 2002. The conscientious consumer: reconsidering the role of assessment feedback in student learning. *Studies in Higher Education* 27: 53–64.
- Hyvärinen, M-L., P. Tanskanen, N. Katajavuori, and P. Isotalus. 2008. Feedback in patient counselling training - Pharmacy students' opinions. *Patient Education and Counseling* 70: 363–369.
- Hyvärinen, M-L., P. Tanskanen, N. Katajavuori, and P. Isotalus. 2010. A method for teaching communication in pharmacy in authentic work situations. *Communication Education* 59: 124-145.
- International Pharmaceutical Federation (FIP). 1997. *Standards for quality of pharmacy services. Good pharmacy practice*. <http://www.fip.nl/files/fip/Statements/latest/Dossier%20004%20total.PDF> (accessed October 2009).
- Kansanaho, H., M. Cordina, I. Puumalainen, and M. Airaksinen. 2005. Practising pharmacists' patient counseling skills in the context of reflectivity. *Pharmacy Education* 5: 19–26.
- Kansanaho, H., K. Pietilä, and M. Airaksinen. 2003. Can a long-term continuing education course in patient counselling promote a change in the practice of Finnish community pharmacists? *International Journal of Pharmacy Practice* 11: 153–160.
- Katajavuori, N., S. Lindblom-Ylänne, and J. Hirvonen. 2005. Pharmacy mentors' views of practical training. *Research in Science Education* 35: 323–345.
- Katajavuori, N., S. Lindblom-Ylänne, and J. Hirvonen. 2006. The significance of practical training in linking theoretical studies with practice. *Higher Education* 51: 439–464.
- Katajavuori, N., S. Valtonen, K. Pietilä, O. Pekkonen, S. Lindblom-Ylänne, and M. Airaksinen. 2002. Myths behind patient counselling: a patient counselling study of non-prescription medicines in Finland. *Journal of Social & Administrative Pharmacy* 19: 129–136.
- Kimberlin, C.L. 2006. Communicating with patients: skills assessment in US colleges of pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education* 70: Article 67.

- Kolb, D.A. 1984. *Experiential learning. Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kurtz, S., J. Silverman, and J. Draper. 2005. *Teaching and learning communication skills in medicine*, 2nd ed. Oxford: Radcliffe Publishing.
- Lizzio, A., and K. Wilson. 2008. Feedback on assessment: students' perceptions of quality and effectiveness. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 33: 263–275.
- Magin, D., and P. Helmore. 2001. Peer and teacher assessments of oral presentation skills: how reliable are they. *Studies in Higher Education* 26: 287–298.
- Makoul, G. 2003. The interplay between education and research about patient-provider communication. *Patient Education and Counseling* 50: 79–84.
- Marton, F., and R. Säljö. 1997. Approaches to learning. In *The experience of learning. Implications for teaching and studying in higher education*, eds. F. Marton, D. Hounsell, and N. Entwistle, 39–59. Edinburgh: Scottish Academic Press.
- McCroskey, J.C. 1970. Measures of communication-bound anxiety. *Speech Monographs* 37: 269–277.
- Mezirow, J. 1991. *Transformative dimensions of adult learning*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Miles, M., and A. Huberman. 1994. *Qualitative data analysis an expanded sourcebook*, 2nd ed. Thousand Oaks CA: Sage.
- Morreale, S., L. Hugenberg, and D. Worley. 2006. The basic communication course at U.S. colleges and universities in the 21st century: study VII. *Communication Education* 55: 415–437.
- Planas, L.G., and N.L. Er. 2008. A systems approach to scaffold communication skills development. *American Journal of Pharmaceutical Education* 72: Article 35.
- Poulos, A., and J. Mahony. 2008. Effectiveness of feedback: the students' perspective. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 33: 143–154.
- Rees, C., and M. Shepherd. 2005. Students' and assessors' attitudes towards students' self-assessment of their personal and professional behaviors. *Medical Education* 39: 30–39.
- Rubin, R.B. 1985. The validity of communication competence assessment instrument. *Communication Monographs* 52: 173–185
- Rubin, R.B. 1990. Communication competence. In *Speech communication. Essays to commemorate the 75th anniversary of the speech communication association*, eds. G.M. Phillips, and J.T. Wood, 94–129. Carbondale: Southern Illinois University Press.
- Rubin, R.B. 1999. Evaluating the product. In *Teaching communication: Theory, research, and methods*, 2nd ed., eds. A.L. Vangelisti, J.A. Daly, and G.W Friedrich, 425–444. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Rubin, R.B., A. Rubin, E. Graham, E. Perse, and D. Seibold. 2009. *Communication Research Measures II. A sourcebook*. London: Routledge.
- Sadler, D.R. 2005. Interpretations of criteria-based assessment and grading in higher education. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 30: 175–194.
- Sambell, K., L. McDowell, and S. Brown. 1997. “But is it fair?”: an exploratory study of student perceptions of the consequential validity of assessment. *Studies in Educational Evaluation* 23: 349–371.
- Schön, D.A. 1983. *The reflective practitioner: how professionals think in action*. New York: Basic Books.
- Schön, D.A. 1987. *Educating the reflective practitioner. Towards a new design for teaching and learning in the professions*. London: Jossey-Bass.

- Segrin, C., and M. Givertz. 2003. Methods of social skills training and development. In *Handbook of communication and social interaction skills*, eds. J.O. Greene, and B.R. Burlison, 135–176. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Spitzberg, B.H. 1991. An examination of trait measures of interpersonal competence. *Communication Reports* 4: 22–29.
- Spitzberg, B.H. 2003. Methods of interpersonal skill assessment. In *Handbook of communication and social interaction skills*, eds. J.O. Greene, and B.R. Burlison, 93–134. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Spitzberg, B.H., and W.R. Cupach. 1984. *Interpersonal communication competence*. Beverly Hills: Sage.
- Struyven, K., F. Dochy, and S. Janssens. 2005. Students' perceptions about evaluation and assessment in higher education: a review. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 30: 331–347.
- Tynjälä, P., J. Välimaa, and A. Sarja. 2003. Pedagogical perspectives on the relationships between higher education and working life. *Higher Education* 46: 147–166.
- Vainio, K., M. Airaksinen, T. Hyykky, and H. Enlund. 2002. Effect of therapeutic class on counselling in community pharmacies. *The Annals of Pharmacotherapy* 36: 781–786.
- Valkonen, T. 2003. Assessing speech communication skills. Perspectives on presentation and group communication skills among upper secondary school students [in Finnish]. PhD diss, University of Jyväskylä.
- Valo, M. 2000. Experiencing work as a communications professional: students' reflections on their off-campus work practice. *Higher Education* 39: 151–179.
- Wallman, A., A.K. Lindblad, S. Hall, A. Lundmark, and L. Ring. 2008. A categorization scheme for assessing pharmacy students' levels of reflection during internships. *American Journal of Pharmaceutical Education* 72: Article 05.
- Ward, P.R., P. Bissell, and P.R. Noyce. 2000. Criteria for assessing the appropriateness of patient counseling in community pharmacies. *The Annals of Pharmacotherapy* 34: 170–175.
- Wilson, S.R., and C.M. Sabee. 2003. Explicating communicative competence as a theoretical term. In *Handbook of communication and social interaction skills*, eds. J.O. Greene, and B.R. Burlison, 3–49. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wilson, M., and K. Scalise. 2006. Assessment to improve learning in higher education: the BEAR assessment system. *Higher Education* 52: 635–663.
- Woolf, H. 2004. Assessment criteria: reflections on current practices. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 29: 479–493.
- World Health Organization. 2003. *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_introduction.pdf (accessed February 2009).
- World Health Organisation. 2006. *Working together for health. The world health report 2006*. http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf (accessed February 2009).