

vain, että tulokset ovat perheen omien kokemusten mukaan olleet hyviä. Tulosten mittaamisesta ei kuitenkaan kerrota mitään. Tämä on toisaalta hyvin selitettävissä, sillä tekijät ovat halunneet rajata teoksensa nimenomaan käytännön ongelmiin. Uskon kuitenkin, että monet kaksikielisten perheiden vanhemmista haluaisivat tietää, onko esimerkiksi jokin kaksikielisen kasvatuksen malli osoittautunut tutkimusten perusteella toimivammaksi kuin muut mallit. Kaikki vanhemmat eivät varmasti halua tehdä ratkaisujaan lähes pelkkien arkipäivän kokemusten varassa. Kaksikielisyyden teoreettisesta puolesta kiinnostuneille lukijoilleen tekijät olisivat voineet tarjota esimerkiksi luettelon sopivasta tutkimuskirjallisuudesta. Kirjassa on toki lähdeluettelo, mutta en usko, että kirjan pääasiallinen kohderyhmä pystyy valitsemaan siitä itselleen sopivaa luettavaa ilman opastusta.

Epäilemättä kirja kuitenkin täyttää tehtävänsä käytännön oppaana kaksikielisen lapsen kasvatukseen ja siihen liittyviin on-

gelmiin. Se antaa varmasti uusia näkökulmia myös kielentutkijalle, varsinkin kaksikielisyydetutkijalle. Teos valottaa oivallisesti sitä kaksikielisyyden puolta, jota ei tutkimuksessa ole kovin helppo saada esiin, sillä täydellinen paneutuminen perheen arkielämään ei tutkijoille juuri ole mahdollista. ■

PEIJA-RIIKKA PIIPARINEN-RINTALUOMA
Sähköposti: peijariikka@hotmail.com

LÄHTEET

PAAVOLA, LIISA 1987: *Talar ni svenska vai puhunko suomea? Kaksikielisten helsinkiläisten kielellinen identiteetti ja valintatilanteet*. Tampereen yliopiston suomen kielen ja yleisen kielitieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopiston jäljennepalvelu.

ROMAINE, SUZANNE 1989: *Bilingualism*. 2. edition. Oxford U. K.: Blackwell.

VUOROVAIKUTUSKOULUTUSTA LÄÄKÄREILLE

Marja-Leena Sorjonen, Anssi Peräkylä & Kari Eskola (toim.) *Keskustelu lääkärin vastaanotolla*. Tampere: Vastapaino 2001. 212 s. ISBN 951-768-083-X.

Lääkärin ja potilaan onnistunutta vuorovaikutusta on 1990-luvulla alettu entistä näkyvämmiin pitää hyvän hoidon edellytyksenä (esim. Mustajoki ym. 1996). Sekä lääkäreiden kouluttajat että monet tutkijat ovatkin reagoineet vastaanoton vuorovaikutukseen liittyviin uusiin haasteisiin: 1990-luvulla vuorovaikutusopetus on vakiintunut osaksi lääkäreiden peruskoulutusta niin Suomessa kuin ulkomaillakin, ja lisäksi lääkärin ja potilaan vuorovaikutuksesta on viime vuosina valmistunut monia tut-

kimuksia (esim. Engeström 1999, Haakana 1999, Raevaara 2000 ja Ruusuvuori 2000).

Keskustelu lääkärin vastaanotolla -kirja kokoaa yhteen niitä tuloksia, joita lääkärin ja potilaan vuorovaikutustutkimuksissa on Suomessa viime vuosina saatu. Samalla se pyrkii vastaamaan lääkärikoulutuksen uusiin haasteisiin. Tekijöiden mukaan kirjan tavoitteena on auttaa terveydenhuollossa toimivia potilaan kohtaamisessa ja oman työnsä kehittämisessä. Lisäksi kirja

pyrkii luomaan kokonaiskuvaa lääkärin vastaanotosta sekä antamaan sosiaali- ja kielitieteiden opiskelijoille ja tutkijoille esimerkin siitä, miten erityyppisiä institutionaalisia tilanteita voisi lähestyä. Se, että kirjan kohdeyleisö on hyvin kirjava, asettaa kirjoittajille melkoisia vaatimuksia. Miten kirjoittaa niin, että vuorovaikutustutkimuksesta tietämätön lääkäri ja toisaalta keskusteluanalyyysiin perehtynyt kielitieteilijä tai sosiologi voisivat molemmat hyötyä kirjasta?

Keskustelu lääkärin vastaanotolla selvittää haasteen. Kirjasta on karsittu teknistä terminologiaa, ja kunkin luvun loppuun on koottu konkreettisia ohjeita siitä, miten vuorovaikutus toimii vastaanotolla ja miten lääkärit voisivat parantaa omaa työskentelytapansa. Vaikka analyysi on yksityiskohtaista ja valaisevaa, vuorovaikutustutkimuksesta kiinnostuneiden kieli- tai sosiaalitieteilijöiden on kuitenkin hyvä tutustua kirjassa mainittuun kirjallisuuteen laajemmin, kuten tekijät itsekin toteavat.

TOIMINTAVAIHEET VASTAANOTON JÄSENTÄJINÄ

Kirjan aineisto on kerätty kahdesta terveyskeskuksesta, ja suurimmalla osalla käynneistä lääkäri ja potilas tapaavat ensimmäistä kertaa. Kaikki kirjoittajat tarkastelevat vuorovaikutusta keskusteluanalyyttisesti. Tutkimuskohteena on vuorovaikutusprosessi, ja sekä lääkärin että potilaan toiminta nähdään merkityksellisenä vuorovaikutuksen kannalta. Vastaanottoa ei siis pidetä institutionaalisten rakenteiden määräämänä ilmiönä, vaan lääkärin ja potilaan yhteisesti rakentamana ja luomana tilanteena, jossa yhtä kaikki vaikuttavat monet kirjoittamattomat »säännöt». Eräs vastaanottojen vuorovaikutusta ja lääkärin ja potilaan orientaatioita selvästi jäsentävä tekijä on vastaanoton jakautuminen eri toimintavai-

heisiin: aloitukseen, käynnin syyn toteamiseen, suulliseen ja fyysiseen tutkimukseen, diagnoosin tekemiseen, hoito-ohjeiden antamiseen ja vastaanoton päättämiseen. Sen vuoksi onkin perusteltua tarkastella vastaanottoa kronologisesti, vaihe vaiheelta, kuten kirjassa on tehty. JOHANNA RUUSUVUORI käsittelee vastaanoton aloituskysymyksiä ja käynnin syyn kuvausta, LIISA RAEVAARA ja MARJA-LEENA SORJONEN suullisen tutkimusvaiheen kysymyksiä, ANSSI PERÄKYLÄ diagnoosin kertomista ja vastaanottamista ja Marja-Leena Sorjonen lääkärin antamia ohjeita. Viimeisissä luvuissa tarkastellun kohteeksi nousevat ilmiöt, joita esiintyy vastaanoton monissa eri vaiheissa. Liisa Raevaara käsittelee potilaan esittämiä diagnoosiehdotuksia, MARKKU HAAKANA naurua vastaanotolla ja Anssi Peräkylä, Marja-Leena Sorjonen, TUUKKA TAMMI, Liisa Raevaara ja Markku Haakana) sitä, miten vastaanotolla keskustellaan potilaan elämäntavoista. Kirjan lopussa EEVA PYÖRÄLÄ pohtii, miten keskusteluanalyyttistä tutkimusta voisi soveltaa lääkärinkoulutuksessa. Lopuksi yksi kirjan toimittajista, lääkäri KARI ESKOLA, haastaa lääkäreitä kehittämään omia vuorovaikutustaitojaan.

KIELELLISTEN KEINOJEN MONET MERKITYKSET

Keskustelu lääkärin vastaanotolla -kirja tarkastelee lääkärin ja potilaan vuorovaikutusta yksityiskohtaisesti (vrt. esim. Engeström ym. 1989 ja Engeström 1999). Lääkärin ja potilaan vuoroja tarkastellaan kontekstissaan: toisaalta osana tiettyä vastaanoton toimintavaihetta, toisaalta osana pienempää vuorovaikutussekvenssiä. Tältä pohjalta tutkijat löytävät erilaisille kielellisille keinoille omat tavoitteensa ja toimintaympäristönsä. Kirjassa kritisoidaankin tutkimuksia, joissa puheenvuoroja on tarkasteltu kontekstista irrallaan. Erilaisten

kieliopillisten muotojen esiintymien laske-
minen ei nimittäin kerro koko totuutta, sil-
lä kielellisten keinojen merkitykset eivät
pysy samoina tilanteesta toiseen. Esimer-
kiksi suorat käskyt tai suorina väittäminä
esitetyt diagnoosit eivät aina toimi lääkärin
autoritaarisuuden osoituksena, eivätkä sul-
jetut vaihtoehtokysymykset aina rajoita
potilaan vastausta. Ruusuvuori, Raevaara ja
Sorjonen osoittavat, että niin suljettuja kuin
avoimiakin kysymyksiä tarvitaan vastaan-
otolla eri tehtävissä. Suljetun kysymyksen
avulla lääkäri voi esimerkiksi osoittaa po-
tilaan kertoman tiedon tärkeäksi tai auttaa
potilasta ymmärrysongelmissa tai arkaluon-
toisen asian kertomisessa.

Peräkylän mukaan lääkäri suuntautuu
diagnoosia kertoessaan siihen, että potilas
näkee ja ymmärtää lääkärin diagnoosin
perusteet. Suorana väittämänä esitetyt diag-
noosit sijoittuvat usein heti tutkimuksen
jälkeen, jolloin potilas voi ymmärtää tutki-
muksen ja diagnoosin välisen yhteyden.
Silloin taas, kun diagnoosi esitetään erillään
tutkimuksesta, lääkäri viittaa diagnoosinsa
perusteisiin. Sorjonen puolestaan osoittaa,
että suorat käskyt eivät aina kerro lääkärin
autoritativisuudesta. Ohjeiden muotoiluun
vaikuttaa ohjeiden ajallinen ulottuvuus: se,
pitääkö potilaan toimia välittömästi vai
vasta vastaanoton jälkeen, sekä se, pitääkö
lääkäri ohjeen noudattamista ongelmatto-
mana vai jättääkö hän päätäntävällän poti-
laalle. Kun ohje suuntautuu nykyhetkeen,
se esitetään useimmiten suorana käskynä.
Fyysisen tutkimuksen aikana suorat käskyt
eivät tuota ongelmia, vaan potilaat vastaa-
vat kehotuksiin odotuksenmukaisesti.

Kirjan alkuluvut antavat hyvän kuvauk-
sen lääkärin vastaanoton rakentumisesta.
Eri vaiheiden yksityiskohtaisesta tarkaste-
lusta on todennäköisesti hyötyä muillekin
kuin lääkäreille, toistuvathan lääkärin vas-
taanotolla esiintyvät vaiheet hieman muun-
neltuina monissa muissakin ammattilaisen

ja maallikon kohtaamisissa.

Raevaaran luku potilaan diagnoosieh-
dotuksista tuo esiin potilaan tehtävän pait-
si oireidensa kuvaajana myös omien oirei-
densa asiantuntijana. Tarkastelemalla diag-
noosiehdotuksia osana meneillään olevaa
toimintaa ja toisaalta osana vastaanoton
laajempia toimintavaiheita Raevaara tuo
yksityiskohtaisesti esiin sen, millaisia mah-
dollisuuksia potilaalla on kontrolloida vas-
taanottotilannetta ja missä menevät lääkä-
rin auktoriteetin rajat.

Haakana tarkastelee kirjassa erästä hy-
vin mielenkiintoista vastaanotolla ilmene-
vää ei-kielellistä toimintaa: naurua. Silläkin
näyttää olevan oma kielioppinsa ja omat
tehtävänsä vastaanotolla. Lääkäri, jonka
rooliin kuuluu neutraalius ja varovaisuus,
nauraa harvoin, kun taas vapaammassa roo-
lissa oleva potilas tuo keskusteluun myös
huvittavia asioita. Toisaalta naurun merki-
tys vastaanotolla ei läheskään aina liity
huumoriin: sen avulla potilas voi tuoda esiin
arkaluontoisia asioita tai osoittaa olevansa
lääkärin kanssa eri mieltä.

Keskustelu lääkärin vastaanotolla tar-
joaa kiinnostavaa tietoa lääkärin vastaan-
oton rakentumisesta ja käytänteistä. Run-
saat esimerkit selventävät monia vuorovai-
kutuksen yksityiskohtia ja antavat lukijal-
le mahdollisuuden seurata kirjoittajien aja-
tuksenjuoksua. Nähtäväksi jää, miten pal-
jon lääkäreiden vuorovaikutuskouluttajat
haluavat tai osaavat hyödyntää omassa ope-
tuksessaan keskustelunanalyysin tarjoamaa
tarkkaa analyttistä näkökulmaa. Toivotta-
vasti kirja löytää tiensä myös kielitieteili-
joiden, sosiologien ja muiden vuorovai-
kustutkijoiden käsiin, vaikka jotkin kirja-
kaupat markkinoivatkin kirjaa hieman yl-
lättäen ainoastaan lääkäreille. ■

EVELIINA KORPELA

Sähköposti: eveliina.korpela@helsinki.fi

LÄHTEET

- ENGESTRÖM, RITVA 1999: *Toiminnan moniäänisyys. Tutkimus lääkärivastaanottojen keskusteluista*. Helsinki: Yliopistopaino.
- ENGESTRÖM, YRJÖ – ENGESTRÖM, RITVA – HELENIUS, JOUNI – KOISTINEN, KIRSI – REKOLA, JUHANI – SAARELMA, OSMO 1989: *Terveyskeskuslääkäreiden työn kehittämistutkimus*. LEVIKE-projektin tutkimushankkeen III väliraportti. Lääkärinvastaanottojen analysointia. Espoo: Espoon kaupungin terveysvirasto.
- HAAKANA, MARKKU 1999: *Laughing matters. A conversation analytical study of laughter in doctor-patient interaction*. Painamaton väitöskirja. Helsingin yliopiston suomen kielen laitos.
- MUSTAJOKI, PERTTI – PELKONEN, RISTO – SAVE, TIMO (toim.) 1996: *Potilaan tutkiminen*. Helsinki: Duodecim.
- RAEVAARA, LIISA 2000: *Potilaan diagnoosiehdotukset lääkärin vastaanotolla. Keskustelunanalyttinen tutkimus potilaan institutionaalisista tehtävistä*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- RUUSUVUORI, JOHANNA 2000: *Control in medical consultation. Practices of giving and receiving the reason for the visit in primary health care*. Tampere: University of Tampere.

SKS – KIRJASI MERKKI



VESA HEIKKINEN
(toim.)

Virkapukuinen kieli

Virkakieli vihastuttaa, turhauttaa, ihastuttaa ja innostaa. *Virkapukuinen kieli* tutustuttaa lukijansa virkateksteihin ja -kulttuuriin ja tarjoaa perustietoa tekstintutkimuksen taustoista ja menetelmistä. **26,50 €**



ARVID JÄRNEFELT
Veljekset

Romaani (1900) ihmisen perimmäisestä tarpeesta löytää tarkoitus elämälle. Esipuheen on kirjoittanut Juhani Niemi, mukana myös joukko aikalaisarvosteluja. **13,80 €**



L. ONERVA
Mirdja

L. Onervan esikoisromaani (1908) taiteilijasta, naisesta ja dekadenssista. Esipuheen on kirjoittanut Pirjo Lyytikäinen, mukana myös joukko aikalaisarvosteluja. **13,80 €**



SUOMALAISEN KIRJALLISUUDEN SEURA

Hallituskatu 1, 00170 Helsinki • kirjamyynti@finlit.fi • www.finlit.fi