

Luottamuksen rakentuminen hoitoalalla

Kyselytutkimus hoitajien

luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan

Rami Hakoniemi

Pro gradu -tutkielma

Kulttuurien tutkimuksen tutkinto-ohjelma, uskontotiede

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos

Humanistinen tiedekunta

Turun yliopisto

Huhtikuu 2024

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

TURUN YLIOPISTO

Kulttuurin tutkimuksen tutkinto-ohjelma, uskontotiede

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos / Humanistinen tiedekunta

HAKONIEMI, RAMI: Luottamuksen rakentuminen hoitoalalla. Kyselytutkimus hoitajien luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan.

Tutkielma, 76 s., 9 liites.

suomi

huhtikuu 2024

Tämä pro gradu -tutkielma käsittelee luottamusta ja sen laatua. Tutkielmassa on pyritty selvittämään, miten hoitoalan työntekijät kokevat luottamuksen rakentuvan työyhteisöissä. Sen lisäksi tutkielma käsittelee hoitoalan työntekijöiden luottamuksen laatua sosiaali- ja terveysministeriöön sekä tähän luottamukseen vaikuttavia tekijöitä.

Aineisto on muodostettu pääasiassa avoimista kysymyksistä koostuneen kyselyn avulla. Kysely oli kolmiosainen. Sen ensimmäinen osa käsitteli vastaajien taustatietoja, toinen osa luottamusta työyhteisöissä ja kolmas osa luottamusta sosiaali- ja terveysministeriöön. Vastaajajoukkona toimivat Varsinais-Suomen hyvinvointialueella Turun yliopistollisen keskussairaalan sairaalapalveluissa työskentelevät hoitajat ja hoitajataustaiset esihenkilöt. Vastauksia kertyi yhteensä 266, joista 148 sisälsi taustatietojen lisäksi vastauksia myös ainakin osaan avoimista kysymyksistä. Aineiston analyysissä on käytetty lähilukua ja teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä. Taustatietoja on hyödynnetty vain aineiston edustavuuden pohdinnassa.

Luottamusta eri konteksteissa on tutkielmassa pyritty hahmottamaan suhteessa sekulaarin uskon käsitteeseen. Uskolla tarkoitetaan tutkielmassa resilienttiä luottamusta, johon kuuluu nojautuminen toiminnassa uskon kohteen varaan. Lisäksi vastauksista on pyritty löytämään viitteitä vastaajien maailmankuvista ja vastausten taustalla vaikuttavista arvoista.

Tutkielman tulos on, että vastaajat hahmottavat luottamuksen työyhteisöissä olevan parhaimmillaan uskon kaltaista. Sen näyttää pohjautuvan ensisijaisesti toisten työntekijöiden kunnioittamiseen, vaikka vastaajat pitivätkin myös riittävää ammattitaitoa tärkeänä. Luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön näyttäytyi vastauksissa erityyppisenä. Siinä korostuvat henkilösidonnaisten tekijöiden sijaan ministeriön linjausten tosiasialliset vaikutukset ja niiden oletetut tarkoitusperät. Luottamus työyhteisöissä näyttäytyikin vahvasti arvopohjaisena, kun taas luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön pohjautui enemmän laskelemointiin sen linjausten syistä ja niiden vaikutuksista työntekijöiden asemaan. Maailmankatsomuksella oli kuitenkin vaikutusta myös sosiaali- ja terveysministeriöön kohdistuvaan luottamukseen, sillä osa vastaajista oli selkeästi optimistisempia ja osa vähemmän optimistisiä tulkinnoissaan ministeriön toiminnan syistä. Tällä oli vaikutusta käsityksiin ministeriön luotettavuudesta.

Asiasanat: luottamus, usko, maailmankatsomus, hoitoala, työyhteisö, terveydenhuoltojärjestelmä, sosiaali- ja terveysministeriö, hallitus

Sisällysluettelo

1.	JOHDANTO	6
1.1.	TUTKIELMAN LÄHTÖKOHDAT	6
1.2.	TUTKIMUSKYSYMYKSET	8
1.3.	SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KENTÄN KRIISIT JA MUUTOKSET	9
1.4.	AIKAISEMPI TUTKIMUS	11
1.4.1.	TUTKIMUKSIA LUOTTAMUKSESTA JULKISHALLINTOON SUOMESSA	11
1.4.2.	TUTKIMUKSIA LUOTTAMUKSESTA TYÖYHTEISÖISSÄ	13
1.4.3.	AIHEESEEN LIITTYVÄ USKONTOTIETEELLINEN TUTKIMUS	15
2.	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	17
2.1.	KESKEISET KÄSITTEET	17
2.1.1.	LUOTTAMUS	17
2.1.2.	USKO	21
2.1.3.	MAAILMANKATSOMUS	24
2.2.	LUOTTAMUKSEN ULOTTUVUUDET	26
3.	AINEISTO JA MENETELMÄT	28
3.1.	AINEISTON ESITTELY	28
3.2.	LAADULLINEN KYSELYTUTKIMUS	29
3.3.	KYSELYLOMAKE	32
3.4.	AINEISTON EDUSTAVUUS	33
3.5.	AINEISTON ANALYYSIMENETELMÄT	35
4.	TUTKIMUSETIIKKA	38
5.	ANALYYSI	41
5.1.	LUOTTAMUS TYÖYHTEISÖISSÄ	41
5.1.1.	MITÄ LUOTTAMUS TYÖYHTEISÖISSÄ TARKOITTA VASTAAJIEN MUKAAN	41
5.1.2.	LUOTTAMUS TYÖNTEKIJÖIDEN JA ESIHENKILÖIDEN VÄLILLÄ	44
5.1.3.	YHTEENVETO LUOTTAMUKSESTA TYÖYHTEISÖISSÄ	47
5.2.	MITEN LUOTTAMUS SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖÖN RAKENTUU VASTAUKSISSA?	49
5.2.1.	SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TOIMINTA KORONAPANDEMIAN AIKANA	49
5.2.2.	SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN UUDISTUS	51
5.2.3.	SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN HYVÄNTAHTOISUUS	52

5.2.4.	SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖÖN KOHDISTUVAN LUOTTAMUKSEN MUUTOS	55
5.2.5.	YHTEENVETO LUOTTAMUKSESTA SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖÖN	58
5.3.	LUOTTAMUS JA MAAILMANKATSOMUS	60
5.4.	YHTEENVETO ANALYYSISTÄ	63
5.5.	SUHTEUTUMINEN AIEMPAAN TUTKIMUKSEEN	65
6.	JOHTOPÄÄTÖKSET	70
6.1.	TUTKIELMAN TULOKSET	70
6.2.	ARVIOINTIA JA JATKOTUTKIMUSMAHDOLLISUUKSIA	73
	LÄHTEET	76
	LIITTEET	82
	LIITE 1 : KYSELYLOMAKE	82
	LIITE 2 : TUTKIMUSPYYNTÖ	85
	LIITE 3 : TIETOSUOJAILMOITUS	87
	LIITE 4 : VAIN TAUSTATIEDOT TÄYTTÄNEIDEN JA AINAKIN OSAAN AVOIMISTA KYSYMYKSISTÄ VASTANNEIDEN HENKILÖIDEN TAUSTATIEDOT	89

1. Johdanto

1.1. Tutkielman lähtökohdat

”Kuka sinua hoitaa?” lukee eduskuntatalon edessä 16.9.2022 seisovan mielenosoittajan kyltissä (kts. Niemistö 2022). Kyseessä on Tehy- ja Super-hoitajajärjestöjen mielenosoitus, jolla vastustetaan hoitajien lakko-oikeuksia kaventavaa uutta potilasturvallisuuslakia.

Uuden COVID-19-viruksen aiheuttama pandemia levisi Suomeen vuoden 2020 maaliskuussa ja ajoi hallituksen julistamaan maahan poikkeustilan, jonka myötä yhteiskunnan monet alueet sulkeutuivat käytännössä kokonaan ja kansalaisten liikkumista rajoitettiin. Erityisen paljon uusi ja tuntematon tauti kuormitti jo ennestään ylityöllistettyjä terveydenhoitoalan työntekijöitä, jotka joutuivat altistumaan uudelle virukselle ja opettelemaan uusia työtapoja. Pandemian aikana hoitohenkilökunnalta vaadittiin koronarokotuksen ottamista heti sen valmistuttua. Koronapandemian aikana pohdittiin myös sitä, voisiko alalle koulutettuja ihmisiä määrätä töihin. Koronatilanteen rauhoituttua hoitajat kävivät työtaistelua vuoden 2022 tammikuusta saman vuoden lokakuuhun asti palkankorotuksien ja parempien työolojen puolesta. Näiden tapahtumien lisäksi hoitoalaan on vaikuttanut myös tuore sosiaali- ja terveystalouden uudistus ja sen myötä tapahtunut siirtymä hyvinvointialueisiin. Näillä muutoksilla ja tapahtumilla on ollut monenlaisia vaikutuksia hoitoalan työntekijöiden luottamukseen terveydenhuoltojärjestelmään.

Tutkin hoitoalan työntekijöiden luottamusta terveydenhuoltojärjestelmään sen kahdella tasolla. Olen kiinnostunut luottamuksen rakentumisesta ruohonjuuritasolla hoitoalan työyhteisöissä sekä hoitajien luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriöön (STM). STM on osa valtioneuvostoa ja se edustaa Suomen terveydenhuoltojärjestelmän päättävien toimijoiden ylätasoa. STM vastaa ”sosiaali- ja terveystalouden suunnittelusta, ohjauksesta ja toimeenpanosta”. Ministeriössä työskentelee monien alojen asiantuntijoita. Sen sivuilla työntekijöihin listataan kuuluvan ”esimerkiksi sosiaali- ja terveystalouden, sosiaali- ja yksityisvakuutuksen, työsuojelun ja tasa-arvo-asioiden” asiantuntijoita sekä viestinnässä, sihteereinä ja hallinnossa työskentelevää henkilökuntaa. (STM, n.d., Ministeriö.)

Hoitajat pitävät yllä terveydenhuoltojärjestelmäämme, ja heidän luottamuksensa sen päättäviin toimijoihin on järjestelmän toiminnan kannalta tärkeää. Hoitoalaa viime vuosina kohdanneet kriisit ja muutokset koronapandemiasta sosiaali- ja terveystalouden uudistukseen ovat osaltaan saattaneet horjuttaa tätä luottamusta. Mahdollisen

epäluottamuksen laajuuden ja syiden tutkiminen on tärkeää, jotta siihen voidaan vaikuttaa. Tässä tutkimuksessa pyrin selvittämään hoitajien sosiaali- ja terveysministeriölle osoittaman luottamuksen ja/tai epäluottamuksen laatua ja sen syitä. Lisäksi olen kiinnostunut siitä, onko hoitajien maailmankatsomuksella merkitystä näiden asioiden kannalta.

Kiinnostuin aiheesta kandidaatintutkielmani myötä. Tutkin siinä COVID-19-pandemiaan liittyviä salaliittoteorioita jakaneen Koronakapina-nimisen Facebook-ryhmän keskusteluja ja pyrin diskurssianalyysin keinoin selvittämään, millaisena sosiaalinen todellisuus niissä hahmottuu. Salaliittoteorialla tarkoitetaan tyypillisesti virallisen selityksen vastaista käsitystä asioiden tilasta ja sen syistä. Asioiden taustalla selitetään olevan salaliitto, jonka motiiveja pidetään usein pahantahtoisina (Räikkä 2021, 10–38). Salaliittoteorioiden taustalla on usein luottamuksen puutetta virallisiin auktoriteetteihin ja niiden synty-
misen ja leviämisen ehkäisyn kannalta on tärkeää, että ihmiset voivat luottaa näihin auktoriteetteihin, esimerkiksi julkishallintoon. epäluottamus johtaa helposti siihen, ettei auktoriteettien ohjeita noudateta, mistä yksi esimerkki on rokotteiden ottamattomuus koronapandemian aikana (Freeman et al. 2020, Results; Patelarou et al. 2022, 1263). Keskeistä keskustelujen diskursseissa olikin, että viralliset auktoriteetit hahmotettiin niissä epäluotettavina.

Tämän kaltainen epäluottamus tuntui minusta kiinnostavalta. Sen pohjalta lähdin miettimään, miten voisin pro gradussani tutkia luottamusta virallisiin auktoriteetteihin. Päädyin tutkimaan hoitajien luottamusta sosiaali- ja terveysministeriöön, sillä hoitajien luottamus julkishallintoon on nyt tutkielman kirjoitushetkellä erityisen ajankohtainen aihe hoitoalaa puhuttaneiden muutosten ja kriisien myötä. Tutkin heidän luottamustaan nimenomaan sosiaali- ja terveysministeriöön, koska sosiaali- ja terveysministeriö vastaa viime kädessä hoitajia koskevista byrokraattisista päätöksistä.

Tutkimuksen aineisto muodostettiin laadullisella kyselyllä, jonka vastaajajoukko kerättiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueella Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) sairaalapalveluissa työskentelevän hoitohenkilökunnan postituslistojen kautta. Tutkimuksen vastaajiksi toivoin kaikenlaisia hoitajia: lähihoitajia, ensihoitajia, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, osastonhoitajia ja muita hoitoalalla työskenteleviä hoitoalan koulutuksen saaneita henkilöitä. Yhteensä tutkimukseen vastasi 266 henkilöä, joista 148 vastasi ainakin osaan luottamusta käsittelevistä avoimista kysymyksistä. Vastaajissa oli niin ammatillisen koulutuksen, alemman ja ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita

vastaajia kuin maisterintutkintoa korkeamman tutkinnonkin suorittaneita henkilöitä. Vastaajia oli kaikista työikäisten ikäryhmistä 18–20-vuotiasta yli 65-vuotiaisiin.

Uskontotieteeseen tutkielmani sitoutuu teoreettisen viitekehykseni kautta. Pyrin selvittämään, voiko luottamusta työyhteisöissä ja/tai sosiaali- ja terveysministeriöön kohdistettua luottamusta ymmärtää uskon käsitteen avulla ja onko vastaajien maailmankatsomuksella yhteyttä niihin. Tarkoitin uskolla resilienttiä luottamusta ja taipumusta nojautua toiminnassa uskon kohteen varaan. Tutkielmani liittyy laajemmin uskontotieteelliseen politiikan ja terveydenhuollon teemojen tutkimukseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2022 syksyllä toteuttaman alueellisen asiantuntija-arvion mukaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueella, jonka alaisuuteen myös TYKS-sairaalapalvelut kuuluvat, on pulaa monen alan ammattilaisista. Asutus keskittyy ja tulee arvioiden mukaan tulevaisuudessa keskittymään entistäkin enemmän alueen suurimman kaupungin Turun alueelle. Terveydenhuollon puolella pulaa on esimerkiksi lääkäreistä, sairaanhoitajista ja lähihoitajista. Perusterveydenhuollon palveluiden pitkät jonot kuormittavat päivystystä. Toisaalta hyvinvointialueella terveydenhuollon etäpalvelujen saatavuus oli maan keskiarvoa parempaa ja hoitajan, lääkärin ja hammashoitajan palvelut koettiin riittämättömiksi maan keskiarvoa harvemmin. (THL 2022.)

Työpaikan sijainti suuressa kasvavassa kaupungissa ja työvoimapula saattavatkin vaikuttaa TYKS-sairaalapalveluiden hoitohenkilökunnan vastauksien taustalla. TYKS-sairaalapalveluiden vastuulla on esimerkiksi suuri osa hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon palveluista, mikä saattaa myös osaltaan heijastua vastaajien näkemyksiin työstään ja työyhteisöistään (Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Tietoa Varhasta).

1.2. Tutkimuskysymykset

En pyri tässä tutkielmassa selvittämään, kuinka paljon hoitajat luottavat STM:än tai kuinka moni heistä luottaa tai ei luota siihen. Sen sijaan olen kiinnostunut siitä, millaista tämä mahdollinen luottamus on ja miten luottamus rakentuu työyhteisöissä. Tutkielma käsittelee erityisesti luottamuksen ja sen puutteen syitä ja luottamuksen yhteyttä uskoon ja maailmankatsomukseen.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Mihin luottamus perustuu terveydenhuoltoalalla?
 - 1.1. Miten luottamus rakentuu terveydenhuoltoalan työyhteisöissä?
 - 1.2. Millaista hoitohenkilökunnan luottamus sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan on?
2. Millä tavoin luottamusta terveydenhuoltoalalla voidaan ymmärtää uskon käsitteen avulla?
3. Onko maailmankatsomuksella yhteyttä luottamukseen terveydenhuoltoalalla?

Luottamus ja usko ovat hyvin läheisiä käsitteitä ja argumentoin, että hoitoalan työntekijöiden luottamusta työyhteisöissä voidaan hyvin ymmärtää uskon käsitteen avulla. Analysoin maailmankatsomuksen yhteyttä luottamukseen jäljittämällä avoimista vastauksista vastaajien maailmankatsomuksesta ja arvoista kertovia viitteitä. Pelkän sosiaali- ja terveysministeriöön kohdistuvan luottamuksen lisäksi olen laajemminkin kiinnostunut hoitajien käsityksistä luottamuksen rakentumisesta ja dynamiikasta työyhteisöissä.

1.3. Sosiaali- ja terveydenhuollon kentän kriisit ja muutokset

Hoitajiin on kohdistettu koronapandemian alkamisen jälkeen monenlaisia vaatimuksia. Hoitoalaa vaivasi työvoimapula jo ennen pandemiaa ja sen alettua tilanne paheni entisestään esimerkiksi tehohoidon palvelujen kuormittuessa ja koronatestien järjestämisen sijoitusta henkilökuntaa (esim. XAMK 2022). Myös tarve opetella uusia työskentelytapoja ja käyttää suojavarusteita kuormittivat henkilökuntaa. Kun koronarokotukset saatiin kehitettyä, hoitajat olivat ensimmäisinä rokotettavien listalla. Vuoden 2022 alusta astui voimaan väliaikainen Tartuntatautilain pykälä riskiryhmien kanssa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden pakollisista koronarokotuksista (Tartuntatautilaki 2016/1227 § 48a).

Samaan aikaan kun hoitoalalla työskentelevien ihmisten kuormitus kasvoi entisestään, monilla aloilla työskentelevät ihmiset kokivat koronapandemian myötä tapahtuneet muutokset työssään pääosin myönteisinä. Anne Kovalaisen ja kumppanien tutkimuksessa koronapandemian myötä etätöihin siirtyneistä ihmisistä suuri osa koki etätöihin siirtymisen enemmän positiivisena kuin negatiivisena asiana. Tutkimuksen vastaajista seitsemän

prosenttia koki esihenkilöiden luottamuksen heitä kohtaan jopa kasvaneen, kun taas vain kolme prosenttia vastaajista koki sen laskeneen etätyöskentelyn myötä. (Kovalainen et al. 2022, 347–352). Hoitajien luottamus työyhteisöissä ja heidän luottamuksensa sosiaali- ja terveysministeriöön onkin tästäkin näkökulmasta erityisen kiinnostava aihe.

Tehy ja Super -hoitajajärjestöt kävivät tammikuusta 2022 lokakuuhun 2022 asti työtaistelua, jossa hoitajille vaadittiin parempia työehtoja ja palkankorotuksia. Järjestöjen uhaessa suurilla lakoilla eduskunnassa ryhdyttiin valmistelemaan lakia, joka turvaisi hoidon varmistumisen ja potilasturvallisuuden myös työtaistelun aikana. Uusi potilasturvallisuuslaki hyväksyttiin eduskunnassa 19.9.2022. Voimaan astuessaan se kavensi hoitajien lakko-oikeutta erityisesti terveydenhuollon kriittisimmissä rooleissa työskentelevien hoitajien kannalta. (Eduskunta 2022 I; Eduskunta 2022 II.)

Työriita ratkesi työtaistelun osapuolten hyväksytyä valtakunnansovittelijan ehdotuksen 3.10.2022. Työtaistelun myötä hoitajat saivat palkankorotuksen, jonka myötä palkat tulevat nousemaan tavallista enemmän vuoteen 2025 mennessä. Palkkojen lisäksi työehtoja parannettiin ja sovittiin 600 euron kertapalkkiosta koronapotilaiden hoitoon osallistuneille. (Valtakunnansovittelijan toimisto 2022.) Nähtäväksi jää, mihin suuntaan hoitoalan työvoimatilanne kehittyy työtaistelun tulosten ja koronapandemian laantumisen myötä.

Tuorein hoitoalaan vaikuttaneista tapahtumista on vuoden 2023 alusta voimaan astunut sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus, jonka myötä vastuu sote-palveluiden järjestämisestä siirtyi kaupungeilta, kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Hyvinvointialueita on yhteensä 21. Poikkeuksena Helsingin kaupunki vastaa edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuspalveluiden järjestämisestä alueellaan. Uudenmaan hyvinvointialueet tekevät keskenään tiiviisti yhteistyötä ja HUS eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tuottaa edelleen erikoissairaanhoidon palveluita Helsingin lisäksi myös muualla Uudellamaalla (Sote-uudistus 2022, Uudistus lyhyesti). Siirtymä hyvinvointialuejärjestelmään sujui suurimmalta osin ongelmitta koko maassa (YLE 2023).

Hypoteesini on, että nämä terveydenhuollon kentällä lyhyellä aikavälillä tapahtuneet muutokset ovat vaikuttaneet hoitohenkilökunnan luottamukseen sosiaali- ja terveysministeriöön, minkä vuoksi tämän luottamuksen tutkiminen on erittäin ajankohtaista juuri nyt.

1.4. Aikaisempi tutkimus

Sekä luottamuksesta julkishallintoon ja asiantuntijoihin että luottamuksesta työyhteisöissä on tehty paljon tutkimusta niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa. Ainakaan Suomessa molempia aiheita ei ole kuitenkaan tutkittu aiemmin samalla kerralla laadullisella kyselyaineistolla. Tällaisten luottamuksen lajien tutkiminen yhdessä mahdollistaa niiden vertailun toisiinsa ja on siten mielekäs tutkimusasetelma. Koen, että se palvelee tätä tutkimusasetelmaa myös siksi erityisen hyvin, että mielenkiinnon kohteena on hoitoalan työntekijöiden luottamus koko terveydenhuoltojärjestelmään ja tutkimalla sekä luottamusta työyhteisöissä, että luottamusta sosiaali- ja terveysministeriöön tavoitetaan samalla kaksi järjestelmän tasoa.

Uskontotieteen parissa on tehty paljon tutkimusta politiikan, terveyden ja uskomusten parissa. Aiemmin uskontotieteen piirissä ei kuitenkaan ole tutkittu yhden ainoan ammattiryhmän luottamusta ministeriötason toimijaan. Koen, että uskontotieteen näkökulmasta tehty laadullinen analyysi luottamuksen eri laaduista ja siihen kuuluva sekulaarin uskon käsitteen hyödyntäminen osana analyysia tuovat aiheeseen kiinnostavan uuden näkökulman.

Esittelen seuraavaksi ensin joitakin Suomen kontekstissa tehtyjä luottamusta julkishallintoon ja asiantuntijoihin käsitteleviä tutkimuksia. Tämän jälkeen käsittelem luottamusta työyhteisöissä ja lopuksi uskontotieteen piirissä tehtyä terveyttä, lainsäädäntöä ja politiikkaa käsittelevää tutkimusta.

1.4.1. Tutkimuksia luottamuksesta julkishallintoon Suomessa

Erityisesti koronapandemian kontekstissa on tehty melko paljon tutkimusta sekä hoitajien asemasta, että suomalaisten luottamuksesta eri auktoriteettien kykyyn hallita koronakriisiä. Hoitajien luottamusta ylätasoon päätöksentekijöihin käsitteleviä tutkimuksia ei ole Suomessa tehty aiemmin uskontotieteen piirissä, mutta esimerkiksi Anne Lindgren on tutkinut yhteisöpedagogin ylemmän ammattikorkeakoulututkintonsa opinnäytetyössä *Yhdessä eteenpäin tai sitten ei: Hoitajien järjestäytymisdiskurssit epävarmassa työmarkkinatilanteessa* (2016) pitkälti samoja teemoja tehdessään diskurssianalyysia hoitajien

työmarkkinatilanteesta käymästä keskustelusta. Lindgrenin aineistona toimivat Ylen, MTV:n, Helsingin Sanomien, Iltasanomien ja Iltalehden verkkouutisten ja kyseisten lehtien Facebook-julkaisujen kommenttikentät. Kiinnostuksen kohteena olivat erityisesti hoitajien tuottamat diskurssit omasta asemastaan. Tuorempi samaa aihetta käsittelevä opinnäytetyö on Milja Moilasan sukupuolentutkimuksen pro gradu -tutkielma *Hiljaa! Kuunnelkaa rakkaat!: Diskurssianalyysi kevään 2022 hoitajien työvoimataisteluiden yhteydessä käydystä keskustelusta* (2022). Moilasan tutkielman näkökulma on erityisesti hoiva-alassa naisvaltaisena ja matalapalkkaisena alana ja sen kautta siinä, miten alasta puhutaan mediassa ja keiden ääni mediassa kuuluu.

Esa Väliverronen ja Piia Jallinojan tutkimusartikkelit ”Suomalaisten luottamus instituutioihin ja asiantuntijoihin COVID-19-pandemiassa” (2021a) sekä ”Suomalaisten näkemykset asiantuntijoista ja rokotuksista: Havaintoja muutoksista ensimmäiseltä koronavuodelta” (2021b) käsittelevät suomalaisten luottamusta asiantuntijoihin ja instituutioihin koronapandemian kontekstissa. Ensimmäisessä tutkimusartikkelissa Väliverronen ja Jallinoja havaitsivat suomalaisten luottamuksen hallituksen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, sosiaali- ja terveysministeriön, Aluehallintovirastojen ja muiden julkishallinnollisten organisaatioiden sekä Ylen ja MTV- uutisten toimintaan koronapandemian kontekstissa olleen suurta. Huhtikuussa 2020 ja kesäkuussa 2020 tehtyjen kyselyjen välillä luottamus presidentin, Suomen hallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön toimiin oli vähentynyt hieman. Luottamuksen lasku oli kuitenkin melko pientä ja suurin osa suomalaisista luotti edelleen kaikkiin edellä mainittuihin toimijoihin. (Väliverronen & Jallinoja 2021a, 10–14.) Jälkimmäisessä artikkelissa suomalaisten luottamuksen hallitukseen ja sosiaali- ja terveysministeriöön havaittiin vähentyneen ja luottamuksen Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen kasvaneen vuoden 2020 huhtikuun ja vuoden 2021 maaliskuun välillä. Muutoksien taustalla oli mahdollisesti *rally around the flag* -ilmiö, jossa kriisit yhdistävät kansalaisia hetkellisesti poliittisten päättäjien puolelle ja ilmiön heikkeneminen pandemian pitkittyessä. (Väliverronen & Jallinoja 2021b, 326–328.)

Kirsikka Selander ja kumppanit kartoittavat tutkimusartikkelissaan ”Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kasautuva koronakuorma: kyselytutkimus Suomen tilanteesta syksyllä 2020” (2021) terveydenhuoltoalan ammattilaisten kokemuksia koronapandemian vaikutuksista heidän työhönsä. Jo ennen koronapandemian alkua hoitajien jaksaminen oli ollut heikkoa, mikä näkyi esimerkiksi suurena sairauspoissaolojen määränä. Syitä kuormittuneisuudelle olivat esimerkiksi työhön liittyvä epävarmuus byrokraattisista syistä,

asiakasväkivalta ja sen uhka, emotionaaliset vaatimukset, liiallinen työmäärä ja työn fyysisyys (Selander et al. 2021, Sosiaali- ja terveystalouden henkilöstön kasautuva kuormitus). Kaikista terveydenhuollon piirissä työskentelevistä ammattiryhmistä eniten koronakuormaa, eli koronapandemian mukanaan tuomaa ylimääräistä työtä ja stressiä kertyi kyselyyn mukaan röntgenhoitajille, sairaanhoitajille, laboratoriohoitajille ja laboranteille sekä perus- ja lähihoitajille (Selander et al. 2021, Koronakuorman kasautuminen ammattiryhmittäin).

Tieteen tiedotus ry:n julkaisema joka kolmas vuosi ilmestyvä Tiedebarometri seuraa suomalaisten luottamusta tiedeinstituutioihin ja valtiollisiin toimijoihin, kuten poliittisiin puolueisiin ja eduskuntaan. Vuoden 2022 Tiedebarometrissa 57 prosenttia vastaajista luotti eduskuntaan. Poliittisiin puolueisiin luotti 24 prosenttia vastaajista. Valtiollisiin tutkimuslaitoksiin taas luotti paljon tai melko paljon 75 prosenttia vastaajista. (Tiedebarometri 2022, 9.) Raportin aineiston muodostuksen hoiti Kantar oy. Kyselyyn osallistui yhteensä 1085 henkilöä. Vastaajajoukkoa painotettiin tilastollisesti vastaamaan demografisten tekijöidensä osalta vastaamaan enemmän perusjoukkoa (Tiedebarometri 2022, 42.) Sosiaali- ja terveysministeriössä työskentelee paitsi poliittisia päättäjiä, myös terveydenhoitoalan asiantuntijoita, minkä vuoksi tutkimuksen tulokset ovat siihen liittyvän luottamuksen kannalta hyödyllistä taustatietoa.

Vaikka Tiedebarometrissa ei olekaan suoraan sosiaali- ja terveysministeriötä käsitteleviä kysymyksiä, sen perusteella voikin ehkä epäsuorasti päätellä jotain suomalaisten siihen kohdistamasta luottamuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriö on hallituksen alainen toimija ja mikäli luottamus siihen mukailee prosentuaalisesti eduskuntaan luottavien määrää, se ei välttämättä ole erityisen suurta. Toisaalta sosiaali- ja terveysministeriö on myös asiantuntijainstituutio ja luottamus siihen saattaakin olla esimerkiksi eduskuntaa tai hallitusta suurempaa.

1.4.2. Tutkimuksia luottamuksesta työyhteisöissä

Heather Laschingerin ja kumppaneiden julkaisema tutkimusartikkeli ”Organizational Trust and Empowerment in Restructured Healthcare Settings: Effects on staff nurse commitment” (2000) käsittelee Laschingerin kumppaneineen toteuttamaa kyselytutkimusta, jolla he pyrkivät selvittämään työpaikan voimaannuttavuuden ja organisatorisen luottamuksen yhteyttä työpaikkaan sitoutumiseen. Kyselyyn vastasi yhteensä 412 kanadalaisista

sairaanhoidajaa. (Laschinger et al 2000, Abstract.) Artikkelissa hyödynnetään Rosabeth Moss Kanterin teoriaa organisatorisesta voimaantumisen, jonka mukaan työntekijöiden kokemus voimaantuminen parantaa organisaatioiden tehokkuutta ja työntekijöiden asenteita työtään kohtaan. Voimaantumisen kokemuksia lisäävät esimerkiksi riittävä informaation saaminen, tarvittavan tuen saaminen, riittävät resurssit ja mahdollisuus kehittyä työssään. (Laschinger et al 2000, Kanter's Theory of Organizational Empowerment.) Organisatorisella luottamuksella tarkoitetaan artikkelissa John Cookin ja Toby Wallin määritelmään tukeutuen yksilön uskoa siihen, että muilla organisaatiossa työskentelevillä ihmisillä on hyvät tarkoitusperät ja että heidän sanoihinsa ja tekoihinsa voi luottaa (Laschinger et al 2000, Abstract).

Laschingerin ja kumppaneiden artikkelissa esitellään useita aiempia tutkimuksia, joissa voimaantumisen kokemuksilla työssä ja organisatorisella luottamuksella on havaittu olevan yhteys hyvään työssä suoriutumiseen (Laschinger et al 2000, Kanter's Theory of Organizational Empowerment, Organizational Trust). Tässäkin tutkimuksessa työpaikalla tapahtuvalla voimaantumisen havaittiin olevan positiivinen korrelaatio organisatorisen luottamuksen kanssa. Organisatorinen luottamus korreloi positiivisesti myös työntekijöiden affektiivisen sitoutumisen kanssa (Laschinger et al. 2000, Testing the Model). Affektiivisellä sitoutumisella tarkoitetaan työntekijöiden sitoutumista työpaikkaansa siksi, että he haluavat jatkossakin työskennellä siellä työpaikan itsensä vuoksi (Laschinger et al. 2000, Organizational Commitment). Muihin sitoutumisen lajeihin, kuten muutoksen pelosta johtuvaan organisaatiossa työskentelyn jatkamiseen organisatorisella luottamuksella ei havaittu olevan yhteyttä. Kyselyn perusteella hoitajien kokemus työnsä voimaannuttavuudesta oli keskimäärin kohtalaisella tasolla (Laschinger et al. 2000, Descriptive Statistics).

Yksi esimerkki tutkimuksesta, jossa organisationaalisen luottamuksen yhteyttä hyvään työsuoriutumiseen on tutkittu, on Maryam Hadi-Moghaddamin ja kumppanien tutkimusartikkeli ”Nurses' trust in managers and its relationship with nurses' performance behaviors: a descriptive- correlational study” (2021). Artikkelin käsittelee Hadi-Moghaddamin ja kumppanien Iranissa toteuttamaa tutkimusta, jossa Arbadil University of Medical Sciences -yliopiston sairaaloiden hoitajia pyydettiin kertomaan, kuinka paljon he luottavat lähiesihenkilönsä sekä ylempään, sairaalan johdon ja hoitajien välisenä linkkinä toimivaan esihenkilöön. Molemmat esihenkilöt olivat pohjakoulutukseltaan hoitajia. Lisäksi hoitajia pyydettiin arvioimaan omaa työskentelyään Patersonin

työsuoriutumiskyselyn avulla. Hoitajien luottamuksen ylempään esihenkilöön huomattiin korreloivan positiivisesti arvioidun hyvän työsuorituksen kanssa. Luottamuksella lähempään esihenkilöön ei näyttänyt olevan merkitystä arvioidun suoriutumisen kannalta. (Hadi-Moghaddam & Karimollahi & Aghamohammadi 2021.)

Ension ja kumppanien tutkimusraportti RN4CAST—Nurse Forecasting: Human Resources Planning in Nursing/Hoitotyön henkilöstön riittävyyden ennakointi -hankkeen Suomessa muodostetun aineiston keskeisistä tuloksista käsittelee samoja teemoja. Tutkimushankkeessa pyrittiin selvittämään sairaanhoitajien näkemyksiä työolosuhteiden, työtyytyväisyyden ja työpaikan vaihtohalukkuuden yhteydestä hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen. Lisäksi hankkeessa tutkittiin potilaiden kokemuksia potilastyytyväisyydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. (Ensio et al. 2017.)

Hankkeen tuloksien mukaan esimerkiksi lääkärin ja hoitajien välisen yhteistoiminnan sujumuudella ja hoitajien kokemuksilla hoitotyön johtamisesta oli suuri merkitys hoitajien työtyytyväisyyteen ja työnvaihtohalukkuuteen. Erityisesti liiallinen kiire oli merkittävä hoitajien työtyytyväisyyttä alentava tekijä. Myös hoitajien kokemus hoidon laadusta oli yhteydessä työtyytyväisyyteen ja työpaikanvaihtohalukkuuteen. Tutkimuksessa noin puolet vastanneista oli harkinnut työpaikan vaihtoa vuoden sisään. Erityisesti nuoret vastaajat olivat halukkaita vaihtamaan työpaikkaa. Jo tutkimuksen toteuttamisen aikaan, eli vajaa 15 vuotta sitten, yksittäisissä terveydenhuolto-organisaatioissa oli vakavia rekrytointiongelmia. Hoidon laadun katsottiin kuitenkin olevan kohtuullisen korkea suhteessa Suomen kansainvälisiin verrokkimaihin. (Ensio et al. 2017, 39–53.)

1.4.3. Aiheeseen liittyvä uskontotieteellinen tutkimus

Uskontotieteessä on tehty paljon tutkimusta terveyttä ja sairautta sekä politiikkaa koskevien aiheiden parissa. Terveiden ja sairauden tutkimuksen kautta tutkimukset ovat toisinaan sivunneet myös virallista terveydenhuoltojärjestelmää ja sitä sääteleviä toimijoita. Esimerkiksi Jonimatti Joutsijärven pro gradu -tutkielma *Terveyskulttuurin määrittelymätön toiseus. Epävirallisen terveydenhoidon määrittelykamppailu suomalaisessa lakisääntelytarvekeskustelussa* (2014) käsittelee epävirallisen terveydenhuollon ja virallisen terveydenhuollon toimijoiden jännitteitä sekä hallituksen toimia näiden tahojen toiminnan säätelemiseksi. Joutsijärven aineistona toimivat Sosiaali- ja terveysministeriön

vaihtoehtohoitojen sääntelyä vuosina 2008–2009 pohtineen työryhmän tuottamat asiakirjat sekä eri tahojen työryhmälle lähettämät lausunnot ja kannanotot, joita hän analysoi diskurssianalyysin keinoin.

Luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön sivuaa myös politiikan tutkimusta, sillä sosiaali- ja terveysministeriö on valtioneuvostoon kuuluva toimija, jota sosiaali- ja terveysministeri ja perhe- ja peruspalveluministeri johtavat yhdessä ministeriön kansliapäällikön kanssa. Ministeriön tekemät päätökset pohjautuvat valtioneuvoston poliittisiin linjanveitohin, eikä luottamusta siihen siten voida erottaa luottamuksesta hallitukseen. Poliitiikkaan sekä julkishallintoon ja muihin auktoritatiivisiin tahoihin kohdistuvaan luottamuksen puutteeseen liittyy kiinteästi myös salaliittoteorioiden tutkimus, jota on tehty myös uskontotieteen piirissä. Esimerkiksi Tommy Ramstedtin väitöskirja *Knowledge and identity within the Finnish fringe-knowledge scene* (2018) käsittelee suomalaista salaliittoteorioiden kenttää. Salaliittoteorioista on kirjoitettu uskontotieteessä myös pro gradu -tasoisia opinnäytetöitä, joista Niko Valleniuksen uskontotieteen pro gradu -tutkielma *Salaliittoteoriat uskonnonkaltaisena ilmiönä* (2014) on yksi esimerkki.

Yhden ainoan tahon luottamusta hallitukseen tai muuhun julkishallintoon ei ole aiemmin tutkittu Suomessa uskontotieteen oppiaineen alla. Suurin osa tämän pro gradu -tutkielman lähteistä onkin muiden lähitieteenalojen, kuten sosiologian alle lukeutuvia julkaisuja. Tiukka rajanveto eri oppiaineiden välillä ei välttämättä ole tässä tapauksessa edes tarpeellista. Luottamus on ilmiönä monisyinen ja eri oppiaineilla on tarjota erilaisia näkökulmia siihen. Uskontotieteen tutkimuksellinen näkökulma on vahvasti kulttuurissa, uskomuksellisissa ja maailmankatsomuksellisissa seikoissa, ja juuri niiden kautta uskontotieteellä on annettavaa julkishallintoa ja sitä koskevaa luottamusta käsittelevälle tutkimukselle. Tämä näkökulma ja painotus näkyykin myös tässä tutkielmassa.

2. Teorettinen viitekehys

Tutkielmani teorettinen viitekehys muodostuu luottamuksen ja uskon käsitteistä hahmottelemistani luottamuksen ulottuvuuksista, joita hyödynnän vastausten tulkinnassa. Luottamuksen ja uskon lisäksi myös maailmankatsomus kuuluu tutkielmani keskeisiin teoreettisiin käsitteisiin.

2.1. Keskeiset käsitteet

2.1.1. Luottamus

Keskeisin analyttinen käsitteeni on luottamus. Luottamuksen tavallinen määritelmä on, että luottaja arvio luottamuksen kohteen toimivan niin kuin luotettavan kohteen tulisi toimia (esim. Smith 2005, 300). Hoitotieteilijä Carole Smith jakaa luottamuksen kahteen kategoriaan. *Confidence*-tyyppinen luottamus perustuu asiantuntijätietoon ja tarkkoihin riskiarvioihin. *Trust*-tyyppinen luottamus taas keskittyy moraaliseen ja tunnepohjaiseen arviointiin. (Smith 2005, 307–309.) Nämä luottamuksen lajit vaikuttavat usein samaan aikaan eri asteisina. Hyödynnän tässä tutkielmassa Smithin määritelmän lisäksi erityisesti valtiotieteilijä Eric Uslanerin teoriaa luottamuksesta.

Tarkoitan tässä tutkielmassa epäluottamuksella luottamuksen puutetta jollain sen ulottuvuudella. Epäluottamuksen voisi myös ymmärtää luottamukselle vastakkaiseksi ulottuvuudeksi, eli uskomukseksi siitä, että epäluottamuksen kohde toimii toisin, kuin sen tulisi toimia. Tässä tutkielmassa tarkoitan luottamuksen puutteella kuitenkin myös epä tietoisuutta siitä, onko luottamuksen kohde luottamuksen arvoinen. Kohteen ei siis oleteta toimivan sen todennäköisemmin odotusten mukaisesti kuin niiden vastaisestikaan, eikä siihen siksi luoteta. Esimerkiksi Eric Uslaner kirjoittaa teoksessaan tällaisesta epäluottamuksen määritelmästä (Uslaner 2002, 22). Myös filosofian väitöskirjatutkija Robert Whitaker tekee vastaavanlaisen jaon uskomusten kohdalla erottaen toisistaan uskomukset jonkin asian totuusarvosta, näiden uskomusten puutteen eli epävarmuuden sekä epäuskon eli uskomukset, joiden mukaan jokin ei ole totta (Whitaker 2019, 156–157).

Usein luottamus ymmärretään ihmisyyksilöiden väliseksi asiaksi. Myös luottamusta organisaatioihin on kuitenkin mielekäästä tutkia, sillä organisaatioissa päätöksiä tekevät ihmiset. Luottamuksen organisaatioihin voikin ymmärtää tarkoittavan käytännössä luottamusta organisaatioiden päättävissä rooleissa toimiviin ihmisiin. Jotkut teoreetikoista ulottavat luottamuksen koskevan myös arkipäiväisiä järjestelmiä, kuten vaikkapa luottamusta

puhelinverkkojen toimintaan tai viemärointiin ilman erityistä pohdintaa luottamuksesta vaikkapa ne suunnitelleisiin insinööreihin (Smith 2005, 304–305). Tämän kaltainen luottamus on kuitenkin tämän tutkielman perspektiivin ulkopuolella ja näenkin luottamuksen erityisesti ihmisten ja ihmisten muodostamien organisaatioiden välisenä asiana, tässä tapauksessa hoitoalan työntekijöiden ja heitä koskevia päätöksiä tekevien toimijoiden välisenä.

Eric M. Uslaner jakaa luottamuksen teoksessaan *The Moral Foundations of Trust* (2002) toisaalta strategiseen ja moraaliseen ja toisaalta yleiseen ja tiettyihin ihmisryhmiin kohdistuvaan luottamukseen (Uslaner 2002, 3–9). Strategisella luottamuksella Uslaner tarkoittaa tarkkaan laskelmointiin perustuvaa luottamusta. Mikäli luottamuksen kohteen ajatellaan riittävän suurella todennäköisyydellä toimivan niin kuin sen kuuluisi toimia, silloin se on luottamuksen arvoinen. Moraalinen luottamus taas on yleisempää luottamusta ihmisiin. Kyse on laskelmoinnin sijaan arvosta, jonka perusteella on syytä luottaa ihmisiin, vaikka he ovatkin todennäköisesti erilaisia kuin me. (Uslaner 2002, 14–26.) Jako on hyvin vastaava kuin Smithin moraaliseen arviontiin perustuva *trust*-tyyppinen luottamus ja riskiarvioihin perustuva *confidence*-tyyppinen luottamus.

Jaolla yleiseen (*generalized trust*) ja tiettyihin ihmisryhmiin kohdistuvaan luottamukseen (*particularized trust*) Uslaner tarkoittaa jakoa luottamuksen laaduissa sen perusteella, keiden uskotaan olevan luotettavia. Tiettyihin ihmisryhmiin kohdistuvassa luottamuksessa on kyse siitä, että luotetaan ensisijaisesti omaan viiteryhmään ja tuntemattomat, itsen kanssa erilaiset ihmiset nähdään lähtökohtaisesti epäilyttävinä. Yleisessä luottamuksessa taas kaikki ihmiset hahmotetaan lähtökohtaisesti luotettavina. Samoin kuin moraalisisessa luottamuksessa, yleisessä luottamuksessa kyse on enemmän optimistiseen maailmankuvaan perustuvasta arvosta kuin tarkasta tiettyihin väitelauseisiin ja tilanteisiin perustuvasta arviosta. (Uslaner 2002, 26–33.)

Uslaner erottaa luottamuksen hallitukseen luottamuksesta muihin ihmisiin. Teoksessaan hän analysoi Yhdysvalloissa tehtyjä kyselytutkimuksia ja toteaa niiden perusteella, että luottamus hallitukseen ja luottamus muihin ihmisiin eivät korreloi yksilötasolla erityisen voimakkaasti. Yksilön luottamus muihin ihmisiin ei Uslanerin tutkimuksen mukaan vaihtele erityisen paljon vuodesta toiseen, kun taas luottamus hallitukseen vaihtelee hallituksen suoriutumisen mukaan. Luottamus hallitukseen näyttääkin Uslanerin tutkimuksen mukaan olevan erityisesti strategista luottamusta, kun taas luottamuksessa muihin

ihmisiin on enemmän kyse luottamuksesta arvona ja osana optimista maailmankatso-
musta. Uslanerin analysoimat kyselytutkimukset on toteutettu Yhdysvalloissa, eivätkä tu-
lostokset välttämättä ole siirrettävissä suoraan Suomen poliittiseen kenttään, mutta on hyvin
mahdollista, että luottamus hallitukseen vaihtelee samaan tapaan myös Suomessa. (Usla-
ner 2002, 148–159.) Koska STM on valtioneuvoston alainen ministeriö, on mahdollista,
että luottamus siihen vaihtelee vuosittain sen mukaan, kuinka tyytyväisiä ihmiset ovat sen
ja laajemminkin valtioneuvoston toimintaan.

Sekä luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön että luottamus työyhteisöissä kohdistuvat
tiettyihin ihmisryhmiin. Ensimmäisessä tapauksessa kohteena on sosiaali- ja terveysmi-
nisteriö organisaationa ja siinä päätöksiä tekevät ihmiset ja jälkimmäisessä työkaverit ja
esihenkilöt, joita voi jossain määrin pitää luottajan vertaisryhmänä. Tutkinkin ensisijai-
sesti tiettyihin ihmisryhmiin kohdistuvaa luottamusta, vaikkakin vastauksista on nähtä-
vissä viitteitä myös yleisestä, kaikkiin ihmisiin kohdistuvasta luottamuksesta.

Hoitotieteiden ja valtiotieteiden lisäksi luottamusta ilmiönä on pohdittu paljon myös psy-
kologian ja taloustieteen piirissä. Erilaiset taloudelliset suhteet tarvitsevat erilaisia määriä
luottamusta. Erityisesti monimutkaiset organisaatorakenteet vaativat yhtiöiden johtajilta
paljon luottamusta. Psykologit Roy J. Lewicki ja Barbara Benedict Bunker esittelevät ar-
tikelissaan ”Developing and Maintaining Trust in Work Relationships” (1995) kolmi-
vaiheisen mallin luottamuksen kehittymisestä työelämän ihmissuhteissa. (Lewicki &
Bunker 1995, 118–119.)

Lewickin ja Bunkerin mallin ensimmäinen taso on laskelmointiin perustuva luottamus.
Tässä luottamuksen vaiheessa luottamus perustuu laskelmointiin luotettavasti toimimisen
hyödyistä ja luottamuksen rikkomisesta seuraavista menetyksistä. Luottamuksen toisessa
vaiheessa, tietämykseen perustuvassa luottamuksessa, toisiinsa luottavat osapuolet tunte-
vat toisensa jo sen verran hyvin, että pystyvät aiempien kokemuksiansa perusteella arvi-
oimaan todennäköisyyden sille, että toinen osapuoli toimii sovitun mukaisesti. Viimeinen
vaihe on identifikaatioon perustuva luottamus, jossa luottamuksen perustana toimii mo-
lemminpuolinen kunnioitus ja arvostus sekä yhteenkuuluvuuden tunne. (Lewicki & Bun-
ker 1995, 118–122.) Ensimmäisessä kahdessa luottamuksen vaiheessa kysymys on siis
laskelmoivasta luottamuksesta, josta Uslaner (2002) käyttää nimeä strateginen luottamus.
Identifikaation perustuva luottamus taas on identiteettiin ja moraaliin perustuvaa

luottamusta, joka on tavallaan sekoitus Uslanerin käsitteiden tiettyihin ihmisryhmiin kohdistuvaa luottamusta sekä moraalista luottamusta.

Kauppatieteilijät W. E. Douglas Creed ja Raymond E. Miles esittelevät artikkelissaan ”Trust in Organizations. A Conceptual Framework Linking Organizational Forms, Managerial Philosophies, and the Opportunity Cost of Controls” (1995) sosiologi Lynne G. Zuckerin mallin kolmesta erilaisesta tavasta tuottaa luottamusta. Toisin kuin Lewickin ja Bunkerin luottamuksen kehityksen vaiheissa, tässä mallissa luottamuksen ei ajatella aina tiettyjen vaiheiden kautta, vaan sen katsotaan voivan kehittyä eri tavoilla.

Mallin mukaan ensimmäinen tapa tuottaa luottamusta perustuu prosessiin ja kokemuksiin toimivasta luottamussuhteesta ja sen tuottamista hyödyistä. Tapa on hyvin vastaava kuin Lewickin ja Bunkerin mallissa luottamuksen kehityksen toinen vaihe, tietämykseen perustuva luottamus. Toinen luottamuksen tuottamisen tapa liittyy Zuckerin mukaan luottamuksen kohteen piirteisiin ja ominaisuuksiin. Siinä luottamus perustuu sosiaaliseen samankaltaisuuteen, eli kuulumiseen johonkin viiteryhmään, jota luottaja pitää luottamuksen arvoisena. Esimerkiksi henkilön ikä tai tietty sosioekonominen asema voivat määrittää tällaisia viiteryhmiä. Tämä on tapa hieman samankaltainen kuin identifikaatioon perustuva luottamuksen vaihe, sillä siinäkin luottamusta määrittävät erityisesti luottamuksen kohteen ominaisuudet ja viiteryhmä hänen varsinaisen toimintansa sijaan. Henkilön ei kuitenkaan tässä tapauksessa tarvitse itse identifioitua ryhmään, jota hän pitää luotettavana. Zuckerin mukaan kolmas tapa tuottaa luottamusta perustuu vakiintuneisiin instituutioihin. Esimerkki tästä on muodollinen pätevyys johonkin ammattiin, joka tuottaa luottamusta siihen, että henkilö tekee työnsä hyvin. (Creed & Miles 1995, 18–19.)

Myös sosiologit Rosemary Rowe ja Michael Calnan ovat tutkineet luottamuksen perusteita. He erittelevät artikkelissaan ”Trust relations in health care: developing a theoretical framework for the “new” NHS” kaksi erilaista perustaa terveydenhuolto-organisaatioiden sisäiselle luottamukselle. Luottamus voi heidän mukaansa pohjautua luottamuksen kohteen kompetenssiin, eli kykyyn suorittaa tehtävänsä hyvin tuloksin tai se voi perustua luottamuksen kohteen motiiveihin, eli oletukseen luotetun toimijan hyväntahtoisuudesta (Rowe & Calnan 2006, 377).

Tom R. Tyler ja Peter Degoey tutkivat artikkelissaan “Trust in Organizational Attributes. The Influence of Motive Attributions on Willingness to Accept Decisions” (2006) luottamuksen vaikutusta auktoriteettien asettamien sääntöjen noudattamiseen ja päätösten

hyväksymiseen. Heidän mukaansa Rowen ja Calnanin esittämistä luottamuksen perusteista erityisesti uskomus hyväntahtoisista motiiveista auktoriteettien tekemien päätösten taustalla näytti ennustavan auktoriteettien tekemien päätöksien hyväksymistä. Myös uskomuksella päättäjien pätevydestä oli vaikutusta päätöksien hyväksymiseen, mutta arvioitujen motiivien vaikutus oli sitä suurempi. (Tyler & Degoey 2006, 331–344.) Tämä sinällään on helppo ymmärtää, sillä pelkästä kyvystä hahmottaa päätöksentekotilanteita ja tehdä niissä tarkoituksenmukaisia ratkaisuja ei juuri ole kansalaisille ja työntekijöille hyötyä, mikäli sillä ei pyritä edistämään heidän hyvinvointiaan.

Luottamusta on siis lähestytty monista näkökulmista: esimerkiksi luottamuksen perustan ja sen kohteiden sekä luottamuksen eri laatujen näkökulmasta. Yleisesti ottaen kaikessa luottamuksessa oleellista on epävarmuus. Jotta voi olla luottamusta, ei voi olla varmaa tietoa siitä, miten ihmiset tulevat toimimaan ja miten asiat tulevat tapahtumaan. Epävarmuuteen sisältyy luonnollisesti riski siitä, että asiat eivät menekään niin kuin niiden pitäisi mennä, vaan luottamuksen kohde saattaa myös toimia luottamuksen vastaisesti.

Yhteenvetona aiemmin sanotusta voidaan todeta, että luottamusta on ainakin kahdenlaista: laskelmointiin perustavaa sekä identiteettiin, emootioihin ja eettisen arviointiin perustuvaa. Jälkimmäisen voi katsoa jakautuvan kahteen eri tyyppiin, joista toisessa luottamus kohdistuu vain yksilölle tuttuihin ihmisiin ja hänen omiin viiteryhmiinsä ja toisessa yleisesti kaikkiin ihmisiin. Hyödynnän tässä tutkielmassa erityisesti Eric Uslanerin näistä luottamuksen lajeista käyttämiä käsitteitä.

2.1.2. Usko

Usko sanana assosioituu usein uskontoon. Perinteinen määritelmä uskonnolle onkin, että se on uskoa yliluonnollisiin asioihin. Esimerkiksi suomenkielisessä Wikipediassa uskonnon määritellään tarkoittavan ”uskoa ja siihen liittyvää pyhyiden kokemusta, joka on muotoutunut oppijärjestelmäksi ja ilmenee erilaisina (yhteisöllisinä) tapoina ja palvontamenoina” (Wikipedia 2024, Uskonto). Tämä määritelmä on monella tavalla ongelmallinen. En kuitenkaan syvenny nyt uskonnon käsitteenmäärittelyn ongelmakohtiin, vaan tyydyn toteamaan, että tässä tutkielmassa en ole kiinnostunut uskosta uskomuksina ontologisten väitteiden totuusarvoista vaan uskosta luottamuksen kaltaisena sosiaalisena ilmiönä. Luottamus ja usko ovat läheisiä käsitteitä, ja pyrin analyysissäni selvittämään,

millä tavoin luottamusta työyhteisöissä ja luottamusta sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan voidaan ymmärtää uskon käsitteen avulla. Uskon suhdetta luottamukseen ovat pohtineet monet eri teoreetikot. Esittelen seuraavaksi joitakin teorioita uskosta, joita hyödynnän osana tutkielmaani.

Daniel J. McKaughan ja Daniel Howard-Snyder katsovat uskon tarkoittavan sitä, että uskoja uskoo uskon kohteen toimivan niin kuin tämän voisi olettaa toimivan ja tukeutuu omassa toiminnassaan tämän uskon varaan. Usko on melko resilienttiä, eli sitä ei hylätä helposti vastoinkäymisten edessä. Luottamuksen he erottavat uskosta siten, että luottamuksen ei tarvitse olla resilienttiä, vaan se voidaan hylätä helposti, mikäli luottamuksen kohde toimii vastoin odotuksia. (McKaughan & Howard-Snyder 2022, 2–6, 15.)

Robert Whitaker esittelee artikkelissaan ”Faith and disbelief” (2019) kiinnostavan näkemyksen uskon (*faith*) ja epäuskon (*disbelief*) suhteesta. Hänen mukaansa joissain tapauksissa on mahdollista, että ihminen uskoo johonkin asiaan, vaikka analyttisesti ajatellen ei näe sille syytä. Whitaker katsoo, että usko (*faith*) vaatii jonkin kognitiivisen tekijän, jonka ei ole pakko olla jonkin uskomuksen uskominen (*belief*). Hän määrittelee uskon hyvin löyhästi tekijäksi, jolla on perustavanlaatuinen rooli jollakin yksilön elämän osaluueella ja jolla on kognitiivisia, konatiivisia ja affektiivisia ja tahdonalaisia ulottuvuuksia. Uskomuksen sijaan uskon kognitiivisia tekijöitä voivat Whitakerin mukaan olla esimerkiksi jonkin asian hyväksyminen ilman varsinaista uskoa sen paikkansa pitävyyteen, jonkin asian olettaminen, myöntyminen johonkin tai sellainen luottamus uskon kohteeseen, joka ei vaadi tietoa sen totuudenmukaisuudesta. Tämän kognitiivisen tekijän lisäksi uskoon kuuluu Whitakerin mukaan tietoinen taipumus pyrkiä joihin kohti eli konatiivisuus, positiivinen orientaatio uskon kohteeseen eli affektiivisuus, sekä mahdollisuus vaikuttaa päätökseen uskomisesta tahdonalaisesti. (Whitaker 2019, 149–150, 153–156.)

Ihmiset saattavat Whitakerin mukaan esimerkiksi uskonnollisessa kontekstissa kyseenalaistaa uskontoon kuuluvat doksaattiset oletukset, mutta pitää silti kiinni niihin perustuvista arvoista ja moraalisäännöistä. Tämän kaltainen uskon ja epäuskon yhdistelmä ei rajoitu vain uskontoihin vaan pätee myös moneen muuhun asiaan. Esimerkiksi jalkapallofani ei Whitakerin mukaan menetä uskoaan kannattamaansa joukkueeseen, vaikka tietäisikin, että tällä ei ole voittamisen mahdollisuuksia. (Whitaker 2019, 157–161.)

Äsken esiteltyssä käsityksessä uskosta on samaa kuin Smithin *trust*-tyyppisessä luottamuksessa. Whitakerille usko ei perustukaan tarkkoihin riskiarvioihin, vaan enemmän

tunnepitoiseen arviointiin uskon kohteesta. Samoin on myös McKaughanin ja Howard-Snyderin käsitteenmäärittelyn kohdalla. Usko ei välttämättä vaadikaan taustalleen *confidence*-tyyppistä luottamusta, vaan pelkkä luottamus *trust*-ulottuvuudella riittää. Luottamus ja usko näyttävätkin hyvin limittäisinä käsitteinä.

Benjamin McCraw määrittelee artikkelissaan ”Faith and Trust” (2015) ehdot, joiden perusteella voidaan puhua uskosta. Artikkelissä käsittelee uskon käsitettä erityisesti uskonnollisissa kontekstissa, mutta teoria on hyvin sovellettavissa myös ei-uskonnollisiin yhteyksiin. McCrawin mukaan usko edellyttää uskojaa, väitettä ja uskon kohdetta (McCraw 2015, 146). Oman tutkielmani kohdalla tämä väite voisi olla esimerkiksi, että sosiaali- ja terveysministeriö toimii oikein ja pyrkii kaikkien parhaaseen. McCrawin muut ehdot uskolle ovat, että usko pitää valita, sen kohteena täytyy olla henkilö tai jokin, jota kohdellaan kuin henkilöä, uskon kohteen pitää kommunikoida jollain tavoin takaisin uskojan suuntaan, uskojan täytyy jollain tavoin nojata toiminnassaan uskon kohteeseen, uskoja luottaa uskon kohteeseen ja uskon kohteen täytyy olla ainakin jollain tavoin auktoritatiivisessa asemassa suhteessa uskon kohteeseen (McCraw 2015, 146).

McCrawin määrittelemät ehdot ovat melko tiukat, mutta katson, että ne on mahdollista täyttää niin sosiaali- ja terveysministeriön kuin työyhteisön esihenkilöidenkin kohdalla. Työyhteisön esihenkilöt ja sosiaali- ja terveysministeriön päättäjät ovat henkilöitä. Sen myötä mielestäni myös sosiaali- ja terveysministeriötä organisaationa voidaan pitää jossain määrin henkilöön rinnastuvana intentionaalisenä toimijana. Esihenkilöt kommunikoiivat työntekijöille ja STM kommunikoi kansalaisille. Sekä esihenkilöiden, että STM:n päätöksillä on vaikutusta hoitajien käytännön työnkuvaan, ne ovat omilla tavoillaan auktoritatiivisia tahoja ja hoitajat joutuvat työssään nojautumaan niiden päätöksiin. Mikäli hoitajat luottavat esihenkilöihin tai sosiaali- ja terveysministeriöön ja ajattelevat niiden toimivan heidän edukseen, luottamusta voidaan pitää uskona.

Koen, että uskontotieteellä on luottamusta koskevaan keskusteluun paljon annettavaa. Luottamus perustuu suurelta osin uskomuksiin siitä, tuleeko luottamuksen kohde toimimaan, kuten sen pitäisi toimia. Sen lisäksi luottamus on myös toimimista luottavaisesti epävarmuudesta huolimatta. Luottavainen toiminta perustuukin usein suurelta osin arvoihin ja maailmankatsomukseen. Teemme päätöksiä luottaa ihmisiin suurelta osin sen perusteella, katsomme heidän toimivan arvojemme mukaisesti ja pidämme tärkeänä lähtökohtaisesti luottaa (heidän kaltaisiinsa) ihmisiin. Arvot ja maailmankatsomus, jota

käsittelen seuraavassa alaluvussa, kulkevat käsi kädessä. Ne ovat uskontotieteen keskeistä tutkimusaluetta. Uskontotieteellä onkin paljon sanottavaa luottamuksen luonteesta ja sen perusteista, joita pyrin tässä tutkielmassani selvittämään.

2.1.3. Maailmankatsomus

Tutkielmani sitoutuu uskontotieteeseen paitsi uskon käsitteen, myös maailmankatsomus-tutkimuksen kautta. Mikael Stenmark määrittelee maailmankatsomuksen tarkoittavan ”uskomusten, arvojen ja asenteiden kokoelmaa, joka pitää yllä ja rakentaa tietoisesti tai tiedostamatta yksilön perusymmärrystä siitä a) kuka hän on, millainen maailma on ja mikä hänen paikkansa on siinä, b) mitä hänen tulisi tehdä elääkseen hyvää ja merkityksellistä elämää ja c) mitä voidaan sanoa, tietää tai rationaalisesti uskoa näistä asioista” (Stenmark 2022, 565). Fyysisen maailman lisäksi maailmankatsomukseen kuuluu osaltaan myös sosiaalisen todellisuuden hahmottaminen. Maailmankatsomusta suppeampi käsite on maailmankuva, jonka tarkoitetaan tyypillisesti tarkoittavan maailmankatsomuksen muita kuin eettisiä ja esteettisiä osia (Hietämäki 2015, 11–13). Koska luottamusta arvioidaan myös luottamuksen kohteiden moraalisuuden näkökulmasta, maailmankatsomus toimii tutkielmani kannalta paremmin teoreettisena käsitteenä kuin pelkkä maailmankuva.

Samaan tapaan kuin Stenmark, Ilkka Niiniluoto määrittelee maailmankatsomuksen koostuvan tietoteoriasta, maailmankuvasta ja arvoteoriasta yhdessä. Tietoteorialla Niiniluoto tarkoittaa ihmisten käsityksiä siitä, miten ja millaista maailmaa koskevaa tietoa voidaan saada. Maailmankuvalla hän tarkoittaa käsityksiämme esimerkiksi aineellisesta maailmasta, ihmisistä ja yhteiskunnista, eli maailmaa koskevia väitteitä. Arvoteoria taas tarkoittaa käsityksiämme esimerkiksi oikeasta ja väärästä ja paikastamme ja tehtävästämme maailmassa. Toisin kuin pelkkä maailmankuva, maailmankatsomus sisältääkin myös eettisiä ja normatiivisia käsityksiä. (Niiniluoto 1984, 87.) Eric Uslanerin käsitteistä moraalinen luottamus kuuluu näihin eettisiin ja normatiivisiin käsityksiin, kun taas strateginen luottamus liittyy enemmän maailmaa koskeviin väitteisiin.

Eric Uslanerin mukaan maailmankatsomuksella on vaikutusta erityisesti yleistettyyn, kaikkiin ihmisiin kohdistuvaan moraaliseen luottamukseen. Uslanerin mukaan tällainen yleistetty luottamus opitaan suurelta osin lapsuudessa vanhemmilta, eivätkä myöhemmän

elämäkokemukset hetkauta sitä kovin helposti. Uslanerin analysoimissa Yhdysvalloissa toteutetuissa kyselytutkimuksissa ajatus siitä, että kaikki ihmiset ovat lähtökohtaisesti luottamuksen arvoisia, liittyi erityisesti optimistiseen maailmankatsomukseen. Optimismiin kuuluvat Uslanerin mukaan uskomukset siitä, että tuleva on parempi kuin mennyt ja siitä, että voimme aktiivisesti vaikuttaa ympäristöömme tehden siitä paremman. Optimismia lisäävät myös tunne henkilökohtaisesta hyvinvoinnista ja yhteisön tuesta. (Uslaner 2002, 14–33, 81).

Yhteiskuntatieteilijä Helena Helve katsoo maailmankatsomuksella olevan kognitiivinen, affektiivinen, konatiivinen, sosiaalinen ja kulttuurinen ulottuvuus. Kognitiiviseen ulottuvuuteen kuuluvat esimerkiksi uskomukset maailmasta, arvot, tavoitteet, pätevyys ja kognitiivisten kykyjen kehittäminen. Affektiivinen ulottuvuus taas koostuu esimerkiksi emootioista, tunteista, minäkuvasta ja tyytyväisyydestä elämään. Sosiaalisen ulottuvuuden muodostavat ihmissuhteet sekä sosiaaliset kontaktit ja sosiaaliset verkostot. Konatiivisella ulottuvuudella Helve viittaa ihmisen erityisiin kiinnostuksen kohteisiin, kuten harrastuksiin sekä pyrkimykseen saavuttaa autonominen ja itsenäinen asema elämässään. Kulttuuriseen ulottuvuuteen taas kuuluu sosialisatio erilaisiin kulttuurisidonnaisten ideologioihin ja esimerkiksi uskontoihin. (Helve 2015, 97.) Tällainen määritelmä maailmankatsomukselle on hyvin laaja ja sisältää paitsi käsityksen maailmasta ja tavat arvottaa sitä, myös yksilön mieltymykset ja käsityksen siitä, millainen hän itse on, toisin sanoen hänen identiteettinsä.

Ne maailmankatsomuksen ulottuvuudet, joita pyrin jäljittämään vastauksista sijoittuvat Helven jaottelussa erityisesti kognitiiviselle ja sosiaaliselle ulottuvuudelle. Ulottuvuudet ovat hyvin limittäisiä ja esimerkiksi arvot siitä, miten sosiaalisissa tilanteissa tulisi toimia sijoittuvat molemmille ulottuvuuksille. Samoin on sen kohdalla, uskotaanko ihmisten olevan lähtökohtaisesti luotettavia vai epäluotettavia. Erityisesti nämä seikat kiinnostavat minua vastauksissa.

2.2. Luottamuksen ulottuvuudet

Luottamusta voidaan analysoida ainakin akseleilla:

Strateginen luottamus – Moraalinen luottamus

Partikulaarinen luottamus – Yleinen luottamus

Luottamus – Usko

Nämä luottamuksen ulottuvuudet toimivat analyysini teoreettisena pohjana. Ulottuvuudet ovat luonnollisesti hyvin limittäisiä, mutta ne mielestäni tuovat hyvin esiin luottamuksen eri puolia, enkä usko, että ne ovat niin päällekkäisiä, että niiden suurempi tiivistäminen olisi mielekäästä.

Perustan näkemykseni luottavuuden ulottuvuuksista erityisesti aiemmin mainittuihin Carole Smithin ja Eric Uslanerin teorioihin luottamuksesta sekä Daniel McKaughanin ja Daniel Howard-Snyderin sekä Robert Whitakerin ja Benjamin McCrawin määritelmiin uskon käsitteestä. Luottamus voi olla monentyyppistä ja se sijoittuu useille eri jatku-
moille. Se voi olla esimerkiksi Uslanerin termien ilmaistuna strategista tai Smithin käsittein sanottuna *confidence*-ulottuvuudelle sijoittuvaa tarkkaa mahdollisen hyödyn ja riskien arviointiin perustuvaa tilannekohtaista luottamusta. Toisaalta se voi perustua kylmän järkeilyn sijaan enemmän tunnepitoiseen arviointiin sijoittuen näin osaksi Smithin *trust*-
tyyppistä luottamusta tai Uslanerin käsittein moraalistista luottamusta. Tällöin luottamus on enemmänkin arvo kuin tilanteen realiteetteihin perustuva arvio.

Luottamuksen perusteiden lisäksi katson Uslaneriin tukeutuen luottamuksen laaduilla olevan eroa sen suhteen, luottavatko ihmiset lähtökohtaisesti kaikkiin ihmisiin, eli onko luottamus yleistä, vai luottavatko he vain omaan viiteryhmäänsä, jolloin puhutaan partikulaarisesta luottamuksesta. Esimerkiksi luottamuksen muihin hoitajiin voi katsoa olevan partikulaarista luottamusta. STM:n kohdalla on hyvä ottaa huomioon, että Uslaner katsoo luottamuksen hallitukseen olevan erilaista kuin luottamuksen ihmisiin, sillä hallitukset vaihtuvat ja luottamus niihin on usein enimmäkseen strategista luottamusta, joka perustuu siihen, ovatko hallituksen ajamat poliittiset tavoitteet yksilön omien etujen mukaisia. Ainakin luottamukseen työyhteisöissä tämän tyyppistä määritelmää on kuitenkin helppo soveltaa. Lisäksi vaikka STM onkin hallituksen alainen ministeriö, se on myös asiantuntijaorganisaatio, mikä mahdollisesti osaltaan hieman vähentää siihen kohdistuvan

luottamuksen heittelyä, vaikkakaan luottamuksen määrän vaihtelun selvittäminen ei olekaan tämän tutkimuksen puitteissa mahdollista.

Luottamuksen syiden ja sen kohteen lisäksi luottamusta voidaan lähestyä myös uskon ulottuvuuden kautta. Tässä tutkimuksessa ymmärrän uskon tarkoittavan sellaista luottamusta, joka ei horju helposti, vaikka luottamuksen kohde ei aina toimisikaan niin kuin sen voisi odottaa toimivan. Lisäksi katson uskoon kuuluvan nojautumisen uskon kohteen varaan, vaikka sen toiminnan oikeellisuudesta ei olisikaan mahdollista saada täysiä takeita. Hyödynnän aineiston analyysissä erityisesti Daniel McKaughanin ja Daniel Howard-Snyderin sekä Robert Whitakerin ja Benjamin McCrawin määritelmiä uskolle.

3. Aineisto ja menetelmät

3.1. Aineiston esittely

Aineisto kerättiin internetissä Redcap-ohjelmalla toteutetulla kyselyllä. Tutkimuspyyntö (Liite 2) ja kyselylomake (Liite 1) lähetettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueella Turun yliopistollisen keskussairaalan sairaalapalveluissa työskentelevälle hoitohenkilökunnalle organisaation sähköpostilistojen kautta. Vastauksia kertyi yhteensä 266, joista 118 vastausta sisälsi vain kysytyt taustatiedot. 148 vastauksessa oli vastattu ainakin osaan avoimista kysymyksistä ja niistä 99 vastauksessa kaikkiin kysymyksiin.

Tutkielman teon alkuvaiheilla yritin vaihtaa suunnitelmaa tutkimuksen aineiston muodostuksesta lähettämällä tutkimuspyynnön ja linkin kyselyyn Facebook-ryhmiin, joissa on paljon hoitoalan työntekijöitä. Hyvinvointialueille tuli täyttää tutkimuslupahakemus, jonka käsittelyssä olisi mennyt niin kauan, että en olisi ehtinyt saada aineistoa kasaan maisteriseminaarin aikataulujen puitteissa. Hoitoalan työntekijöiden sosiaalisen median ryhmiä on kuitenkin hyvin rajallinen määrä, enkä saanut lupaa lähettää kyselyä kuin Facebookin Hoitajat-ryhmään. Kyseisen ryhmän kautta vastauksia, joissa oli vastattu kysymyksiin luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriöön, kertyi kokonaisuudessaan kaksi, eivätkä nämäkään vastaajat olleet vastanneet kaikkiin luottamusta koskevista kysymyksistä. Aineiston muodostuksen epäonnistuttua sosiaalisen median ryhmien kautta palasin alkuperäiseen suunnitelmaani tutkimuspyynnön välittämisestä vastaajille hyvinvointialueiden kautta. Tästä opin, että turha hätäily ei kannata tutkimusta tehdessä.

Lähestyin aluksi Lapin, Länsi-Uudenmaan ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueita sähköpostitse ja pyysin niitä välittämään tutkimuspyyntöni ja sen liitteet eteenpäin postituslistoillaan. Vain Varsinais-Suomen hyvinvointialue lähti mukaan tutkimukseeni. Tein tutkimuslupahakemuksen, ja sovimme hyvinvointialueen hoitotyön johdossa työskentelevien henkilöiden kanssa, mille yksikölle tutkimuspyyntöni lähettäisiin. Lupahakemuksen hyväksymisen jälkeen tutkimuspyyntöni välitettiin eteenpäin TYKS-sairaalapalveluiden postituslistoille yksikön ylihoitajakunnan kautta. Tutkimuslupahakemukseni hyväksyttiin 22.8.2023 ja tutkimuspyyntöni välitettiin hoitohenkilökunnan postituslistoille 7.9.2023. Kyselyyn oli aikaa vastata 30.9.2023 asti.

Säilytin kyselyvastaukset tutkielman teon ajan oman tietokoneeni kovalevyllä ja Redcap-ohjelman tietokannassa. Vastaukset olivat vain omassa käytössäni. Tutkielman valmistua poistin kaikki vastaukset.

Vastaajia informoitiin kyselyvastausten käyttötavoista tutkimuspyynnössä ja sen yhteydessä lähettämässäni tietosuojailmoituksessa. Kyselyn ensimmäisessä näkymässä vastaajille tähdenneettiin, että vastaamalla kyselyyn he hyväksyvät vastauksiensa tietosuojailmoituksen mukaisen käytön. Vaikka vastauksia ei säilytetty kokonaisuudessaan, olen käyttänyt tässä tutkielmassa sitaatteja osasta niistä. Viitataan vastauksiin vastaajanumeroina ilman taustatietoja vastaajien tunnistettavuuden vähentämiseksi.

3.2. Laadullinen kyselytutkimus

Laadullinen kyselytutkimus poikkeaa strukturoidusta lomaketutkimuksesta kahdella tavoin. Ensimmäinen niistä liittyy aineiston muodostukseen. Strukturoidussa lomaketutkimuksessa kysymysten vastausvaihtoehdot on määritetty jo ennalta (Alastalo 2005, 17; Bradburn et al. 2004, xiii). Laadullisessa kyselylomakkeessa taas kysymykset ovat avoimia ja vastaaja saa itse kirjoittaa tekstikenttään omin sanoin vastauksensa.

Toinen ero on aineiston analyysissä. Strukturoitujen kyselylomakkeiden tuottama data pyritään yleensä kuvaamaan tilastollisesti ja sen perusteella pyritään erilaisiin yleistyksiin (Alastalo 2005, 141). Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa taas ei tarkastella määrällisesti, vaan aineistoa tulkitaan ensisijaisesti ymmärtävästi. Vastaukset avaavat eri puolia aineistoon liittyvistä ilmiöistä ja kertovat erilaisista tavoista tarkastella asiaa.

Muodostamani laadullisen aineiston ja analyysin perusteella ei ole mahdollista sanoa esimerkiksi sitä, kuinka moni ajattelee kyseisellä tavalla tai onko tutkittavalla ilmiöllä yleisellä tasolla merkittävä yhteys johonkin muuhun vastaavia yhdistävään tai erottavaan tekijään. Oman tutkielmani kohdalla laadullinen kysely oli luontevin vaihtoehto, sillä en olisi saanut kyselyyni sellaista vastaajamäärää, jonka perusteella olisin voinut yleistää tutkielmani tuloksia koskemaan kaikkia Suomen hoitajia. Luottamus ja sen rakentuminen on myös aiheena vaikea muuntaa numeeriseen muotoon.

Vaikka laadullisella kyselyllä ja strukturoidulla lomaketutkimuksella onkin selkeitä eroja, niitä myös yhdistävät monet tekijät. Yksi niistä on tietysti tutkimusetiikka, johon kuuluu

keskeisesti hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen ja sen välttäminen, että tutkittaville aiheutuisi tutkimuksesta vahinkoa. Lisäksi niitä yhdistävät jotkin kyselyjen laatimiseen liittyvät tekijät. Ensiksikään kysymykset eivät saa olla johdattelevia, vaan ne on esitettävä neutraalisti, jotta vastaukset eivät vääristy. Tämä tarkoittaa, että kysymyksissä ei arvoteta asioita ja että vastaajien ei odoteta tietävän kaikkea, mitä kyselyn laatija tietää. Vaikeita sanoja tulee välttää ja tutkittavalle mahdollisesti vieraat ilmiöt tulee selittää auki. (Bradburn et al. 2004, 52–53, 102, 205–206.)

Lähetin ensin tutkimuspyyntöni ja kyselylomakkeeni hoitoalan työntekijöiden Hoitajat-nimiseen Facebook-ryhmään. Ryhmään lähetetyn linkin kautta kyselyyn vastanneista vain kaksi neljästätoista vastasi kaikkiin kyselyn kysymyksiin. Monet avasivat kyselyyn johtavan linkin ja täyttivät kysytyt taustatiedot, mutta jättivät vastaamatta sosiaali- ja terveysministeriöön kohdistuvaa luottamusta käsitteleviin avoimiin kysymyksiin, jotka olivat kyselyn oleellisin osa.

Maisteriseminaarissa sain palautetta kyselyni kysymyksistä ja minut ohjattiin keskustelemaan niistä vielä pro gradu -ohjaani kanssa. Aiemmat kysymykseni olivat melko laajoja. Kysyin esimerkiksi kysymykset ”Luotatko sosiaali- ja terveysministeriöön? Miksi?” sekä ”Miten määrittelet luottamuksen työkontekstissa?”. Nämä kysymykset olivat selkeästi liian vaikeita puutteellisesti täytetyistä kyselyvastauksista päätellen. Muokkasimme pro gradu -ohjaajani kanssa kysymyksistä konkreettisempia ja siten helpommin lähestyttäviä. Sidoimme niitä enemmän työyhteisöjen kontekstiin ja STM:n toimintaan erilaisissa tilanteissa, kuten koronapandemian aikana. Kun lähetin muokatun kyselylomakkeen Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle, kysymyksiin oli vastattu merkittävästi kattavammin.

Hyvässä tutkimuslomakkeessa kaikilla kysymyksillä on jokin tarkoitus. Ylimääräiset kysymykset vaikeuttavat ja hidastavat aineiston analyysiä ja tulkintaa. Ne myös pidentävät tarpeettomasti lomaketta, mikä saattaa johtaa siihen, että vastaajat vastaavat puutteellisesti tai jättävät kokonaan vastaamatta kyselyyn. (Bradburn et al. 2004, 323–324.) Erityisesti arkaluontoisia aiheita ja haavoittuvassa asemassa olevia ihmisryhmiä tutkittaessa myös ylimääräisten demografisten tekijöiden kysyminen lisää vastaajien tunnistettavuutta ja saattaa näin tehdä kyselystä eettisesti arveluttavamman.

Oman kyselyni kohdalla pyrin toteuttamaan näitä hyvän kyselyn periaatteita esimerkiksi pitämällä kerätyt taustatiedot mahdollisimman vähäisinä. Alun perin suunnittelin kysyä monivalintakysymyksen vastaajien maailmankatsomuksesta. Se oli mukana Hoitajat-

ryhmään lähettämässäni kyselyssä. Jätin sen kuitenkin pois parannellusta kyselystäni. Vaikka maailmankatsomus onkin keskeinen osa tutkimuskysymyksiäni, en olisi saanut kysymyksellä sellaista informaatiota, joka olisi hyödyttänyt avointen kysymysten analyysissä. Vastaajia oli myös niin vähän, että vaikka kaikki esimerkiksi itsensä henkiseksi identifioivat ihmiset olisivat sanoneet luottavansa STM:ään, en olisi pystynyt yleistämään tulosta kaikkia itsensä henkiseksi ihmiseksi kokevia hoitajia koskevaksi. En olisi myöskään pystynyt sanomaan, mistä näiden asioiden yhteys johtuu. Monivalintakysymykseni vaihtoehdot olivat myös liian uskonnollisuuspainotteisia tutkimusaiheeni sekulaarin luonteen huomioiden. Erillisen maailmankatsomuskysymyksen sijaan päädyinkin jäljittämään vastaajien maailmankatsomusta avoimista vastauksista.

Erityisesti lomaketutkimuksien strukturoidut kysymykset toisintavat väkisinkin tutkijan esioletuksia tutkimuskohteesta. Näiden esioletusten olisikin syytä perustua huolelliseen taustatutkimukseen tutkittavasta ilmiöstä tutkijan omien arveluiden ja ennakkoluulojen sijaan (esim. Bradburn et al. 2004, 155). Sama pätee myös laadullisiin kysymyksiin, etenkin hyvin spesifeissä kysymyksissä. Esimerkiksi kysymällä, mitä mieltä vastaajat ovat STM:n toiminnasta koronapandemian aikana oletin, että koronapandemia on jollakin tavoin merkityksellinen asia sen kannalta, mitä vastaajat ajattelevat STM:stä. Pysin kuitenkin kyselyä laatiessa olemaan ohjailematta vastaajia mihinkään suuntaan käyttämällä mahdollisimman neutraaleja kysymysten muotoiluja. En esimerkiksi kysynyt ”Oletko ollut tyytymätön STM:n toimintaan hoitoalan työriidan aikana”, koska tällöin olisi ollut hyvin luultavaa, että negatiiviset arviot STM:stä olisivat korostuneet enemmän kuin muunlaisella kysymyksenasettelulla. Jatkuva omien ennakko-oletusten reflektointi ja sulkeistaminen onkin tärkeää jo kyselyä laatiessa.

Olen viitannut tutkielmassa korkeintaan kerran saman vastaajan vastauksiin. Näin olen pyrkinyt välttämään tukeutumista vain vastauksiin, jotka sopivat parhaiten omiin ennakko-odotuksiini tutkittavasta ilmiöstä ja vastaajiin, joiden tavasta sanallistaa asioita pidän. Samalla olen pyrkinyt luomaan aineistosta monipuolisen kuvan tutkielman lukijalle. Osaltaan tämä myös parantaa vastaajien yksityisyydensuojaa, sillä näin vastaajat ovat vaikeammin tunnistettavissa.

3.3. Kyselylomake

Redcap-alustalla toteutettu kyselylomake koostui avoimista kysymyksistä, joissa vastaajia pyydettiin kertomaan, luottavatko he sosiaali- ja terveysministeriöön ja onko heidän luottamuksensa sitä kohtaan muuttunut heidän työuransa aikana. Lisäksi kysyttiin, mitä vastaajat itse ymmärtävät luottamuksen tarkoittavan. Demografisista tekijöistä kysyttiin vastaajien koulutustasoa (ammattikoulu, alempi korkeakoulututkinto, ylempi korkeakoulututkinto tai korkeampi koulutus), työuran pituutta hoitoalalla sekä ikää viiden vuoden tarkkuudella. Kyselylomake löytyy liitteenä tämän tutkielman lopusta.

Ennen kyselyn ja tutkimuspyynnön lähettämistä tutkijajoukolle, kyselylle suoritettiin esitestaus. Esitestaus on järkevää tehdä aina kysymyslomaketta laatiessa, koska sen avulla on mahdollista saada tietoa siitä, miten vastaajat ymmärtävät kysymykset, onko niihin helppo vastata ja paljonko vastaamiseen kuluu aikaa (Bradburn et al. 2004, 332–333). Annoin kyselyn täytettäväksi muutamalle tuttavalleni ja perheenjäsenelleni ja pyysin heitä antamaan palautetta siitä. Yhteensä palautteenantajia oli viisi. Yksi heistä oli uskontieteen opiskelija ja neljä aiheesta erityisemmin tietämättömiä. Kukaan ei edustanut tutkimuksen kohderyhmää. Joidenkin kohderyhmän edustajien sisällyttäminen tutkimusryhmään olisi jälkikäteen ajateltuna ollut perusteltua.

Palautteen perusteella muokkasinkin joitakin kyselyni osia. Jätin maailmankatsomusta koskevista kysymyksistä vaihtoehdon ”humanisti” pois, sillä kukaan esitestajista ei ollut aivan varma siitä, mitä se tarkoitti tässä kontekstissa. Tarkensin myös luottamuksen määritelmää koskevaa kysymystä koskemaan luottamusta työkontekstissa.

Aineiston muodostamisen epäonnistuttua sosiaalisen median ryhmien kautta pyysin vielä pro gradu -ohjaajaani kommentoimaan kyselylomakettani. Hänen neuvostaan muokkasinkin kysymyksistä konkreettisempia ja sidoin ne konkreettisemmin työyhteisöjen kontekstiin ja STM:n toimintaan erilaisissa tilanteissa, kuten sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen aikana. Jätin myös maailmankatsomusta koskevan monivalintakysymyksen kokonaan pois.

3.4. Aineiston edustavuus

Tutkielmani on laadullinen tutkimus, jolla pyrin ymmärtämään ensisijaisesti sitä, millaista luottamus työyhteisöissä on työntekijöiden määrittelemänä, millaista luottamus sosiaali- ja terveysministeriöitä kohtaan on sekä sitä, mitkä tekijät vaikuttavat näihin asioihin. Mikäli olisin tehnyt määrällisen tutkimusta esimerkiksi siitä, kuinka paljon työyhteisössä on luottamusta esihenkilöihin tai sosiaali- ja terveysministeriöön, aineiston edustavuus olisi noussut tärkeämpään rooliin (Alastalo 2005, 140–141). Aineiston rajoituksia on kuitenkin hyvä pohtia myös tämän tutkielman kohdalla, sillä toisenlainen vastaajajoukko olisi saattanut tuottaa aineiston, jossa erilaiset tekijät olisivat korostuneet.

Kyselyni vastaajajoukko koostui Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) sairaalal palveluiden hoitohenkilökunnasta, joiden sähköpostilistoille kysely lähetettiin. Vastaajajoukko käsittää siis pelkästään Turun alueella sairaaloissa työskenteleviä ihmisiä. TYKS-sairaalapalveluissa työskentelee yhteensä tuhansia hoitoalan työntekijöitä. Kyselyni oli suunnattu kaikille hoitoalalla työskenteleville henkilöille ja sainkin siihen vastauksia niin tavallisilta hoitotyöntekijöiltä kuin hoitajataustaisilta esihenkilöiltäkin. Kyselyni runsas sata vastaajaa edustavat kuitenkin vain pienehköä osaa TYKS-sairaalapalveluiden tuhansista työntekijöistä, puhumattakaan kaikista Suomessa hoitoalalla työskentelevistä ihmisistä.

Verrattaessa vastauksia, jotka sisälsivät pelkät kysytyt taustatiedot vastauksiin, joissa oli vastattu ainakin osaan avoimista kysymyksistä, ainoa johdonmukainen ero vastaajien taustatiedoissa on koulutustaso. Niistä vastaajissa, jotka olivat vastanneet ainakin osaan avoimista kysymyksistä, oli huomattavasti suurempi prosentti ylemmän korkeakoulututkinnon tai sitä korkeamman koulutuksen suorittaneita. Vain taustatiedot täyttäneistä vastaajista heitä oli yhteensä noin 18,7 prosenttia, kun taas ainakin osaan avoimista kysymyksistä vastanneissa heitä oli noin 26,3 prosenttia. Alemman korkeakoulututkinnon tai ammatillisen koulutuksen suorittaneissa ei suhteessa toisiinsa ollut merkittäviä eroja avoimiin kysymyksiin vastanneiden ja vastaamattomien välillä. Myöskään vastaajien ikä tai työuran pituus eivät tuottaneet vastaamiseen tai vastaamattomuuteen johdonmukaisia eroja. Kaavio vain taustatiedot täyttäneiden ja ainakin osaan avoimista kysymyksistä vastanneiden demografisista tekijöistä ja niiden eroista löytyy tämän tutkielman liitteistä (Liite 4).

Avoimiin kysymyksiin vastanneiden henkilöiden keskimäärin korkeammalle koulutustasolle saattaa olla useita syitä. Esihenkilöillä on ehkä ollut paremmat mahdollisuudet vastata kyselyyn kuin tavallista hoitotyötä tekevillä työntekijöillä, mikäli he esimerkiksi viettävät työpäivän aikana enemmän aikaa tietokoneella. Heillä on myös saattanut olla paremmat mahdollisuudet rytmittää omaa työntekoaan ja löytää sopiva aika kyselyn täyttämiseen. Koska ylihoitajat välittivät kyselyni eteenpäin hoitohenkilökunnan sähköpostilistoilla, heille on mahdollisesti saattanut syntyä tunne siitä, että heidän olisi syytä ikään kuin näyttää esimerkkiä kyselyyn vastaamisessa. Mukana on toki varmasti ollut myös sattumaa. Esimerkiksi ylempää korkeakoulututkintoa korkeamman koulutuksen suorittaneista yksi oli täyttänyt kyselyyn vain taustatiedot ja kolme oli vastannut ainakin osaan avoimista kysymyksistä. Mikäli yksi enemmän olisi jättänyt vastaamatta avoimiin kysymyksiin, jakauma olisi mennyt tasan.

Laadullisen aineiston kohdalla ei puhuta niinkään tilastollisesta yleistettävyydestä vaan saturaatiosta. Sillä, että aineiston sanotaan saavuttaneen saturaariopisteen tarkoitetaan, että vastaukset alkavat toistaa itseään, eikä niistä enää selviä mitään uutta ja tutkimuskohteen kannalta relevanttia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 87.) Oman tutkielmani kohdalla saturaatiopiste ylittyy selvästi ja käytännössä kaikki yksittäisissä vastauksissa mainitut asiat mainitaan aineistossa moneen kertaan.

Koska vain Turussa ja vain sairaalapalveluissa työskentelevät hoitajat vastasivat kyselyyni, on syytä pohtia, millaiset tekijät saattoivat korostua vastauksissa liikaa. Osassa vastauksista vastaajat ilmaisivat huolensa siitä, että hyvinvointialueuudistuksen myötä palveluja saatetaan tulla keskittämään aiempaa enemmän keskussairaaloihin. TYKS:ssä työskentelevien hoitajien huolet saattavatkin olla hieman erilaisia kuin heidän pienemmissä terveydenhuoltoyksiköissä ja pienemmillä paikkakunnilla työskentelevien kollegoidensa. Aineistoni vastauksissa ei näykään esimerkiksi pelkoa työpaikkojen menettämisistä, mitä pienemmillä paikkakunnilla saattaisi mahdollisen toimintojen keskittämisen myötä ilmetä. Sen sijaan monissa vastauksissa puhutaan paljon esimerkiksi hoitajapulasta ja hallituksen kykenemättömyydestä vastata siihen.

3.5. Aineiston analyysimenetelmät

Aineistoni analyysi on toteutettu lähiluvulla ja sisällönanalyysillä. Lähiluvun alkuperä tutkimusmenetelmänä on kirjallisuustieteen uskriittisessä koulukunnassa, jonka piiristä se on vaeltanut myös muiden tieteenalojen välineistöön. Keskeistä siinä on yhden yksittäisen tekstin analysointi mahdollisimman paljon sen omilla ehdoilla. Tyypillisesti teksti luetaan tarkasti läpi useaan otteeseen ja eri lukukerroilla kiinnitetään huomiota erilaisiin asioihin. Tarkoituksena on hahmottaa tekstistä erilaisia merkityksiä ja syventää näin tekstin tulkintaa. Huomio voi olla ensimmäisellä kerralla vaikkapa tekstin kokonaiskuvassa, toisella kerralla tietyssä teemassa ja viimeisellä kerralla käytetyissä sanavalinnoissa. Analyysin fokus riippuu luonnollisesti siitä, mitä tutkitaan. Keskeistä kuitenkin on, että analyysi siirtyy koko ajan tulkitsevampaan suuntaan. (Pöysä 2010, 331, 338–339.)

Vaeltaessaan muiden tieteenalojen käsitteistöön ja tutkimusvälineistöön lähilukua on esimerkiksi kulttuurien tutkimuksen parissa alettu tulkita väljemmin. Sillä viitataan toisinaan kaikenlaiseen analyttiseen tekstiaineiston tulkintaan, jolla pyritään ymmärtämään sen sisältöä. Kuten sanottua, lähiluvussa tutkimuksen kohteena on tyypillisesti jokin yksittäinen teksti. Oma kyselyaineistoni koostuu luonnollisesti useiden kirjoittajien erillisistä teksteistä, vastauksista kysymyksiini. Lähestyn kuitenkin koko aineistoa ikään kuin yhtenä tekstinä tai teoksena. Näkökulmani on hieman samankaltainen kuin kulttuurien tutkimukselle tyypillinen teosnäkökulma. Teosnäkökulmassa lähiluvun kohteena saattavat olla esimerkiksi erilaiset perinneaihelmien genretyypit, joita lähestytään ikään kuin yksittäisenä teoksena, vaikka samaan genreen kuuluvilla aiheilla onkin useita muotoja ja kertojia. (Pöysä 2010, 331–337.)

Lähilukeminen menetelmänä toimi hyvin tällaisen suppeahkon tekstimuotoisen aineiston laadullisessa analysoinnissa, sillä useiden lukukertojen myötä vastauksesta toiseen toistuneet asiat oli helppo huomata ja ne oli helppo ryhmitellä isommiksi teemoiksi. Ensimmäisellä lukukerralla pyrin muodostamaan aineistosta kokonaiskuvan. Sen jälkeen keskityin erityisesti luottamuksen perusteita ilmentäviin tekstikohtiin ja sen jälkeen kohtiin, joista voisi päätellä jotakin vastaajien maailmankatsomuksesta. Tein huomioistani muisiinpanoja ja pyrin löytämään vastauksista toistuvia seikkoja ja teemoja.

Samoin kuin lähilukua, myös sisällönanalyysiä voidaan tehdä monella tavalla. Sisällönanalyysi onkin enemmän teoreettinen lähestymistapa kuin yksittäinen metodi. Lyhyesti sanottuna sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan tekstimuotoon muunnettu aineisto

tiivistetyssä muodossa. Sisällönanalyysissa kiinnostus on tekstin merkityksissä, eikä esimerkiksi merkitysten tuottamisen tavoissa, toisin kuin sen lähisukulaisessa diskurssianalyysissä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–104.)

Sisällönanalyysia voidaan tehdä niin aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti kuin teorialähtöisestäikin. Lisäksi siitä voidaan erottaa sisällönerittely, jolla tarkoitetaan aineiston luokittelua ja kuvaamista matemaattisesti tai tilastollisesti esimerkiksi laskemalla joitakin tekstin piirteitä, kuten sanavalintoja tai tutkimuksen kannalta merkityksellisten teemojen mainitsemisen yleisyyttä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tekstiä pyritään jäsentämään ikään kuin siitä itsestään nousevien piirteiden mukaan ilman sen peilaamista valmiisiin teoreettisiin rakennelmiin tai tutkijan esioletuksiin. Teorialähtöisessä analyysissä taas analyysin lähtökohdana on nimenomaan aineiston tarkastelu jonkin teorian näkökulmasta. Tällöin aineiston analyysi suoritetaan ensin muodostamalla teoriasta analyysirunko. Tämän jälkeen aineistoa aletaan analysoida suhteessa tähän valmiiseen runkoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–100, 105–118.)

Oma lähestymistapani aineistoon ja tapani käyttää sisällönanalyysiä oli teoriaohjaavaa. Teoriaohjaavassa analyysissä teoria auttaa aineiston jäsentämisessä, mutta se on renki, ei isäntä. Teoriaa ei siis pyritä esimerkiksi testaamaan vaan sitä käytetään apuvälineenä aineiston hahmottamisessa. Usein teoriaohjaava analyysi aloitetaan aineistolähtöisellä analyysillä, minkä jälkeen muodostetut luokittelut suhteutetaan taustateoriaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–100, 117–118.) Näin tein itsekkin.

Luokittelin ensin aineistosta tekemäni havainnot kategorioihin aineistossa toistuneiden teemojen mukaisesti. Teemoittelin vastauksissa mainitut luottamukseen liittyvät tekijät kysymyksittäin kategorioihin, minkä jälkeen yhdistin ne laajemmiksi yläkategorioiksi. Luottamusta työyhteisöissä käsittelevien kysymyksien kohdalla yhdistin vielä kysymyksikohtaiset yläkategoriat yhteen. Tämän jälkeen suhteutin kategoriat taustateoriaani erilaisista luottamuksen lajeista ja etsin niistä viittauksia arvoihin ja maailmankatsomukseen. Käsitteelin ensin luottamukseen työyhteisöissä liittyvät kysymykset ja luottamukseen sosiaali- ja terveysministeriöön liittyvät kysymykset erikseen. Lopuksi tein yhteenvedon analyysistani ja tekemistäni huomioista luottamuksen laaduista ja maailmankatsomuksen vaikutuksesta niihin.

Sisällönanalyysia on kritisoitu siitä, että vaikka sen avulla aineisto saadaankin kuvattua tiivistä, sen avulla toteutetut tutkimukset saattavat jäädä lähinnä aineiston järjestelyksi

(Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Sisällönanalyysillä toteutetun aineiston järjestämisen jälkeen siitä onkin vielä tehtävä johtopäätökset. Omassa tutkielmassani tarkoituksena oli aineiston ja sen piirteiden kuvaaminen sen mukaan, millaisia luottamuksen lajeista vastauksissa mainitaan ja samalla sen pohtiminen, onko uskon käsitteestä hyötyä luottamuksen ymmärtämisessä ja näyttääkö maailmankatsomus olevan yksi luottamuksen perusteisiin kuuluva tekijä. Koska tavoitteena oli juuri tutkia, järjestykö aineisto mielekkäästi suhteessa näihin seikkoihin, johtopäätöksien tekeminen ei muodostunut ongelmaksi. Mikäli analyysini olisi ollut täysin aineistolähtöistä, ongelma aineiston pelkästä kuvaamisesta olisi saattanut olla suurempi.

Vaikka aineistoni analyysi olikin teoriaohjaavaa ja hyödynsin analyysin apuna eri tutkijoiden määritelmiä luottamuksesta ja uskosta, koin tärkeänä selvittää myös, mitä tutkittavat itse ajattelivat luottamuksen tarkoittavan. Aina tutkijan käyttämät etic-käsitteet eivät vastaa aineistosta itsestään nousevia emic-käsitteitä. Jako emic- ja etic-käsitteisiin on alun perin kielitieteilijä Kenneth Piken tekemä (Alasuutari 2011, 120–121). Emic- ja etic-käsitteillä saattaa toisinaan olla paljonkin eroa, mikä on tärkeää huomioida ihmistieteellisissä tutkimuksissa. Varmistuakseni, että puhumme vastaajien kanssa jokseenkin samasta ilmiöstä, halusinkin kysyä heiltä itseltään, mitä he ajattelevat luottamuksen työyhteisöissä tarkoittavan. Vastaajat mainitsivat niin strategiseksi kuin moraaliseksikin luottamukseksi sekä sekulaariksi uskoksi tulkittavissa olevia seikkoja. Jaot eivät kuitenkaan olleet suoraan artikuloituina tekstissä itsessään. Lisäksi vastauksissa mainittiin paljon asioita, jotka seuraavat siitä, että luottamusta on tai ei ole, mutta jotka itsessään eivät etic-käsitteiden mukaan varsinaisesti ole luottamusta tai uskoa. Palaan vastauksien piirteiden käsittelyyn analyysiluvussa.

Vaikka kuvasin tässä luvussa lähiluvun ja sisällönanalyysin erillisinä metodeina, olen hyödyntänyt niitä tutkielmassa eklektisesti. Lähiluku ja sen aikana tekemäni muistiinpanot loivat pohjan sisällönanalyysin tekemiselle ja lukiessani sisällönanalyysin aikana vastauksia uudelleen läpi, lähiluvun aikana tekemäni havainnot tarkentuivat edelleen. Menetelmiä ei voikaan tämän tutkielman kontekstissa täysin erottaa toisistaan.

4. Tutkimusetiikka

Tutkimuksessa on tärkeää noudattaa aina Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää hyvää tieteellistä käytäntöä. Pääpiirteittäin siinä on kyse siitä, että tutkimusta tehdessään tulee olla huolellinen ja tarkka, tutkimuksen tulee olla avoimesti kaikkien saatavilla, tutkimusta tehdessä ja tuloksia esittäessä täytyy olla rehellinen ja mahdolliset muut tutkimukseen tekoon osallistuneet tahot täytyy huomioida asianmukaisesti. Tutkija on aina vastuussa tutkimuksensa eettisyydestä niin tutkimuksensa kohderyhmälle, muille tutkimuksen toteuttamiseen osallistuneille toimijoille, tiedeyhteisölle kuin yhteiskunnalle yleisemminkin. (TENK 2012, 6–8.)

Tutkimusetiikassa keskeistä on, että tutkimuksesta ei saa aiheutua haittaa tutkittaville yksilöille tai tutkittavalle ryhmälle (TENK 2019, 7–8). Erityisen paljon asiaan on syytä kiinnittää huomiota, kun tutkimuksessa käsitellään arkaluonteisia aiheita. Lain mukaan arkaluonteisia asioita ovat esimerkiksi tutkittavien sosiaalietuudet, mahdollinen rikostausta, terveydentila, uskonnollisuus, poliittiset näkemykset ja seksuaalinen suuntautuminen (Henkilötietolaki 1999/523 § 11). Näin ollen monet tyypilliset uskontotieteen tutkimuskohteet, kuten maailmankatsomukset, arvot, uskomukset ja uskonnollisuus ovat arkaluontoisiksi laskettavia asioita. Arja Kuula esittelee teoksessaan *Tutkimusetiikka* Claire Renzettin ja Raymond Leen määritelmän tutkimusaiheiden arkaluonteisuudelle. Heidän mukaansa sellaiset asiat ovat arkaluonteisia, jotka tutkittavat itse kokevat jollakin tavoin uhkaavina tai katsovat niiden sisältävän jonkinlaisen riskin. Kuulan mukaan nämä asiat ovat usein sellaisia, jotka koetaan yksityisiksi tai salassa pidettäviksi. Toisinaan nämä aiheet saatetaan kokea myös ahdistaviksi. Lisäksi sellaiset asiat ovat arkaluonteisia, jotka saattavat jollain tavoin leimata negatiivisesti tutkittavien ryhmää. (Kuula 2006, 135–139.)

Usein arkaluonteisuutta pohdittaessa kaikilta vastaajilta ei ole mahdollista erikseen kysyä, mitkä asiat he kokevat arkaluonteisina, vaan tutkija joutuu arvioimaan asiaa heidän puolestaan. Pro graduni aihe, luottamus työyhteisöissä ja hoitajien luottamus sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan, kuuluu selkeästi arkaluonteisten aiheiden piiriin. Mahdollinen tyytymättömyys kollegoihin ja esihenkilöihin saattaisi olla vastaajan kannalta kiusallinen asia tullessaan ilmi. Myös luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön on kenen tahansa ihmisen kannalta arkaluontoinen tieto. Erityisesti se on sitä terveydenhuoltoalalla työskenteleville ihmisille, kuten hoitajille.

Vastaajien anonymiteetistä huolehtiminen onkin tärkeää. Omassa työssäni pyrin varmistamaan tämän pitämällä vastaajien tunnistettavuuden mahdollisimman pienenä. En kysynyt nimiä tai yhteystietoja, enkä vastaajien sukupuolta ja kotipaikkaa, eikä aineistositaattien yhteydessä ole mainittu vastaajien taustatietoja. Vastaajien anonymiteettia parantaa myös se, että en ollut suoraan heihin yhteydessä, vaan hyvinvointialueet välittivät kyselylomakkeeni heille. Edellä mainituilla toimilla pyrin varmistamaan vastaajien yksityisyydensuojan toteutumisen (TENK 2019, 12–13). Näin yksittäisille vastaajille ei pitäisi voida koitua harmia tutkimukseeni vastaamisesta.

Myös vastaajajoukolle koituvaa mahdollista haittaa on syytä pohtia. En usko, että tästä tutkielmasta koituu hoitoalan työntekijöille haittaa. Vaikka vastauksista olisikin käynyt ilmi, että hoitajien luotto STM:än olisi erittäin heikolla tasolla, siitä olisi luultavasti ollut enemmän hyötyä kuin haittaa niin hoitajille kuin sosiaali- ja terveysministeriöllekin, sillä tällöin mahdollisiin ongelma-kohtiin pystyttäisiin puuttumaan.

Tutkimusta tehdessä on tarvittaessa mahdollista pyytää ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta arvio ja lausunto tutkimuksen eettisyydestä ja tutkittavalle ryhmälle mahdollisesti koituvasta haitasta (TENK 2019, 14). Tämän tutkielman kohdalla vastaavaa asiaa ajoi hyvinvointialueiden tutkimuslupakäytäntö. Lähetin tutkimuspyyntöni, kyselylomakkeeni, tietosuojailmoitukseni ja tutkimussuunnitelmani hyvinvointialueille arvioitavaksi ennen kuin tutkimuspyyntöni lähetettiin eteenpäin hyvinvointialueiden sähköpostilistoilla. Tutkimuslupaprosessi suojelee organisaatioita ja organisaatioiden työntekijöitä epäeettisiltä tutkimuksilta.

Kysymysten arkaluontoisuuden takia käytin opinnäytetöissä yleisesti käytetyn Webropolin sijaan tietoturvasempaa Redcap-kyselyohjelmaa. Säilytin kyselyvastaukset vain oman tietokoneeni kovalevyllä, enkä antanut niitä muiden käyttöön. Tutkielman valmistuttua poistin kaikki vastaukset.

Tutkimuksen teossa vastaajia ei saa johtaa harhaan ja kaikkien vastaajien tulee olla tietoisia siitä, mihin he ovat vastaamassa (TENK 2019, 8–9). Myös tämä asia on arkaluontoisia aiheita käsitellessä erityisen tärkeä. Kun vastaajat tietävät, mitä aiheita kyselyssä käsitellään, he voivat itse jo etukäteen päättää, ovatko aiheet heidän kannaltaan liian arkaluontoisia, jotta he voisivat osallistua kyselyyn (Kuula 2006, 136–140). Huolehdin vastaajien informoinnista lisäämällä kyselylomakkeeni alkuun tekstin, jossa kerroin kyselyyn vastaamisen tarkoittavan, että vastaaja hyväksyy vastaustensa tietosuojailmoituksen

mukaisen käytön. Kerroin myös kysymyksen yhteydessä tietosuojailmoituksen löytyvän tutkimuspyynnön liitteistä siltä varalta, että vastaajat eivät olisi huomanneet sitä tai tutustuneet siihen aiemmin. Yritin pitää tutkimuspyynnön ja tietosuojalomakkeen mahdollisimman lyhyinä, että vastaajat jaksaisivat lukea ne loppuun asti, mutta kuitenkin niin pitkänä, että niistä selviävät tutkielmani teon ja siihen vastaamisen kannalta oleelliset tiedot. Kerroin vastaajille sähköpostiosoitteeni tutkimuspyynnössä ja kyselylomakkeessa, että he voisivat halutessaan lähettää minulle kysymyksiä tutkimukseen liittyen.

Tutkija käyttää aina valtaa analysoidessaan vastauksia ja päätellessään, mitkä yhteydet ovat merkittäviä ja mitkä eivät. Vallankäyttöä on myös se, mikä nähdään tutkimisen arvoisena ja miten sitä tutkitaan (Alastalo 2005, 190). Olenkin tutkielman teon kaikissa vaiheissa pyrkinyt saamaan mahdollisimman paljon palautetta niin aineiston muodostamisen menetelmistä ja analyysistäni kuin koko tutkielmani aiheesta ja kysymyksen asetelustanikin varmistaakseni mahdollisimman objektiivisen näkökulman tutkielman kirjoittamisessa.

5. Analyysi

5.1. Luottamus työyhteisöissä

Kysyin vastaajilta luottamuksesta työyhteisöissä yhteensä kolme avointa kysymystä. Ensimmäinen niistä oli ”kerro omin sanoin, mitä on luottamus työyhteisössä”. Seuraavat kaksi käsittelivät spesifimmin luottamusta työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä. Ensin kysyin ”mistä huomaa, jos työyhteisössä on luottamusta työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä” ja sen jälkeen ”mistä huomaa, jos työyhteisössä ei ole luottamusta työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä”. Vaikka nämä kaksi jälkimmäistä kysymystä ovatkin hyvin samankaltaiset, koin järkeväksi kysyä ne molemmat siltä varalta, että luottamuksen puutteen yhteydessä mainittaisiin muitakin tekijöitä kuin luottamuksesta kertovien asioiden puute. Tämä osoittautui järkeväksi, sillä luottamuksen puutteen yhteydessä mainittiin esimerkiksi henkilökunnan suuri vaihtuvuus, kun taas luottamuksen yhteydessä ei mainittu henkilökunnan pysyvyyttä. Henkilökunnan vaihtuvuuden mainitsi esimerkiksi vastaaja 126 vastauksessaan kysymykseen ”Mistä huomaa, jos työyhteisössä ei ole luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä?”.

126: Huono ilmapiiri. Poissaolot kasvavat. Henkilökunnan vaihtuvuus on suurta.

Käsittelen ensin kysymykseen ”kerro omin sanoin, mitä on luottamus työyhteisössä” saamiini vastauksia. Tämän jälkeen siirryn analysoimaan vastauksia luottamusta työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä käsitellessiini kysymyksiini. Lopuksi teen yhteenvedon tutkielmani luottamusta työyhteisöissä käsittelevästä osiosta.

5.1.1. Mitä luottamus työyhteisöissä tarkoittaa vastaajien mukaan

Luottamusta työyhteisöissä on tutkittu paljon ja aiheesta on tehty useita teoreettisia rakennelmia, joista osan esittelin teoreettinen viitekehys -luvussa. Koin tärkeänä pyrkiä myös selvittämään, mitä vastaajat itse ajattelevat luottamuksen olevan. Se on paitsi itsessään kiinnostavaa, myös sen kannalta tärkeää, että tiedän vastaajien puhuvan samasta ilmiöstä kuin minä. Sain kysymykseen siitä, mitä luottamus on työyhteisöissä yhteensä 146 vastausta. Teemoittelin vastauksissa mainitut asiat siitä, mitä luottamus työyhteisöissä on,

kolmeen pääkategoriaan, jotka jaoin vielä useampaan alakategoriaan. Monissa vastauksissa mainittiin useisiin kategoriaan kuuluvia tekijöitä.

Ensimmäinen kategoria on toimiva kommunikaatio ja mahdollisuus vaikuttaa sen kautta. Siihen kuuluvat esimerkiksi avoin keskusteluilmapiiri, toimiva tiedotus, kaikkien työntekijöiden osallistaminen, rehellisyys ja yksityisten asioiden pysyminen yksityisinä. Monissa vastauksissa mainittiin, että työntekijöiden on tärkeää pystyä sanomaan mielipiteensä ilman pelkoa mahdollisista negatiivisista seurauksista. Useassa vastauksessa mainittiin myös, että työntekijöiden mielipiteillä tulisi olla vaikutusta päätöksentekoon. Yksityisten asioiden pysyminen yksityisinä -kategoriaan ryhmittelin esimerkiksi vastaajien mainitsemat vaitiolovelvollisuuden toteutumisen työasioiden kohdalla ja sen, että työpaikalla ei juoruilla. Rehellisyyskategoriaan taas sijoitin vastaajien mainitsemista asioista esimerkiksi, että työntekijät uskaltavat myöntää mahdolliset virheensä ja että sairaspaisaolujen syihin luotetaan. Vastaaja 18 painottaa vastauksessaan enemmän työkavereiden välisestä vuorovaikutusta ja vastaaja 71 enemmän työpaikan virallisia käytänteitä, mutta molemmat puhuvat toimivan kommunikaation ja tiedotuksen tärkeydestä.

18: Avoimuutta puhua vaikeistakin asioista. Sitä, että esimies voi luottaa työntekijän hoitavan tehtävänsä ilman niskaan hönkimistä, vastavuoroisesti työntekijä voi luottaa siihen, että hän saa apua ja tukea esimieheltä kun sitä tarvitsee. Asioiden yhdessä sopimista ja sopimuksista kiinni pitämistä, osastopalaverien tai vastaavien kautta asioiden käsittelyä ja tiedottamista. Kehityskeskusteluissa rehellisesti puhumista.

71: Luottamus on kytköksissä psykologiseen turvallisuuden tunteeseen, joka luodaan kunnioittamalla kaikkia työyhteisön jäseniä tasa-arvoisesti. Viestintä ja tiedotus työyhteisössä on avointa, rehellistä ja läpinäkyvää.

Seuraava teema, työyhteisön toimiva ryhmädynamiikka, liittyy hyvin kiinteästi edelliseen. Tähän teemaan sisällytin me-hengen, hyvän työilmapiirin, hyväntahtoisuuden, toisten kunnioittamisen ja emotionaalisen läheisyyden. Me-hengellä tarkoitan tunnetta yhteisestä päämäärästä ja siitä, että työtä tehdään ikään kuin joukkueena. Emotionaalisella läheisyydellä taas tarkoitan pelkän muodollisen ammatillisen suhteen ylittäviä ystävyyskokemuksia. Vastaajat 68 ja 32 sanoittavat vastauksissaan monien muidenkin vastaajien peräänkuuluttamia ryhmädynamiikkatekijöitä. Vastaajan 68 vastauksessa teemaa on

käsitelty enemmän käytännön työnteon kannalta, kun taas vastauksessa 32 painottuu enemmän työpaikan yleinen ilmapiiri.

68: kaikki tietävät omat tehtävänsä ja voidaan luottaa että jokainen hoitaa ne asianmukaisesti ja itsenäisesti. Työyhteisössä vallitsee ilmapiiri, joka sallii virheiden tekemisen. On helppo lähestyä työkavereita ja kysyä sekä pyytää apua. Tarjotaan myös apua. Asiat sanotaan suoraan, ollaan tiimi jolla on yhteinen päämäärä

32: Työyhteisössä voi olla oma itsensä. Tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus on koko työyhteisön yhteinen arvo. Kukaan ei aseta itseään muita parempaan arvoon tai valitse itselleen mukavampia töitä. Uskalletaan puhua vaikeistakin asioista.

Kolmas jaottelemistani teemoista on kompetenssi eli pätevyys. Tähän kategoriaan sisällytin uskon toisten työntekijöiden pätevyyteen ja pyrkimykseen tehdä työnsä hyvin, sekä luottamuksen siihen, että esihenkilöiden ja ylemmän työnjohdon päätökset on tehty hyvin ja niitä noudatetaan. Vastauksissa mainittiin esimerkiksi, että kun voi luottaa työkaverin pätevyyteen ja haluun hoitaa työnsä kunnolla, ei ole tarvetta jatkuvasti tarkistella asioita vaan voi keskittyä rauhassa omaan työhönsä. Vastauksissa mainittiinkin useasti myös ylimääräisen vahtimisen puute. Kompetenssin merkityksen mainitsivat esimerkiksi vastaajat 50 ja 51.

50: Uskominen toisen ammattitaitoon

51: Voit luottaa työkaverin ammattitaitoon sekä hänen sanomisiinsa.

Useassa vastauksessa mainittiin luottamus siihen, että työkaveri tekee parhaansa. Vastajat eivät tuntuneet muutenkaan tarkoittavan kompetenssilla virheettömyyttä vaan riittäviä työskentelytaitoja ja pyrkimystä tehdä työnsä hyvin. Päätöksien oikeellisuuden kohdalla painotettiin erityisesti tasa-arvoisuutta ja oikeudenmukaisuutta ja luottamusta siihen, että kaikkiin pätevät samat pelisäännöt. Esimerkeiksi ottamissani vastauksissa painottuu erityisesti luottamus muiden pyrkimykseen tehdä parhaansa, joskin vastaus 33 sisältää myös luottamuksen muiden kykyyn hoitaa oma työtehtävänsä.

131: Luottamus on sitä, että uskoo toisen toimivan yhteiseksi parhaaksi mahdollisuuksien mukaan.

33: Työnteko on saumatonta ja jokainen hoitaa oman tehtävänsä.

5.1.2. Luottamus työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä

Samat teemat kuin yleisesti luottamuksessa työyhteisöissä toistuivat vastaajien näkemyksissä siitä, mistä huomaa, että esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä on luottamusta. Myös näiden kysymysten vastauksissa painotettiin avointa keskusteluilmapiiriä, toimivaa ryhmädynamiikkaa ja luottamusta muiden kompetenssiin ja haluun tehdä työnsä kunnolla. Luottamuksen puutteen vastaajat taas katsoivat näkyvän edellä mainittujen asioiden puutteesta.

Esihenkilöiden ja työntekijöiden välisen luottamuksen kohdalla toimiva ryhmädynamiikka tarkoitti vastaajille esimerkiksi joustavuutta puolin ja toisin, matalaa hierarkkista kynnystä, emotionaalista läheisyyttä ja hyvää työilmapiiriä. Huonon ryhmädynamiikan osatekijöistä vastaajat mainitsivat esimerkiksi pahansuopuuden, eriarvoisuuden ja emotionaalisen etäisyyden. Useassa vastauksessa todettiin, että hyvän esihenkilöstön ja työntekijöiden välisen ryhmädynamiikan huomaa työntekijöiden hyvinvoinnista. Vastaavasti toimimattomasta ryhmädynamiikasta katsottiin aiheutuvan työntekijöiden suurta vaihtuvuutta ja muutosvastaisuutta työyhteisössä.

Vastaajan 73 vastauksessa kysymykseen ”Mistä huomaa, jos työyhteisössä on luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä?” puhutaan matalasta hierarkkisesta kynnystä esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä. Vastaaja 122 taas mainitsee useita muita toimivaan ryhmädynamiikkaan liittyviä tekijöitä, kuten hyvään työilmapiiriin kuuluvan huumorin ja mahdollisuuden yrittää ja erehtyä, sekä hyväntahtoisuuden, joka näkyy esimerkiksi haluna huolehtia muiden hyvinvoinnista.

73: Esihenkilöiden on myös helppo tulla työntekijöiden joukkoon ja he näkyvät jokapäiväisessä arjessa.

122: Hyvästä huumorista. Vastuun antamisesta ja kantamisesta. Yrittämisen ja erehtymisen mahdollisuudesta. Avoimesta anteeksiantavasta ilmapiiristä. Kiitoksen jakamisesta sinne minne se kuuluu. Halusta huolehtia toisesta ihmisestä puolin ja toisin.

Vastaajien 3 ja 94 vastauksissa kysymykseen ”Mistä huomaa, jos työyhteisössä ei ole luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä?” mainitaan molemmissa epämiellyttävä ilmapiiri ja pahansuopa käytös. Luottamuksen puute näkyikin odotetusti niin

näissä kuin muissakin vastauksissa luottamuksesta kertovien ja sitä rakentavien tekijöiden puutteena.

3: Ikävä ilmapiiri ja pahansuopa käytös. Jatkuva esihenkilön haastaminen ja toisaalta työntekijöiden omavaltaiset toimintatavat. Ei sitouduta yhteisiin päämääriin.

94: Ilmapiirissa huomaa kireyttä ja negatiivisuutta, provosoivaa käyttäytymistä.

Avoin keskusteluilmapiiri tarkoitti vastaajille erityisesti mahdollisuutta puhua vaikeistakin asioista, kykyä ottaa rakentavaa palautetta vastaan puolin ja toisin, tiedon kulkua molempiin suuntiin sekä asioiden käsittelyä asioina ilman niiden ottamista henkilökohtaisesti. Mahdolliset kommunikaatio-ongelmat taas näkyivät vastaajille esimerkiksi huhupuheina, kyräilyinä ja vaikeutena puhua muusta kuin työn hoitamisen kannalta välttämättömistä asioista.

Vastaajan 28 vastauksessa kysymykseen ”Mistä huomaa, jos työyhteisössä on luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä?” painottuu erityisesti mahdollisuus puhua asioista suoraan ilman niiden sitomista henkilötekijöihin. Vastaaja 22 taas painottaa enemmän toiminnan kehittämistyötä puhuessaan työpaikan keskusteluilmapiiristä, jossa uskaltaa ideoida ja sanoa mielipiteensä.

28: Siitä että kaikista asioista, vaikeistakin voidaan puhua avoimesti, asioiden oikeilla nimillä. Asioista voidaan keskustella asioina, ilman henkilökohtaista aspektia.

22: Avoimuus, uskaltaa lähestyä ja kysyä ”tyhmiäkin” tai antaa ideoita kehittää toimintaa tmv. Uskalletaan kukin olla omia itsejämme.

Vastaavasti vastaajien 103 ja 102 vastauksissa kysymykseen ”Mistä huomaa, jos työyhteisössä ei ole luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä?” mainitaan esimerkiksi, että työpaikalla ei puhuta niitä näitä saati esitetä uusia ideoita tai kehitysehdotuksia eikä näitä kehitysehdotuksia ei kuunnella, jos niitä esitetään. Haastavia asioita ei myöskään uskalleta ottaa puheeksi, vaan ne jäävät käsittelemättä ja ongelmat ratkaisematta.

103: Vältellään toisiaan. Puhutaan pelkästään työasioista.

102: Epäkunnioittava puhe, ongelmat jäävät leijumaan ja ne kasaantuvat. Työhyvinvointi alenee. Työntekijät eivät tule kuulluksi, esihenkilöllä menettää auktoriteettinsa ja työntekijöiden kunnioituksen

Työntekijöiden ja esihenkilöiden välisessä luottamuksessa kompetenssi ja usko toisen haaluun hoitaa työnsä hyvin tarkoitti esimerkiksi työntekijöiden kokemusta siitä, että heidän osaamistaan arvostetaan ja luottoa siihen, että esihenkilön tekemät päätökset ovat perusteluja ja hyviä. Luottamus työntekijöiden osaamiseen yhdistettiin monissa vastauksissa tämän tietotaidon hyödyntämiseen huomioimalla työntekijöiden näkemykset päätöksenteossa. Se tarkoittaa myös luottamusta siihen, että yhteisiä sääntöjä noudatetaan. Luottamuksen puute muiden kompetenssiin ja pyrkimykseen tehdä parhaansa näkyi vastaajien mukaan esimerkiksi esihenkilöiden päätöksien jatkuvana kyseenalaistamisena ja tottelemattomuutena. Esihenkilöiden osalta se saattoi ilmetä esimerkiksi työntekijöiden vahtimisena ja vaikeuksina delegoida tehtäviä työntekijöille. Vastaavasti luottamuksen puute saattoi näkyä myös siten, että työntekijät hoitavat esihenkilölle kuuluvia työtehtäviä.

Monet vastaajat sanoivat, että luottamuksen huomaa siitä, että kaikki toimii, mikä varmasti viittaa osaltaan myös työkavereiden riittävään kompetenssiin. Osassa vastauksissa kysymykseen ”*Mistä huomaa, jos työyhteisössä on luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä?*”, painottuivatkin työn sujuvuuteen liittyvät asiat, jotka ovat seurausta siitä, että kaikki osaavat ja haluavat hoitaa työnsä ja tekevät niin yhdessä sovitulla tavalla. Vastaajien 87 ja 16 vastaukset kysymykseen ovat esimerkkejä tästä. Vastauksessa 16 mainitaan lisäksi sekä esihenkilöiden luotto työntekijöiden osaamiseen että työntekijöiden luotto esihenkilöiden kykyyn tehdä hyviä päätöksiä.

87: Kun kaikki toimii niin kuin pitää

16: Työ on sujuvaa. Työntekijöiden osaamista hyödynnetään ja arvostetaan.

Päätöksiä ei kyseenalaisteta ja ilmapiiri on avoimen keskusteleva.

Vastaajien 26 ja 31 vastauksissa kysymykseen ”*Mistä huomaa, jos työyhteisössä ei ole luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä?*” mainitaan kompetenssiin liittyviä epäluottamuksen piirteitä, joita ovat esimerkiksi pelko delegoida tehtäviä eteenpäin ja muiden työtekoon puuttuminen ja siihen liittyvä tarpeeton ohjeistaminen. Vastauksessa 31 esihenkilöiden luottamuksen puute työntekijöihin näkyy myös työntekijöiden kuulematta jättämisenä asioissa, joihin heillä olisi sanottavaa.

26: Epäillään esihenkilön tekemisiä, sanomisia. Neuvotaan esihenkilöä asioiden hoitamisessa.

31: Työtehtävät jaetaan epätasaisesti ylhäältä käsin ilman perusteluja tai muutamien työntekijöiden kesken ilman toisten kuulemista, jätetään ulkopuolelle, työntekijä joutuu perustelemaan osaamistaan, osapuolet ovat herkkiä loukkaantumaan, vuorovaikutus on vakavaa eikä keskusteluja pidetä esihenkilöiden kanssa muista asioista, ei lounasteta esihenkilöiden kanssa, työntekijä saa palautetta negatiivisesti eikä rakentavasti, enemmän negatiivista kuin positiivista palautetta tai palautetta ei tule ollenkaan

5.1.3. Yhteenveto luottamuksesta työyhteisöissä

Luottamus työyhteisöissä näyttää vastausten perusteella olevan sekä strategista, että emotionaalista. Näistä erityisesti jälkimmäinen tuntuu kuitenkin korostuvan vastauksissa. Hyödyntäen Rosemaryn ja Calnanin jaottelua, jossa luottamus voi perustua joko luottamuksen kohteen oletettuihin intentioihin tai kompetenssiin, luottamuksen voi katsoa perustuvan enemmän näistä ensimmäiseen. (Rosemary & Calnan 2006, 377.) Tärkeämpää kuin täydelliset onnistumiset, vaikuttaa olevan pyrkimys tehdä parhaansa. Sama näkyy niin työntekijöiden luottamuksessa esihenkilöihin, kuin esihenkilöiden luottamuksessa työntekijöihinkin.

Monista vastauksista käy ilmi, että luottamuksen tulisi parhaimmillaan olla resilienttiä ja että työntekijöiden täytyisi voida toimia nojautuen siihen, että muut ovat hoitaneet ja hoitavat tehtävänsä kunnolla ja pitävät tarvittaessa työkavereidensa puolia. Myös esihenkilöiden päätöksiin ja niiden oikeellisuuteen tulisi voida luottaa ja tukeutua. Nämä kaikki ovat uskon ehtoja. Lisäksi Benjamin McCrawin määrittelemiä ehtoja sille, että voidaan puhua uskosta ovat, että uskon kohteen täytyy kommunikoida takaisin ja että uskon tulee olla valittua. Kommunikointia tapahtuu työyhteisössä joka tapauksessa, ja toimiva kommunikaatioyhteys on yksi vastauksissa monesti mainituista luottamuksen ehdoista. Lisäksi työntekijöillä on luonnollisesti mahdollisuus myös olla luottamatta esihenkilöihinsä ja työkavereihinsa. McCrawin ehdoista myös auktoriteettiasema toteutuu ainakin työntekijöiden luottamuksessa esihenkilöihin, vaikka tähän auktoriteettiasemaan liittyvän hierarkkisen kynnyksen mataluus ja kaikkien ammattien yhtäläinen arvostaminen

mainittiinkin monissa vastauksissa tärkeänä tekijänä luottamuksen rakentumisessa. (McCraw 2015, 146.)

Luottamusta työyhteisöissä voidaan hyvin ymmärtää sekulaarin uskon käsitteen avulla sellaisena kuin Daniel J. McKaughan ja Daniel Howard-Snyder sen määrittelevät (2022), eli resilientinä luottamuksena, johon sisältyy nojautumista uskon kohteeseen. Vastausten perusteella luottamus työyhteisöissä on parhaimmillaan sen kaltaista. Tämän kaltaisen resilientin uskon puute johtaa strategisen luottamuksen korostumiseen, jolloin niin työntekijät kuin esihenkilötkin pyrkivät minimoimaan riskejä tekemällä mahdollisimman paljon töitä itse ja kommunikoimalla keskenään vain, kun se on välttämätöntä. Resilienssi työyhteisön luottamuksessa ei kuitenkaan ole rajatonta, sillä luottamus ja usko työyhteisöissä täytyy ansaita toimimalla oikeellisesti ja se on menetettävissä, mikäli näin ei toimita. Voidaankin pohtia, onko luottamus varsinaisesti arvo itsessään, kuten Uslanerin teorian moraalinen luottamus, vai onko se enemmän seurausta siitä, että ihmiset toimivat arvojensa mukaan, eli oikeudenmukaisesti ja luotettavasti (Uslaner 2002, 14–16).

Mikäli usko määritellään asiaksi, jolla on perustavanlaatuinen rooli yksilön elämässä, kuten Robert Whitaker tekee, on myös pohdittava, onko työyhteisön ryhmädynamiikka varsinaisesti kovin perustavanlaatuinen tekijä yksilön elämässä (Whitaker 2019, 155–156). Ainakaan se ei luultavasti ole sitä kaikille, mikäli yksilö painottaa identiteetissään vapaa-aikaansa tai yleisemmin ammatti-identiteettiään kuin työpaikkaa. Vaikka luottamus työyhteisössä ei olisikaan tärkeä osa yksilön maailmankatsomusta tai täyttäisi kaikkia uskon ehtoja, maailmankatsomuksella saattaa silti olla merkitystä luottamukseen. Optimistinen maailmankuva saattaa johtaa myös suurempaan luottamukseen työyhteisössä. Suurempi luottamus taas saattaa johtaa suurempaan hyvinvointiin, kuten monet vastaajat itse huomioivat. Esimerkiksi myös Laschingerin ja kumppanien tutkimuksessa suurempi luottamus esihenkilöihin olikin yhteydessä suurempaan työtyytyväisyyteen ja pienempään työpaikan vaihtohalukkuuteen (Laschinger et al. 2000, Results–Discussion). Onkin tärkeää kiinnittää huomiota tekijöihin, jotka luovat luottamusta.

Vaikka luottamus työyhteisössä ei välttämättä täytäkään Whitakerin ehtoja uskolle, katsotaan, että sitä voidaan lähestyä sekulaarina uskona siten kuin McKaughan ja Howard-Snyder sen määrittelevät (Whitaker 2019; McKaughan & Howard-Snyder 2022). Ainakin työntekijöiden luottamuksessa esihenkilöihin myös McCrawin ehtojen uskolle on mahdollista täytyä (McCraw 2015).

5.2. Miten luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön rakentuu vastauksissa?

5.2.1. Sosiaali- ja terveysministeriön toiminta koronapandemian aikana

Pyrin kartoittamaan vastaajien luottamusta sosiaali- ja terveysministeriöön kysymällä konkreettisia kysymyksiä STM:n toiminnasta. Ensimmäisenä kysyin, onko STM tehnyt vastaajien mielestä järkeviä hoitoalaa koskevia päätöksiä ja linjauksia koronapandemian aikana. Kysymykseen kertyi yhteensä 121 vastausta. Vastausten jakaminen yksinkertaisestiin kyllä-ei-kategorioihin oli toisinaan haastavaa. Jako onkin melko keinotekoinen, sillä esimerkiksi monet vastaajat, jotka sanoivat STM:n toimineen tilanteessa hyvin sanoivat myös, että nykytiedon varassa joissakin asioissa olisi kannattanut ehkä toimia toisin. Koin kuitenkin karkean kyllä-ehkä-ei-jaottelun tekemisen mielekkääksi aineiston sisällön hahmottamisen kannalta. Olen lisännyt kaikkien vastauskategorioiden loppuun sitaatin niihin ryhmittelemistäni vastauksista.

Vastaajista 42 sanoi sosiaali- ja terveysministeriön toimineen hyvin koronapandemian aikana. Vastauksissa korostettiin erityisesti sitä, että tilanne oli uusi ja päätökset olivat saatavilla olevan tiedon perusteella järkevästi tehtyjä, mistä vastaajien 25 ja 34 vastaukset toimivat hyvinä esimerkkeinä.

25: Tilanteeseen ja sen hankaluuteen nähden kyllä. Toimenpiteet muuttuivat pandemian muuttuessa.

34: Pitkälti kyllä. Päätökset ja linjaukset ovat olleet tarpeellisia niissä tilanteissa.

38 vastaajaa ilmaisi tyytymättömyyttään sosiaali- ja terveysministeriön toimintaan koronapandemian aikana. Vastaajat moittivat esimerkiksi hoitajien itsemääräämisoikeuden rajoittamista pakollisten koronarokotteiden ja lakko-oikeutta kaventavan potilasturvallisuuden muodossa, sekä puutteellisena koettua korvausta koronapandemian hoidosta aiheutuneesta ylimääräisestä kuormituksesta. Vastaajien 39 ja 42 vastaukset ovat hyviä esimerkkejä kategorian vastauksista.

39: Koronapandemian aikaan kukaan ei ollut tosiasiallisesti kiinnostunut hoitajista, hoitajien testauksesta tai suojauksesta. Kukaan ei ole miettinyt sitä, miten

raskasta oli käydä töissä kun uusi virus jylläsi, suojaimia ei ollut, korvaukset venymisestä olemattomia ja edelleen puretaan jonoja ja hoitovelkaa. Kukaan ei ollut kyllä varautunut pandemiaan, jonka osoitti huoltovarmuusvaraston vanhentuneet tavarat. "Pakkolaki" ei myöskään lisännyt luottamusta.

42: Ei, väärin että voidaan määrätä töihin, sekä yrittää vaikuttaa siihen, että on pakko käydä töissä vaikka ei olisi halunnut. Ei pystynyt irtisanomaan itseään ja lomien saaminenkin oli aivan epävarmaa. Ei ole tasa-arvoista.

33 vastaajaa ajatteli, että STM ei toiminut koronapandemian aikana hyvin, mutta ei huonostikaan, vaan sen toiminta oli jotain siltä väliltä. Osaa päätöksistä pidettiin hyvinä, osaa taas huonompina. Vastauksissa ei kuitenkaan juurikaan eritelty, mitä päätöksiä vastaajat pitivät enemmän ja mitä vähemmän onnistuneina. Tästä esimerkkejä ovat vastaajien 9 ja 111 vastaukset.

9: Osa järkeviä, toiset taas tuntuvat kaukaa haetuilta.

111: Ei aina, jotkut toimenpiteet eivät ole potilas eikä työntekijä lähtöisiä vaan pohjautuvat enemmänkin panikkiin tarttuvasta sairaudesta

Vastaajista kuusi ei osannut sanoa, kokivatko he STM:n toimineen hyvin vai huonosti. Lisäksi kaksi vastauksista oli hieman ristiriitaisia suhteessa kysymykseen, enkä siksi osaa sijoittaa niitä mihinkään edellisistä vastauskategorioista. Esimerkiksi vastaaja 30 vastasi kysymykseen ”Onko STM tehnyt mielestäsi järkeviä hoitoalaa koskevia päätöksiä ja linjauksia koronapandemian aikana?” seuraavanlaisesti.

30: On, päätöksenteko ollut hidasta, tiedottaminen välillä ristiriidassa muiden toimijoiden kanssa

Vastauksesta on pääteltävissä, että vastaaja luultavasti tarkoitti, että päätöksenteko ei ole ollut järkevää. En kuitenkaan voi olla varma, onko vastauksesta jäänyt esimerkiksi vahingossa puuttumaan *mutta*-sana, joten en uskalla sijoittaa sitä mihinkään muista kategorioista.

5.2.2. Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistus

Toinen kysymys STM:n konkreettisesta toiminnasta koski hyvinvointialueuudistusta. Kysymyksen muotoilu oli: ”Pidätkö sosiaali- ja terveystalveluiden uudistusta ja siirtymää hyvinvointialueisiin hyvänä päätöksenä? Miksi?”. Sain kysymykseen yhteensä 124 vastausta. Yksi niistä sisälsi vain sanan ”yhdenvertaisuus”. Sijoittelin loput 123 kategoriaan sen mukaan, mitä vastaajat ajattelivat uudistuksen onnistuneisuudesta.

Vastaajista vain 14 vastasi kysymykseen pitävänsä hyvinvointialueuudistusta hyvänä asiana. Osassa heidänkin vastauksissaan kuitenkin mainitaan, että toteutus ainakin tois- taiseksi voisi olla onnistunut paremminkin. Esimerkeiksi poimimieni vastaajien 60 ja 58 vastauksissa hyvinvointialueuudistus saa kuitenkin yksiselitteisesti vain kiitosta.

60: Pidän hyvänä. Hoitopolut selkeytyivät.

58: kyllä. palveluiden keskittäminen ja yhtenäiset ohjeistukset

66 vastaajaa ei ollut tyytyväisiä uudistukseen. Ryhmittelin tähän kategoriaan vastaukset, joissa ei pidetty koko uudistuksesta ja vastaukset, joissa ei oltu tyytyväisiä siihen, miten uudistus toteutettiin. Vastaaja 45 on pessimistisempi kuin vastaaja 23, joka sanoo vastauksensa alussa, että vaikka uudistuksen toteutus onkin hänestä tehty huonosti, se saattaa kuitenkin pitkällä aikavälillä osoittautua toimivaksi tai se saatetaan saada toimimaan.

23: Tällä hetkellä en, pitkällä tähtäimellä tästä saattaa olla hyötyä. Nyt sitä on kyllä todella vaikea nähdä. Väliportaana hallintoa on kasvatettu aivan järkyttävällä tavalla lisäten vain kuluja, erikoissairaanhoidoa säästetään niin että se ei kohta kerta kaikkiaan enää pysty toimimaan ja alalle ei ole halukkaita tulijoita. Poliittisten päättäjien luottamus asiantuntijoihin on hyvin niukka, asiat käsitellään järkyttävän byrokratisesti ja hoitotyön asema on unohdettu kokonaan. Olen hyvin huolissani hoitotyön asemasta nyt ja tulevaisuudessa

45: En pidä. Työntekijän näkökulmasta moni asia mennyt huonompaan. Edut, tuet ym.

Kuten jo aiemmin sanoin, monet vastaajista ajattelivat, että uudistus päätös oli jotain hyvän ja huonon väliltä. Tätä mieltä oli noin 21 vastaajaa. Heidän vastauksissaan painottuivat erityisesti kommentit, joissa katsottiin, että uudistus piti tehdä, mutta joissa sen

toteutusta pidettiin ainakin toistaiseksi toimimattomana. Näin ajattelivat esimerkiksi vastaajat 107 ja 37.

107: Kyllä ja ei. Rakennemuutos tarvittiin, mutta tapa jolla se toteutettiin ainakin toistaiseksi tuntui lisäävän hallinnollista rakennetta (ainakin omalla hyvinvointialueella). Toisaalta jossain päin Suomea on jo vuosia tehty menestyksekkästä mini-hva toimintaa esimerkiksi kuntayhtymien kautta, joten toivoo on mielestäni, että ajan kanssa tästä saadaan toimiva paketti.

37: Teoriassa hyvä uudistus, mutta pitkä on tie ennen kuin tästä hyvä tulee. Asioista pitäisi päättää niiden, joilla on oikeasti asioista tietoa ja kokemusta eikä johtoon pitäisi valita henkilöitä pelkän poliittisen kannan tai yhteiskunnallisen aseman perusteella. Johtamisen himmeli on aikamoinen sekamelska.

22 vastaajaa ei osannut ainakaan toistaiseksi ottaa kantaa siihen, oliko uudistus hyvä huono asia. Monessa näistäkin vastauksista mainittiin, että uudistus piti tehdä, vaikka vastaajat eivät vielä tässä kohtaa osanneetkaan sanoa, seurasiko siitä hyviä vai huonoja asioita. Tästä esimerkkejä ovat vastaajien 98 ja 76 vastaukset.

98: Se jää nähtäväksi. Kerron mielipiteeni vasta parin "elovuoden" jälkeen.

76: Vaikeaa vielä sanoa, kun ei riittävästi tiedä mikä muuttuu ja muuttuuko. Työntekijöitä ei mielestäni informoida kunnolla ja tulevat säästöt pelottavat.

Kaiken kaikkiaan suurin osa vastaajista katsoi, että uudistukselle oli tarvetta, mutta vastaajilla oli erilaisia näkemyksiä sen toteutustavan onnistuneisuudesta ja sen toteutukseen tehdyn valmistelun riittävydestä. On sinällään ymmärrettävää, että toteutuksen onnistuneisuutta on vaikea vielä vaikea tarkkaan sanoa, koska se on tehty aivan vastikään ja käytännöt varmasti hakevat vielä jonkin aikaa muotoaan.

5.2.3. Sosiaali- ja terveysministeriön hyväntahtoisuus

Pyrin kartoittamaan vastaajien uskomuksia sosiaali- ja terveysministeriön hyväntahtoisuudesta kysymällä ”Uskotko, että sosiaali- ja terveysministeriö pyrkii toiminnallaan ajamaan terveydenhuollon työntekijöiden etua?”. Kysymyksenasettelu ei ollut kaikkein onnistunein mahdollinen, kuten monessa vastauksessakin huomioitiin. Sosiaali- ja

terveysministeriö ei nimittäin ole työntekijöiden etujärjestö vaan valtioneuvoston sosiaali- ja terveystalvveluja järjestelvä elin, joka pyrkii ensisijaisesti varmistamaan palveluiden riittävyden kaikille kansalaisille annettujen resurssien puitteissa. Työntekijöiden hyvinvointi ei ole varsinaisesti sen vastuualueella, kuten esimerkiksi vastaaja 119 huomioi.

119: Se vaikuttaa olevan tavoite mikä on toteutuessaan vähän kuin mukava bonus, eli eivät ensisijaisesti ole sitä ajamassa.

Toisaalta työntekijät, inhimilliset resurssit, ovat mielestäni hyvinkin olennainen terveystalvveluiden järjestämistä koskeva kysymys. Mikäli alalle ei hakeudu ihmisiä tai jo olemassa oleva työvoima voi pahoin työssään, terveystalvveluja on mahdotonta järjestää ja kustannukset todennäköisesti kasvavat laskemisen sijaan, jos palvelut joudutaan turvaamaan ostopalveluina. Siksi työntekijöiden edun pitäisikin olla myös STM:n kannalta hyvin relevantti aihe.

Kysymykseen vastasi yhteensä 124 henkilöä. Vastauksen jaottelu selkeisiin kyllä- ja eikategorioihin on haastavaa, sillä monissa vastauksissa ilmaistaan epävarmuutta asiassa tai huomioidaan, että työntekijöiden asiat tuskin ovat STM:llä tärkeimpänä prioriteettina päätöksiä tehdessä. Lajitteleni vastauskategoriat eivät olekaan kovin tarkkarajaisia.

Vastaajista noin 20 ajatteli, että STM pyrkii edistämään työntekijöiden hyvinvointia. Heistäkin moni kuitenkin sanoi, että konkreettiset keinot tavoitteen saavuttamiseksi ovat puutteelliset. Lisäksi monissa tähän kategoriaan luokitteleni vastauksissa huomioidaan, että työntekijöiden hyvinvointi tuskin on STM:n prioriteettilistalla kovin korkealla. Lisäksi vastauksissa ilmaistaan epävarmuutta asiasta esimerkiksi käyttämällä muotoilua ”toivon niin”. Vastaajien 77, 24 ja 136 vastaukset ovat esimerkkejä tämän kaltaisista kommentteista.

77: Tarkoitus on varmasti hyvä.

24: Osittain kyllä. Tarkoitus on varmasti pohjimmiltaan hyvä, mutta keinot toteutukseen puutteelliset.

136: Haluan uskoa niin.

Vastaajista noin 75 ei uskonut, että STM pyrkii huolehtimaan toiminnallaan terveydenhuollon työntekijöiden edusta. Osassa näistä vastauksista kuului selkeä pettymys STM:n

toimintaa kohtaan, mistä vastaajan 44 vastaus on esimerkki. Toisissa vastauksissa kyse oli kuitenkin lähinnä siitä, että tämä ole STM:n ensisijainen tehtävä, vaan se pyrkii ensisijaisesti organisoimaan terveystalvelujen toimintaa, ei ajamaan työntekijöiden etuja. Tämän mainitsi esimerkiksi vastaaja 137.

44: Ei siellä ajeta meidän etuja.

137: En. STM ajaa enemmän potilaiden kuin potilastyötä tekevien etuja. Etujärjestöt ovat sitä varten erikseen.

Noin 20 vastaajista ajatteli, että kysymykseen siitä, pyrkiikö STM huolehtimaan terveydenhuollon työntekijöiden edusta, ei ehkä pysty vastaamaan suoraan kyllä tai ei. Tähän kategoriaan ryhmittelemissäni vastauksissa korostuvat erityisesti vastaukset, joissa työntekijöiden hyvinvoinnin edistämisen ei katsota olevan ainakaan kovin korkealla STM:n prioriteettilistalla, mistä vastaajan 8 vastaus on yksi esimerkki. Osassa vastauksista myös huomioidaan, että työntekijöiden hyvinvointi olisi hyvä nostaa prioriteettilistalla korkeammalle sijalle, sillä se on hyvin tärkeää terveystalveluiden toimivuuden ja riittävyuden takaamisen kannalta. Esimerkiksi vastaajan 118 vastaus vihjaa tähän suuntaan. Laskin tähän kategoriaan myös vastaukset, joissa sanotaan, että on välillä vaikea uskoa, että STM olisi kiinnostunut työntekijöiden oloista.

8: En usko tämän olevan STM:n ensisijainen tavoite.

118: Osittain varmaan kyllä mutta kokonaistilanne on hyvin haastava ja tuntuu, että ruohonjuuritaso on unohdettu kokonaan. Ne, jotka tekevät ihmisläheisimpää työtä.

Noin kymmenessä vastauksessa vastaaja ei osannut sanoa kantaansa tai hänellä ei ollut mielipidettä asiaan. Sisällytin kategoriaan myös vastaukset, joissa vastaaja ilmaisi toivovansa STM:n olevan kiinnostunut myös työntekijän eduista tai joissa vastaajat sanoivat, että aika näyttää ajaako ministeriö heidän etujaan. Vastaajien 74 ja 135 vastaukset ovat esimerkkejä kategoriaan liittämistäni vastauksista.

74: STM on aika kaukana rivityöntekijän arjesta.

135: Aika näyttää

Yhteensä siis noin 16 prosenttia kysymykseen vastanneista ajatteli STM:n ajavan terveydenhuollon työntekijöiden etua, kun taas noin 60 prosenttia heistä ei ajatellut STM:n ajavan terveydenhuollon työntekijöiden etua. Noin 16 prosenttia vastaajista ajatteli, että kysymykseen ei pysty vastaamaan myönteisesti eikä kieltävästi ja noin 8 prosenttia vastaajista ei osannut sanoa kantaansa tai heillä ei ollut mielipidettä asiasta. Kuten sanottua, jaot ovat hyvin karkeita, sillä monet vastaajista ilmaisivat vastauksissaan epävarmuutta tai alleviivasivat sitä, että työntekijöiden edusta huolehtiminen ei ole STM:n ensisijainen tehtävä. Joka tapauksessa vastaajilla näyttää olevan kokonaisuudessaan melko vähän luottoa siihen, että STM edistämään heidän etujaan.

5.2.4. Sosiaali- ja terveysministeriöön kohdistuvan luottamuksen muutos

Seuraavaksi kysyin vastaajilta, kokevatko he luottamuksensa sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan muuttuneen heidän opiskelu- ja työuransa aikana. Kyselyn viimeisessä kysymyksessä kysyin, millaiset tilanteet tai tapahtumat ovat vaikuttaneet vastaajien luottamukseen STM:ään. Käsittelem ensin sitä, kuinka monet vastaajat kokivat luottamuksensa sosiaali- ja terveysministeriöön muuttuneen ja sen jälkeen sitä, millaisten tekijöiden vastaajat mainitsivat olleen mahdollisen muutoksen syinä.

121 vastaajaa vastasi kysymykseen luottamuksen muutoksista STM:än. Tein kysymyksen laadinnassa virheen, sillä en huomannut kysyä, mihin suuntaan vastaajien luottamus oli mahdollisesti muuttunut. 28 vastaajaa sanoikin luottamuksensa muuttuneen, mutta ei kertonut mihin suuntaan. Useimmat heistä, jotka eivät kertoneet mihin suuntaan heidän luottamuksensa oli muuttunut, vastasivat kysymykseen vain yhdellä tai kahdella sanalla, minkä vuoksi näistä vastauksista on haastavaa päätellä muutoksen suuntaa. Toisessa kysymyksessä monet vastaajista, jotka eivät olleet kertoneet mihin suuntaan heidän luottamuksensa oli muuttunut, mainitsivat negatiivisina kokemiaan asioita, jotka olivat vaikuttaneet heidän luottamukseensa. Se ei kuitenkaan poissulje sen mahdollisuutta, että luottamus olisi näiden vastaajien koko työuran aikana saattanut muuttua parempaan suuntaan. Luottamus on myös saattanut osalla vastaajista vaihdella työuran aikana, ollen välillä suurempaa ja välillä pienempää, vaikka vastaajien mainitsemissa luottamuksen muutoksen syissä korostuvatkin lähinnä melko tuoreet tapahtumat kuten koronapandemia ja hyvinvointialueuudistus.

Vastaajista vain kolme sanoi luottamuksensa sosiaali- ja terveysministeriöön muuttuneen paremmaksi, kun taas 33 sanoi sen muuttuneen huonommaksi. 32 vastaajista sanoi, että luottamus ei ollut muuttunut kumpaankaan suuntaan. 17 vastaajista ei osannut sanoa, onko heidän luottamuksensa muuttunut. Loput kahdeksan vastausta eivät sopineet mihinkään kategorioista.

Monet vastaajista sanoivat, että eivät olleet aiemmin juurikaan miettineet luottamustaan sosiaali- ja terveysministeriöön. Osassa näistä vastauksista vastaajat kertoivat, että koronapandemian ja sote-uudistuksen myötä STM oli tullut heille näkyvämmäksi ja sen kautta he olivat aiempaa enemmän miettineet luottamustaan siihen. Onkin hyvin ymmärrettävää, että ministeriötason asiat saattavat tuntua melko kaukaisilta ja luottamuksen määrän muutoksia voi sen takia olla melko hankalaa määritellä. Määrän sijaan helpompaa onkin ehkä nimetä luottamukseen vaikuttaneita tekijöitä. Vastaajien 112, 55 ja 19 vastaukset ovat esimerkkejä vastauksista, joissa luottamuksen on koettu jäsentyneen aikaisempaa paremmin, vaikka vastaajat eivät kertoneet luottamuksensa varsinaisesti vähentyneen tai kasvaneen.

112: En ole asiaa aiemmin pohtinutkaan. Ehkä tämä koronapandemia ja sen päätökset sai asian esille.

55: ei aiemmin ole juuri vaikuttanut mihinkään, nyt soten myötä vasta negatiiviset asiat tulleet esille

19: Laajempi ymmärrys mitä kaikki pitää ottaa huomioon ennen päätöksentekoa.

Kysymykseeni luottamuksen muutosten syistä sain 103 vastausta. Erittelin vastauksista kaksi keskeistä teemaa, joista molemmat mainittiin useassa vastauksessa. Jaottelemani teemat ovat STM:n linjausten käytännön vaikutukset sekä viittaaminen politiikkoihin ja lainsäädäntöön. Nämäkin teemat ovat luonnollisesti hyvin päällekkäisiä, sillä STM:n linjausten käytännön vaikutukset ovat seurausta poliittisesta päätöksenteosta ja lainsäädännöstä. Käytännön erottelu STM:n institutionaalisista raameista tuntuu kuitenkin mielekkäältä tavalta hahmottaa vastausten sisältöä.

STM:n linjausten käytännön vaikutuksiin liittyvistä seikoista erityisen usein mainittiin korona-aikaan ja sote-uudistukseen liittyviä tekijöitä sekä hoitoalan puutteelliseksi koettu resursointi ja haasteet hoitajapulan ratkaisemisessa. Koronapandemian hoidosta STM sai kuitenkin myös kiitosta. Vastaajien 139 ja 106 vastaukset liittyvät erityisesti korona-

aikaan. Myös vastaajan 125 mainitsema ”pakkotyölaki” liittyy korona-aikaan, mutta hän painottaa vastauksessaan hoitajapulaa, joka on pidempiaikaisempi ongelma.

139: Pandemia ja muut epäkohdat , hoitajat kelpaavat otsikoihin vain silloin kun hätä on suurin ja sillonkin pitäisi puoli ilmaiseksi toimia oman terveyden ohella

125: Hoitajapula ja miten sitä ollaan tai ei olla oltu korjaamassa. Pitäisi kai STM:llä olla joitakin keinoja/ehdotuksia miten tilannetta voitaisiin parantaa? Pakkotyölaki.

106: Koronapandemian hoito meni monessa asiassa myös hyvin, ikävä kyllä disinformaation levittäminen onnistuu sosiaalisen median kautta paljon helpommin kuin ennen. Luotan ammattilaisena enemmän tutkittuun tietoon kuin youtube-linkkeihin.

STM:n päätökset pohjautuvat luonnollisesti valtioneuvoston poliittisiin linjauksiin ja niiden toteuttamiseen. Vastauksissa viitattiinkin poliitikkoihin ja poliittisiin päättäjiin sekä yleisellä tasolla että nimeten henkilöitä. Aineiston analyysiä vaikeuttaa hallituksen vaihtuminen. Kysymykseni STM:n linjauksista koronapandemian ja sote-uudistuksen aikana sijoittuvat edellisen hallituskauden ajalle ja on välillä haastavaa hahmottaa vastauksista, kumpaan hallitukseen vastauksissa viitataan. Esimerkiksi vastaaja 52 mainitsee eksplisiittisesti puhuvansa Petteri Orpon (Kokoomus) hallituksesta, kun taas vastaajan 90 vastauksesta ei pysty päättelemään, keihin politiikan ihmisiin hän viittaa. Kyse ei välttämättä ole edes valtakunnanpolitiikasta, vaan vastaaja saattaa viitata esimerkiksi kunnallispoliitikkoihin, vaikka onkin hyvin mahdollista, että kyse on nykyisistä ministereistä tai kansanedustajista.

52: Hoitajapula. Orpon avaukset hoitajapulan ratkaisemiseksi, ihan kuin arvostus toisi hoitajille inhimilliset työolosuhteet. Poliitikkojen täysi ymmärtämättömyys hoitoalan kriisistä ja hoitajien työoloista.

90: Tiedotus on ollut hyvin vaihteleva ja sekavaa. Sekä miten media ja politiikan ihmiset puhuvat alentavaan sävyyn meistä ja meidän työstä. Pakkotyölaki jne.

Politiikan ja lainsäädön teeman alle sisällytin myös STM:n suhteen erilaisiin yhteiskunnallisiin instituutioihin, joista vastauksissa nimettiin esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä hyvinvointialueet. Lisäksi vastauksissa viitattiin myös laajemmin

hallitukseen. Sisällytin teeman alle myös STM:n viestintää ja tiedotusta käsittelevät vastaukset. Viisi vastaajaa ilmaisi tyytymättömyyttään erityisesti STM:n ja THL:n linjausten ristiriitaisuuksiin korona-aikana. STM sai osalta vastaajista kritiikkiä myös yleisemmin puutteellisena koetusta viestinnästä. Esimerkiksi vastaajat 5 ja 62 peräänkuuluttivat selkeyttä ja johdonmukaisuutta viestintään STM:n ja THL:n välille.

5: Olen aikoinaan ja vielä viime hallituskaudella meilannut asioista ministeriöön ja mihinkään en ole milloinkaan saanut vastausta. Sekoilu THL:n ja STM:n välillä

62: Korona-aika osoitti sen, että kaikilla toimioilla oli omat asiantuntijansa ja organisaatiot eivät keskustelleet keskenään korona toimintaohjeistuksesta (THL, STM ja hallitus). Siksi ne koettiin hyvin sekaviksi ja välillä kukaan ei tuntunut tietävän kenen ohjeita oli noudatettava sosiaali ja terveydenhuollossa.

Loppukoontina vain noin kaksi prosenttia vastaajista kertoi luottamuksensa sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan lisääntyneen heidän opiskelu- ja työuransa aikana, kun vastaavasti noin 27 prosenttia vastaajista kertoi sen huonontuneen. Lisäksi noin 23 prosenttia vastaajista kertoi luottamuksensa STM:ä kohtaan muuttuneen, mutta ei kertonut mihin suuntaan. Noin 26 prosenttia vastaajista koki luottamuksensa pysyneen suunnilleen samalla tasolla. Loput noin seitsemän prosenttia vastauksista eivät sopineet mihinkään edellä määritellyistä kategorioista. Luottamusten syiden muutoksista erittelin kaksi teemaa, STM:n linjausten käytännön vaikutukset ja viittaamisen poliitikkoihin ja lainsäädäntöön.

5.2.5. Yhteenveto luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriöön

Millaista hoitajien luottamus tai sen puute sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan siis on? Monilla vastaajista luottamus sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan oli muuttunut vuosien saatossa. Sosiaali- ja terveysministeriö oli erityisesti koronapandemian, sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen ja hoitajien työtaistelun myötä saanut näkyvämmän roolin monien vastaajien elämässä, mikä osaltaan vaikutti monien vastaajien kokemaan luottamuksen muutokseen. Toisaalta kysymys saattoi ehkäpä olla enemmän luottamuksen jäsentymisestä. Monet eivät olleet tulleet aiemmin juurikaan ajatelleeksi sosiaali- ja terveysministeriötä ja monet vastaajista mainitsivat sen olevan edelleen hyvin kaukana

hoitajien työarjesta. Luottamuksen määrää onkin vaikea arvioida vastausten perusteella. Siihen vaikuttavia tekijöitä on kuitenkin mahdollista eritellä.

Sosiaali- ja terveysministeriöön kohdistuva luottamus vaikuttaa olevan pääasiassa strategista. Sitä siis arvioidaan ennen kaikkea sosiaali- ja terveysministeriön konkreettisten toimien perusteella. Toisin kuin työyhteisön sisäinen luottamus, STM:än kohdistuva luottamus ei ole erityisen resiliienttiä ja erilaiset epäoikeudenmukaisina koetut linjaukset ja toimet vaikuttavat siihen helposti. STM on poliittinen toimija, joka pyrkii toteuttamaan hallitusohjelmaa. Siihen kohdistuva luottamus onkin varmasti enemmän tai vähemmän sidoksissa hallitukseen kohdistuvaan luottamukseen, vaikka STM onkin myös asiantuntijainstituutio.

Pääasiassa vastauksissa mainitaan negatiivisina koettuja asioita, jotka ovat heikentäneet vastaajien luottamusta STM:än. Vastauksissa mainitaan kyllä positiivisiakin asioita, mutta ne muodostavat vähemmistön vastauksien kokonaiskuvassa. Kysyttäessä uskovatko vastaajat, että STM pyrkii toiminnallaan ajamaan työntekijöiden etua, monet vastaajat sanoivat uskovansa, että ministeriö pyrkii tähän parhaansa mukaan käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Yli puolet kysymykseen vastanneista kuitenkin sanoivat, että eivät usko, että STM pyrkii toiminnallaan ajamaan terveydenhuollon työntekijöiden etua. Monessa vastauksessa huomioitiin totuudenmukaisesti, ettei tämä ei ole STM:n ensisijainen tehtävä. Kaiken kaikkiaan luottamus STM:n toimintaan tuntui kuitenkin olevan suhteellisen pientä ja hyvin suurella osalla vastaajista edelleen jäsentymätöntä.

W. E. Douglas Creedin ja Raymond E. Milesin (1995, 18–19) malli tekijöistä, jolle luottamus voi perustua, saattaa valottaa sosiaali- ja terveysministeriöön kohdistuvaa luottamusta, vaikka malli onkin alun perin hahmoteltu kuvaamaan erityisesti luottamusta yksittäisiin henkilöihin. Creedin ja Milesin mukaan näitä tekijöitä ovat aiemmat kokemukset luottamuksen kohteesta, vakiintuneet instituutiot ja luottamuksen kohteen piirteet ja ominaisuudet.

STM:n kohdalla aineistossa korostuivat erityisesti aiemmat negatiivisina koetut kokemukset, vaikka STM saikin myös jonkin verran kiitosta toiminnastaan korona-aikana. Luottamus kuitenkin perustuu mahdollisesti enemmän Creedin ja Milesin mallin kahteen muuhun tekijään, eli luottamuksen kohteen piirteisiin ja ominaisuuksiin sekä vakiintuneisiin instituutioihin. STM itsessään osana valtioneuvostoa on osa vakiintunutta hallitusinstituutiota, mikä legitimoii sen toimia. Institutionaalista luottamusta lisännee mahdollisesti

myös se, että STM:ssä työskentelee paljon muodollisesti päteviä terveydenhuollon ja sen hallinnoinnin asiantuntijoita. Myös luottamuksen kohteen piirteillä ja ominaisuuksilla saattaa olla merkitystä. Creed ja Miles viittaavat tällä mallissaan luottamuksen kohteena olevan henkilön henkilökohtaisiin ominaisuuksiin ja viiteryhmään, kuten sosioekonomiseen asemaan. STM:n kohdalla nämä piirteet ja ominaisuudet voisivat liittyä esimerkiksi siihen, mitkä puolueet ovat hallitusvastuussa. Tällä onkin mahdollisesti vaikutusta, sillä kaksi vastaajista nimesi vastauksissaan nykyisen Petteri Orpon hallituksen. Toinen heistä oli vastaaja 95, joka vastasi kysymykseen ”*Millaiset tilanteet tai tapahtumat ovat vaikuttaneet luottamukseesi STM:ää kohtaan?*” seuraavanlaisesti.

95: Petteri Orpon hallitus yrittää pitää huolen siitä että naiset (hoitajat) pysyvät "nyrkin ja hellan välissä" ja on tullut hyvin selkeästi esille suomessa jylläävä seksismi ja naisten sorto.

En kuitenkaan kysynyt kyselyssäni luottamuksen perustasta STM:än. Sen selvittäminen jääkin tässä tutkielmassa spekulointitasolle. Aiheesta voisi olla hyvä tehdä jatkotutkimusta.

5.3. Luottamus ja maailmankatsomus

Vastaajien maailmankatsomusta on mahdotonta käsitellä kovin kattavasti, sillä en kysynyt siihen liittyviä taustatietoja tai esittänyt suoraan siihen liittyviä kysymyksiä. Maailmankatsomuksessa on monia puolia, joista lähinnä työhön liittyvät arvot ja yleinen näkemys ihmisten hyvántahtoisuudesta ovat tutkimuksellisen mielenkiintoni kohteina. Oletin, että nämä seikat näkyvät vastauksissa esittämiini kysymyksiin, mikäli niillä on merkitystä vastaajien luottamukseen, enkä siksi kokenut mielekkääksi kysyä erikseen niitä käsittelevää kysymystä. Monista vastauksista voikin löytää viitteitä niiden takana vaikuttavista arvoista ja maailmankatsomuksesta. Vastauksissa on nähtävissä esimerkiksi merkkejä optimista ja pessimismistä, joiden Eric Uslaner katsoo olevan tiiviissä yhteydessä luottamukseen. Uslanerin mukaan optimismi on suurin luottamusta lisäävä tekijä. (Uslaner 2002, 76–112.)

On mahdollista, että esimerkiksi vastaajien uskonnollisuudella tai poliittisella kannalla on tilastollinen yhteys heidän luottamukseensa työyhteisöjen tai sosiaali- ja terveysministeriön kontekstissa, mutta näiden yhteyksien selvittäminen ei olisi ollut mahdollista

tällaisessa laadullisessa tutkimuksessa, eikä näin pienellä otannalla. Lisäksi vaikka esimerkiksi suuremman uskonnollisuuden ja suuremman luottamuksen työyhteisöissä välillä löytyisikin positiivinen korrelaatio, se ei välttämättä kertoisi kausaalista yhteydestä tai sen suunnasta asioiden välillä ja esimerkiksi jokin kolmas seikka saattaisi selittää molempia tekijöitä. Koin myös, että suoraan maailmankatsomuksesta kysyminen saattaisi luoda kyselyyn oudon sävyn, sillä vastaajille voisi tulla tunne, että tulkitseen heidän luottamustaan jollain tavoin uskonnollisena asiana, vaikka se ei sitä ole. Näistä syistä poistin kysymyslomakkeeseen kaavailemani maailmankatsomusta käsittelevän monivalintakysymyksen.

Uslanerin havainnot luottamuksen ja optimismin yhteydestä pätevät ennen kaikkea yleistettyyn luottamukseen ja luottamukseen arvona. Luottamus työyhteisöissä on kuitenkin partikulaarista, sillä luottamus työyhteisöissä kohdistuu suunnilleen samaa työtä tekeviin koulutettuihin ammattilaisiin, eli vastaajien omaan viiteryhmään, vaikka hoitoalalla luonnollisesti työskenteleekin monenlaisia ihmisiä. Myös luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön eroaa Uslanerin yleistetystä luottamuksesta, koska sillä on selkeä kohde eikä tämä luottamuksen kohde ei varsinaisesti ole kukaan ihmisyksilö vaan valtioneuvostoon kuuluva organisaatio. Tällaisten luottamuksen laatujen ja optimismin yhteys ei Uslanerin tutkimuksessa ollut tilastollisesti yhtä suuri. Yleinen luottamus saattaa tietysti vaikuttaa vastausten taustalla, mutta kyselylomakkeeni kysymykset ja niihin saamani vastaukset eivät kuitenkaan mahdollista asian varmistamista. (Uslaner 2002, 26–33.)

Optimistinen maailmankuva ja luottamus arvona saattavat vaikuttaa positiivisesti yhteisön hyvinvointiin, mikäli tarpeeksi moni työyhteisön jäsen jakaa ne. Toisen kunnioittaminen on osa toiseen ihmiseen luottamista, eli hänen pitämistään luottamuksen arvoisena. Muiden kunnioittaminen ja tasavertainen kohtelu sekä optimistinen taipumus olettaa muista lähtökohtaisesti hyvää saattaakin luoda luottamuksellista ilmapiiriä ja lisätä myös sitä kautta työntekijöiden hyvinvointia. Optimismin ja luottamuksen yhteydestä työyhteisöissä olisi mahdollisesti hyvä tehdä jatkotutkimuksia.

Luottamusta työyhteisöissä käsittelevien kysymyksiä vastauksissa mainittiin moneen kertaan muiden kunnioittaminen ja kaikkien hyväksyminen tärkeys luottamuksen kannalta. Muiden kunnioittaminen ja erilaisuuden hyväksyminen ovat arvoja ja muiden pitäminen lähtökohtaisesti luottamuksen arvoisina on osa ihmisten kunnioittamista. Tällaiset kunnioitusta ja muiden hyväksymistä alleviivaavat vastaukset viittaavatkin samalla

luottamukseen arvona. Esimerkiksi vastaaja 41 peräänkuulutti toisten ihmisten kunnioittamisen merkitystä vastauksessaan kysymykseen ”*Kerro omin sanoin, mitä on luottamus työyhteisöissä*”.

41: Luottamus ilmenee kunnioituksena, resilienssin määrässä, siinä, että voidaan haastaa toinen toistamme, keskustella avoimesti vaikeistakin asioista, ei tarvitse loukkaantua asioiden kyseenalaistamisesta, siedetään virheitä ja keskeneräisyyttä, hyväksytään toiset sellaisena kuin ollaan ja nähdään erilaisuus vahvuutena työyksikössä.

Vastaajien maailmankuvasta on nähtävissä viitteitä myös monissa epävarmuutta ilmaisevissa vastauksissa sosiaali- ja terveysministeriön toimintaa käsittelevien avoimien kysymysten kohdalla. Esimerkiksi kysymykseen siitä, pyrkiikö STM toiminnallaan edistämään hoitoalan työntekijöiden etuja, osa jokseenkin myöntävästi vastanneista sanoi, että uskoo STM:n pyrkivän toiminnallaan edistämään niitä mahdollisuuksien mukaan ja parhaan tietonsa perusteella, vaikka he kokivatkin, että toteutus ei ole aina onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla. Esimerkiksi vastaaja 4 vihjaa, että STM ei ole aina edistänyt hoitoalan työntekijöiden etuja parhaalla mahdollisella tavalla, mutta hänellä on kuitenkin optimistinen selitys asian syille.

4: Pyrkii varmaankin, mutta sieltä puuttuu konkreettinen tieto ja osaaminen.

Vastaavasti osa niistä vastaajista, jotka eivät uskoneet STM:n olevan kiinnostunut hoitoalan työntekijöiden edusta kertoi uskovansa, että STM on kiinnostunut ensisijaisesti vain kustannustehokkuudesta ja poliittisesta hyödystä. Kustannustehokkuuden ensisijaisuuden mainitsi esimerkiksi vastaaja 36.

36: en usko, mahdolliset rahansäästöt ajavat työntekijöiden hyvinvoinnin edelle

Kumpikin vastauksista perustuu luultavasti suurelta osin samoihin huomioihin siitä, millaisia päätöksiä ja linjauksia STM on tehnyt ja millaisia vaikutuksia niillä on ollut hoitoalalle, mutta johtopäätökset sosiaali- ja terveysministeriöstä ovat keskenään erilaiset, kerroen mahdollisesti suuremmasta ja vähäisemmästä optimismista ministeriön suhteen. Näiden kahden vastauksen välille sijoittuu tietysti myös paljon neutraalin optimistisia vastauksia, joissa painotetaan esimerkiksi sitä, että työntekijöiden eduista huolehtiminen ei varsinaisesti ole STM:n tehtävä, eikä se siten sijoitu kovin korkealle ministeriön prioriteettilistalla.

5.4. Yhteenveto analyysistä

Esittelen ensin tutkimuskysymyksiini saamani vastaukset taulukkomuodossa, minkä jälkeen avaan tutkielmani tuloksia tarkemmin.

Tutkimuskysymys	Vastaus
1. Mihin luottamus perustuu terveydenhuoltoalalla?	Luottamus on erityyppistä eri terveydenhuoltojärjestelmän tasoilla.
1.1 Miten luottamus rakentuu terveydenhuoltoalan työyhteisöissä?	Luottamus on sekä moraalista että strategista. Vastausten perusteella parhaimmallaan se on sekulaarin uskon kaltaista.
1.2 Millaista hoitohenkilökunnan luottamus sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan on?	Luottamus sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan on ensisijaisesti strategista. Se on myös vaikuttaa olevan melko huonosti jäsentynyttä.
2. Millä tavoin luottamusta terveydenhuoltoalalla voidaan ymmärtää uskon käsitteen avulla?	Uskon käsitteen avulla voidaan ymmärtää erityisesti hoitajien työyhteisöjen vuorovaikutussuhteita. Vastaajat toivoivat niiltä resilienttiä luottamusta ja kokivat tarpeelliseksi voida nojautua kollegoihinsa ja esihenkilöihinsä erilaisissa tilanteissa. Resilientti luottamus ja nojautuminen uskon kohteeseen ovat Howard-Snyderin ja McKaughanin mukaan ehdot uskolle (McKaughan & Howard-Snyder 2022).
3. Onko maailmankatsomuksella yhteyttä luottamukseen terveydenhuoltoalalla?	Maailmankatsomuksella on yhteys luottamukseen. Se näkyy arvoihin perustuvassa luottamuksessa sekä optimismin ja pessimismin vaikutuksessa sosiaali- ja terveysministeriön toiminnan arviointiin.

Hoitoalan työntekijöiden luottamus työyhteisöjen sisällä ja hoitoalan työntekijöiden luottamus STM:än eroavat toisistaan esimerkiksi siten, että työyhteisöjen sisällä luottamus

kohdistuu tiettyihin henkilöihin, kun taas luottamus STM:än kohdistuu organisaatioon. Luottamus työyhteisöjen sisällä on enemmän moraalista kuin strategista, eli riskiarvioiden sijaan painottuu enemmän luottamus arvona. Kompetenssilla eli uskolla muiden työntekijöiden ja esihenkilöiden ammattitaitoon on kuitenkin luonnollisesti tärkeä rooli myös työyhteisöjen sisällä ja monet vastaajat korostivatkin sen tärkeyttä, että asiat toimivat ja työt hoituvat. STM:n kohdalla luottamus näyttää olevan suurimmaksi osaksi strategista ja se perustuu erityisesti näkemyksiin ministeriön toiminnan onnistuneisuudesta.

Monien vastausten mukaan luottamus työyhteisöissä on parhailtaan resiliienttiä. Vastajien mukaan työntekijän tulisi myös voida luottaa esihenkilöiden ammattitaitoon ja hyväntahtoisuuteen ja pystyä nojaamaan tähän toiminnassaan. Tällaista luottamusta voidaan hyvin pitää uskona, vaikka siihen ei välttämättä liitykään erityisiä perustavanlaatuisesti maailmankatsomusta määrittäviä tekijöitä. Robert Whitakerin (2019) määrittelemästä uskosta ilman luottamusta ei työyhteisöjen kohdalla kuitenkaan ole kyse, sillä vastaajille keskeistä on nimenomaan luottamus siihen, että muut työntekijät ja esihenkilöt pyrkivät toimimaan hyvin. Usko perustuukin tässä kontekstissa hyvin vahvasti siihen, että uskon kohteen luotetaan ainakin yrittävän toimia odotusten mukaisesti.

Luottamus STM:än on lähinnä strategista, eli työntekijät arvioivat luottamustaan siihen sen päätösten ja linjanvetojen ja niiden vaikutusten kannalta. Koska STM on valtioneuvoston alainen poliittinen toimija, on luontevaa, että vastaajat arvioivat sen toimintaa sen mukaan, kokevatko he sen päätökset hyväksi ja mikäli eivät koe, pyrkivät äänestämään ensi kerralla valtaan toisenlaisen hallituksen, jonka he toivovat tekevän parempia päätöksiä. Luottamus STM:än näyttäytyi vastauksissa myös vähemmän jäsentyneenä kuin luottamus työyhteisöissä, sillä monet vastaajat sanoivat, että eivät osaa vastata STM:ä koskeviin kysymyksiin, ja/tai että he eivät juuri olleet pohtineet aiemmin luottamustaan ministeriöön. Kysymyksiin STM:stä kertyi myös hieman vähemmän vastauksia kuin kysymyksiin luottamuksesta työyhteisöissä. Kysymyksiin luottamuksesta työyhteisöissä sain keskimäärin 145,3 vastausta, kun taas kysymyksiin luottamuksesta STM:n niitä kertyi keskimäärin 117,8.

Erona luottamukseen työyhteisöissä luottamuksessa STM:än on myös vähemmän valinnanvaraa. Vaikka jokaisella Suomen kansalaisella onkin mahdollisuus äänestää eduskuntavaaleissa uutta hallitusta, yksittäisellä kansalaisella on kuitenkin suhteellisen pieni mahdollisuus vaikuttaa. Työyhteisöä on helpompi vaihtaa kuin koko alaa ja yksittäisen

henkilön on helpompi vaikuttaa työyhteisön asioihin kuin ministeriötason asioihin. Lisäksi STM:n linjaukset vaikuttavat luonnollisesti kaikkiin muihinkin Suomessa asuviin ihmisiin kuin vain hoitoalan työntekijöihin. Lainsäädännön kautta STM:n päätöksien mukaan toimiminen velvoittaa kaikkia kansalaisia.

Vastaajien maailmankatsomuksesta on haastavaa sanoa aineiston perusteella mitään kovin tyhjentävää. Vastauksista on kuitenkin löydettävissä viitteitä maailmankatsomukseen ja arvoihin ja on selvää, että niillä on vaikutusta siihen, miten luottamusta arvioidaan. Arvot näkyvät työyhteisöjen sisäisessä luottamuksessa esimerkiksi pyrkimyksenä kunnioittaa muita ihmisiä ja erilaisuutta sekä toimia rehellisesti ja oikeudenmukaisesti. Luottamuksessa sosiaali- ja terveysministeriöön maailmankatsomuksella on merkitystä esimerkiksi päätöksien syiden tulkinnan kannalta.

5.5. Suhteutuminen aiempaan tutkimukseen

Tutkimukseni tulokset ovat hyvin samansuuntaisia kuin muidenkin samaa aihetta käsittelevien tutkimuksien tulokset. Useissa aiemmissä tutkimuksissa luottamuksen työyhteisöissä on todettu olevan yhteydessä työtyytyväisyyteen, hyvään työhyvinvointiin ja työpaikan pitovoimaan. Vaikka en tutkinut luottamuksen yhteyttä muihin työpaikan ryhmädynamiikan ilmiöihin, monet vastaajat mainitsivat erilaisia työntekijöiden hyvinvointiin liittyviä asioita kysyessäni, mitä luottamus työyhteisöissä on. Samaten kun kysyin, mistä huomaa, että työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä on luottamusta, monet vastaajat nostivat esiin samoja hyvinvoinnin ja turvallisuuden teemoja. Vastaavasti kysyttäessä esihenkilöiden ja työntekijöiden välisen luottamuksen puutteen merkeistä vastaajat mainitsivat näiden asioiden puutteen ja esimerkiksi siitä johtuvan henkilöstön suuren vaihtuvuuden.

Jallinojan ja Väliiverrosen tutkimuksen mukaan koronapandemian aikana suomalaisten luottamus hallituksen ja STM:n kykyyn hallita koronakriisiä väheni, kun taas luottamus THL:än kasvoi (Jallinoja & Väliverronen 2021b, 326–328). Vaikka osa vastaajista toteikin, että koronapandemian hoito onnistui monessa suhteessa myös hyvin, negatiiviset asiat korostuivat vastauksissa. Vaikuttaakin, että koronapandemiolla oli enemmän negatiivinen kuin positiivinen vaikutus myös hoitohenkilökunnan luottamukselle hallitukseen ja sen myötä STM:än. Tämä ei mielestäni ole kovin yllättävää, sillä monet STM:n

linjauksista koronapandemian aikana kohdistuivat spesifisti juuri hoitohenkilökuntaan, jolta vaadittiin pandemiatilanteessa valtavaa venymistä.

Kysyessäni vastaajilta, mitä luottamus työyhteisöissä on ja mistä sen läsnäolon tai puutteen huomaa työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä, vastaajat painottivat erityisesti kaikkien työyhteisön jäsenten hyväntahtoisuutta ja pyrkimystä tehdä parhaansa. Vastaavasti kompetenssi, eli pelkkä pätevyys ja työskentelytaidot, saivat pienemmän painoarvon vastauksissa, vaikka vastaajat pitivätkin myös niitä tärkeinä. Tämä vastaa Tylerin ja Degoeyn tutkimustuloksia, joiden mukaan hoitoalan työntekijöiden uskomus esihenkilöiden hyväntahtoisista intentioista lisäsi heidän luottamustaan esihenkilöihin enemmän kuin pelkkä uskomus esihenkilöiden pätevyydestä. Tämä näkyi Tylerin ja Degoeyn ja kumppaneiden tutkimuksessa siten, että usko esihenkilöiden hyviin intentioihin lisäsi työpaikkaan sitoutumista ja työpaikan sääntöjen noudattamista paljon enemmän, kuin usko esihenkilöiden pätevyyteen. Tylerin ja Degoeyn tutkimuksessa myös usko esihenkilöiden pätevyyteen korreloi positiivisesti näiden asioiden kanssa, mutta yhteys ei ollut yhtä voimakas. (Tyler & Degoey, 1996, 344.)

Myös Laschingerin ja kumppanien tutkimuksessa havaittu organisationaalisen voimaantumisen yhteys luottamukseen esihenkilöihin tukee oman tutkimukseni tuloksia. Vastaajat mainitsivat luottamuksen yhteydessä monia tekijöitä, jotka ovat samoja kuin Kanterin määrittelemät organisationaalisen voimaantumisen ehdot. Määrittelemistäni vastausten teemoista toimiva kommunikaatio ja tiedotus vastaa organisationaalisen voimaantumisen ehdoista tarvittavan informaation saantia. Samaten vastaajat peräänkuuluttivat henkistä tukea ja avun saamista työkavereilta ja esihenkilöiltä, mikä on toinen Kanterin määrittelemistä ehdoista. Avun saamiseen liittyy myös mahdollisuus oppia ja kasvaa, mikä on kolmas Kanterin ehdoista. Esimerkiksi vastaaja 145 mainitsi osana luottamusta esihenkilöön myös sen, että esihenkilö kannustaa kouluttautumaan. (Laschinger et al. 2000, Theoretical Framework, Results, Discussion.)

145: Esihlö ottaa huomioon, antaa vaikuttaa päätöksentekoon, kyselee mielipiteitä on kiinnostunut työn sujuvuudesta ja kuormittamisesta. Kyselee kehitysideoita. kannustaa opiskeluun

Myös neljäs Kanterin ehdoista, tarvittavat resurssit, mainitaan aineistossa moneen kertaa etenkin sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä. Vastaajat esimerkiksi toivoivat ministeriöltä ratkaisuja hoitajapulaan sekä hoitoalan liian niukaksi koettuun rahoitukseen

(Laschinger et al. 2000, Theoretical Framework, Results, Discussion). Näin tekee esimerkiksi vastaaja 64 vastauksessaan kysymykseen ”*Pidätkö sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistusta ja siirtymää hyvinvointialueisiin hyvänä päätöksenä? Miksi?*”.

64: En. HV-alueet eivät ratkaisseet ongelmia, joita jo oli, mutta toivat uusia mukanaan, jolloin ongelmat (esim. rahavaje, työvoiman puute) vain kasautuivat. Nyt ihmisten matkat ovat kasvaneet ja palvelut tulevat vähenemään. HV-alueet tuntuvat, ainakin itsestä, eriarvoistavan hoitajia. Mitään kansallisia päätöksiä ei pystytä tekemään, vaan se on herran haltuun mitä mikäkin hv-alue päättää.

Samoin aiempien tutkimuksien kanssa samansuuntainen havainto oli ero luottamuksessa työyhteisössä ja luottamuksessa hallitukseen. Luottamuksessa työyhteisössä vastaajat korostivat erityisesti muiden kunnioittamista, hyvää ilmapiiriä, avointa ja toimivaa kommunikointia ja muita ihmisten kanssa toimimisen taitoja ja periaatteita, joista suuri osa pohjautuu arvoihin. Luottamuksen kokonaiskuvan kannalta pätevyys ja onnistuminen kaikissa työtehtävissä ei ollutkaan yhtä merkittävää kuin pyrkimys tehdä parhaansa ja kohdella muita ihmisiä hyvin.

Vaikka monet vastaajat varmasti tietävätkin nimeltä joitakin STM:ssä toimivia henkilöitä, STM on kuitenkin suhteessa arkipäivän työyhteisöön melko kasvoton organisaatio, jonka toimintaa arvioidaan ensisijaisesti sen päätöksiä onnistuneisuuden kautta. Myös luottamuksessa STM:än vastaajille tuntui olevan merkitystä, millä perusteella päätökset tehdään. Suurin osa vastaajista vaikutti ajattelevan, että STM ei ainakaan tahallaan pyri tekemään hoitoalan työntekijöiden elämästä hankalaa. Osa vastaajista ei kuitenkaan ollut vakuuttunut STM:n hyvän tahtoisuudesta, vaan katsoi sen ajavan lähinnä poliittista ja taloudellista etua. Nämä havaitut luottamuksen lajien erot vastaavat Eric Uslanerin tekemää eroa luottamuksesta hallitukseen ja luottamuksesta muihin ihmisiin (Uslaner 2002, 148–158).

Aineistoni tukee hyvin tutkijoiden hahmottelemia teoreettisia rakennelmia luottamuksesta ja uskosta. Luottamus jakautuu vastauksissa selkeästi tunnepitoiseen ja arvoihin nojautuvaan luottamukseen, sekä riskien ja mahdollisuuksien laskelmointiin perustuvaan luottamukseen. Jakoon on viitattu monenlaisilla termeillä, joista esimerkiksi jaot *confidence-* ja *trust-*tyyppiseen luottamukseen, laskelmointiin ja identifikaatioon perustuvaan luottamukseen ja moraaliseen ja strategiseen luottamukseen ovat esimerkkejä (Smith

2005; Kramer & Tyler 1995; Uslaner 2002). Kaikki nämä termit viittaavat pienistä näkökulmaeroistaan huolimatta jokseenkin samaan ilmiöön.

Arvojen lisäksi maailmankatsomuksella laajemminkin vaikutti olevan myös omassa tutkimuksessani vaikutusta luottamukseen. Erityisesti optimismi eli ajatus siitä, että asiat kääntyvät lopulta parhain päin ja uskomus muiden ihmisten hyväntahtoisuudesta vaikuttivat olevan yhteydessä luottavaisempiin vastauksiin. Tämä on nähtävissä lähinnä sosi-aali- ja terveysministeriötä käsittelevissä vastauksissa, sillä luottamusta työyhteisöissä käsittelevissä kysymyksissä en kysynyt luottamuksen määrää tai sen muutoksia, vaan ai-noastaan sitä, mihin tämä luottamus perustuu. Tulokset ovat hyvin samansuuntaisia sen kanssa, mitä Eric Uslaner on kirjoittanut yleistetystä luottamuksesta ja sen yhteydestä maailmankatsomukseen. (Uslaner 2002, 76–112.)

Ension ja kumppaneiden tutkimusraportissa ””Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti”: sairaanhoitajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaalahoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta” (2017) eriteltiin hoitajien työtyytyväisyyteen liittyviä tekijöitä, joista monet kävivät ilmi myös omasta aineistostani. Työtyytyväisyyteen ja työpaikan vaihtohalukkuuteen vaikuttivat Ension ja kumppanien tutkimuksessa esimerkiksi hoitajien kokemus hoitotyön johtamisen onnistumisesta ja hoidon laadusta, kiire sekä kokemus lääkärin ja hoitajien välisen vuorovaikutuksen ja yhteistoiminnan sujuvuudesta. Näistä muut tekijät liittyvät selkeästi työyhteisöön, kun taas kiire liittyy myös työvoimapa- laraan, jonka suuri taustatekijä on terveydenhuollolle kohdistettu rahoitus. Hoitotyön laatu ja hoitotyön johtaminen liittyvät erityisesti työyhteisöihin, joskin hoitotyön laatu liittyy luonnollisesti myös kiireeseen ja sen kautta resursseihin ja politiikkaan. Kokemus lääkärin ja hoitajien välisen vuorovaikutuksen ja yhteistoiminnan sujuvuudesta taas liittyy toimivaan kommunikaatioon ja hyvään ilmapiiriin työyhteisöissä. Kaikki nämä teemat esiintyivät myös omassa luottamusta käsittelevässä aineistossani. Myös työtytyväisyy- s ja henkilökunnan hyvinvointi mainittiin aineistossani moneen kertaan työyhteisön sisäisen luottamuksen merkkinä. Aiheet liittyvätkin oleellisesti toisiinsa.

Van den Bosin ja kumppanien tutkimuksessa (1998) luottamuksen perustasta toimintata- pojen koetulla oikeudenmukaisuudella päätöksenteossa oli merkitystä erityisesti silloin, kun koehenkilöt eivät tienneet, onko auktoriteetti luotettava. Sama saattaa päteä myös STM:än kohdistuvaan luottamukseen. Ministeriön poliittisten linjanvetojen takana vai- kuttavasta arvomaailmasta saattaa olla toisinaan hankalaa saada kiinni. Kolme vastaajista

mainitsi lisääntyneen ymmärryksen päätöksenteossa huomioitavista asioista heidän luottamukseensa vaikuttaneena tekijänä. Näin teki esimerkiksi vastaaja 92 vastauksessaan kysymykseen ”*Onko luottamuksesi STM:n päätöksentekoa kohtaan muuttunut opiskeluaikasi tai työurasi aikana?*”.

92: Opiskellessa ylemmässä ammattikorkeakoulussa kliiniseksi hoitotyön asiantuntijaksi olen lukenut paljon stm:n ohjeita, joka on avannut ymmärrystäni ohjeista täysin uudelta näkökannalta kuin ennen. Tieto ohjeiden takana on aiemmin ollut itsellä puutteellinen, jolloin ohjeet vaikuttaneet ”Tyhmiltä”. Nyt ne vaikuttavat hyvin järkeville.

Kolme vastaajaa on tietysti melko pieni osa kaikista vastaajista. Pelkästään niiden perusteella on haastavaa sanoa, kuinka merkittävää osaa päätöksenteon prosessien ymmärtäminen näyttelee STM:än kohdistuvassa luottamuksessa.

6. Johtopäätökset

6.1. Tutkielman tulokset

Luottamuksessa työyhteisöissä ja luottamuksessa sosiaali- ja terveysministeriöön on paljon samaa, mutta ne näyttävät kuitenkin eroavan toisistaan merkittäväällä tavalla. Yhteistä molemmille on oletus siitä, että luottamuksen kohde toimii niin kuin sen pitäisikin toimia, sekä pettymys siitä, mikäli näin ei tapahdukaan.

Luottamuksessa työyhteisöissä korostuu erityisesti moraalinen luottamus, vaikka strateginen, kompetenssiin perustuva luottamus on siinäkin tärkeä asia. Sitä ei kuitenkaan menetä erityisen helposti, vaikka työntekijät eivät aina onnistuisikaan työssään täydellisesti. Monet vastaajat nostivat rehellisyyden virheiden sattuessa tärkeäksi osaksi luottamusta työyhteisössä ja useat vastaajista mainitsivat virheiden ja epätäydellisuuden sietokyvyn tärkeänä asiana tässä luottamuksessa. Vaikka se ei aina toteutuisikaan, monista vastauksista kävi ilmi, että luottamuksen työyhteisössä ainakin toivotaan olevan sekulaarin uskon kaltaista sellaisena Daniel J. McKaughan ja Daniel Howard-Snyder sen määrittelevät (2022). Tällä tarkoitan sitä, että vastaajat toivoivat luottamukselta resilienssiä ja pitivät tärkeänä mahdollisuutta nojautua työkavereiden ja esihenkilöiden tukeen sekä työyhteisön sääntöihin.

Luottamus työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä täyttää myös Benjamin McCrawin (2015, 146) uskoteorian ehdot. Usko esihenkilöihin täytyy valita ja sen kohteet, esihenkilöt, ovat intentionaalisia toimijoita, jotka kommunikoivat aktiivisesti työntekijöille ja ovat heihin nähden auktoritatiivisessa asemassa. Mikäli työntekijät nojautuvat toiminnassaan esihenkilöiden ohjeistuksiin ja luottavat heihin, voidaan McCrawin mukaan puhua uskosta. Työntekijöiden välistä luottamusta ei tämän uskoteorian mukaan kuitenkaan voida pitää uskona, sillä vertaisten välillä yksi McCrawin asettamista uskon ehdoista, auktoriteettiasema, ei täyty.

Luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön ei kohdistu erityisesti yksittäisiin henkilöihin, eikä se ole samalla tavalla resilienttiä kuin luottamus tuttuihin ihmisiin. Kun ottaa huomioon myös sen tosiasian, että ministeriön toiminta on melko kaukana useimpien hoitoalan työntekijöiden arjesta, on hyvin ymmärrettävää, että monet vastaajista sanoivat, etteivät juuri olleet aiemmin pohtineet suhdettaan sosiaali- ja terveysministeriöön. Luottamus STM:n onkin vastausten perusteella paljon vähemmän jäsentynyttä kuin luottamus

työyhteisöissä. Laadultaan se vaikuttaa olevan ensisijaisesti strategista, eli STM:n toimintaa arvioidaan sen konkreettisten toimien perusteella ja luottamus siihen katoaa helposti, mikäli ministeriö tekee epäoikeudenmukaisiksi koettuja päätöksiä ja linjauksia. Ministeriöön kohdistuva luottamus on oletettavasti sidoksissa luottamukseen hallitukseen laajemminkin, sillä STM on valtioneuvoston alainen toimielin.

STM:än kohdistuvaa luottamusta ei voida pitää uskona, sillä se ei näyttäyty erityisen resilientinä, vaan on vastausten perusteella tiukasti sidoksissa STM:n konkreettisiin tekoihin. Lisäksi toinen uskon ehto, nojautuminen toiminnassa luottamuksen kohteeseen, eli tässä tapauksessa STM:än, on melko vaikeasti hahmotettavissa oleva asia, sillä STM:n linjaukset liittyvät hallituksen ja eduskunnan lainsäädäntötyöhön. Mahdollisesti voimaan astuessaan lakimuutokset ovat kansalaisia sitovia lakeja, joiden noudattamisessa on vähemmän valinnanvaraa kuin nojautumisessa jonkin tahon tukeen ilman uhkaa sanktioista. Esimerkiksi Benjamin McCrawin (2015) yksi ehto uskolle onkin, että usko täytyy valita. Tällainen STM:n linjauksien noudattaminen sanktioiden uhalla tukee heikosti valinnanvapautta, vaikka teorioissa yksilöt voisivatkin valita rikkoa lakia ja kärsiä sanktiot.

Kyselyvastauksista on pääteltävissä melko vähän vastaajien maailmankatsomuksesta. Luottavaisimmat vastaajat näyttävät kuitenkin olevan muita optimistisempia. Tämä näkyy erityisesti suuremmissa luottamuksessa sosiaali- ja terveysministeriöön. Havainto on linjassa Eric Uslanerin (2002) luottamusteorian kanssa. Maailmankatsomus näkyi vastauksissa myös siinä, että monet vastaajat painottivat luottamuksen perustana työyhteisöissä arvoja, kuten muiden kunnioittamista ja tasavertaista kohtelua.

Vaikka en tutkinut luottamuksen määrää vaan sen laatua, kysyessäni luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriöön negatiiviset seikat korostuivat suhteessa positiiviseen. Sen perusteella vastaajien luottamus sosiaali- ja terveysministeriöön on mahdollisesti melko heikolla tasolla. Suurimpia luottamusta alentavia tekijöitä näyttivät olevan hoitaja- ja resurssipula, korona-ajan poikkeuslainsäädäntö sekä hyvinvointialueuudistuksen mukanaan tuoma epävarmuus. Hoitajat tuntuivat myös kaipaavan heidän mielipiteidensä kuulemistä ja riittäviä korvauksia työstään. Vaikka sosiaali- ja terveysministeriö ei suoraan määritäkään hoitajien palkkoja, se kuitenkin ohjaa terveydenhuoltoalan suuntalinjoja ja sen myötä toimijoita, kuten hyvinvointialueita, jotka määrittävät hoitoalan konkreettisen palkanmaksun. Jotta toimiva terveydenhuolto voidaan jatkossakin turvata, siihen olisi vastausten perusteella syytä kohdentaa lisää resursseja ja huolehtia siitä, että alalla

työskentelevien ihmisten ääntä kuullaan ja että heidän itsemääräämisoikeutensa toteutuu. Nämä seikat ovat tärkeitä tekijöitä hoitajien luottamuksen rakentamisen ja säilyttämisen kannalta. Sosiaali- ja terveysministeriöllä olisi tärkeä rooli tällaisen toiminnan ohjaajana ja alullepanijana.

Uskontotieteellinen näkökulma tuo aiempaan luottamusta julkishallintoon ja luottamusta työyhteisöissä käsittelevään tutkimukseen lisäarvoa erityisesti siten, että se auttaa ymmärtämään, miten ihmiset navigoivat epävarmuuden maailmassa. Jokaisen ihmisen elämässä kulttuurista riippumatta on erilaisia epävarmoja tekijöitä. Ihmiset tukeutuvat niiden hallinnassa niin aiempien kokemusten perusteella muodostamiinsa mielensisäisiin malleihinsa kuin muihin ihmisiin. Nämä epävarmat tekijät voivat liittyä niin luontoon, teknologiaan, ihmissuhteisiin, elantoon kuin mihin tahansa muuhunkin ihmisten elämien kannalta merkittäviin tekijöihin ja niiden perimmäisiä syitä voidaan tulkita esimerkiksi mekaanisesti tai vaikkapa erilaisten ”yliluonnollisten” eli arkiymmärryksen perusteella tähän maailmaan kuulumattomien toimijoiden, kuten jumalien tai henkienkin avulla. (Kamppinen 2010, 83–91.)

Hoitoalan työkontekstissa nämä elämän epävarmuustekijät voivat liittyä esimerkiksi töiden jatkumiseen, arkipäivistä työtilanteista selviytymiseen tai vaikkapa arvostetun aseman saavuttamiseen työyhteisössä. Selviytyäkseen näissä arkipäivissä asioissa, ihmiset tukeutuvat sisäisiin malleihinsa esimerkiksi siitä, miten ihmisten kanssa on syytä toimia, millaista toimintaa voidaan pitää luotettavana ja mitä voidaan pitää merkkeinä luottamuksesta. Nämä mallit liittyvät hyvin vahvasti ihmisten maailmankatsomukseen ja arvoihin. Ihmisten maailmankatsomuksen ja näiden sisäisten mallien tutkiminen auttaa hahmottamaan erilaisia luottamukseen vaikuttavia tekijöitä.

Omien mielensisäisten malliensa lisäksi ihmiset tukeutuvat myös muihin ihmisiin. Kyseessä saattavat toisinaan olla erilaiset specialistit, kuten STM:n kontekstissa erilaiset ministeriön tiedotuksesta huolehtivat henkilöt. He eivät tietysti ole ministeriö itse, mutta edustavat sitä asemastaan käsin. Työyhteisön kontekstissa tällaisia henkilöitä saattavat olla esimerkiksi esihenkilöt, jotka edustavat asemastaan käsin työpaikan päättävää tasoa ja toimivat viestintäkanavana siihen. Myös vastaajien vertaisryhmäläiset, työkaverit, voivat olla näitä ihmisiä, jotka auttavat navigoimaan epävarmoissa tilanteissa tarjoamalla tarvittaessa tukensa. Luottamuksen puute esihenkilöihin ja työkavereihin näyttääkin vastausten perusteella johtavan helposti monenlaiseen pahaan oloon ja hankaluuksiin

työyhteisöissä. Samoin STM:n kohdalla luottamuksen puute instituution viestintään ja siihen henkilöityviin toimijoihin, kuten ministereihin, syö järjestelmältä helposti uskottavuutta.

Tutkielmani tulosten perusteella tutkielmani keskeisen teoreettisen viitekehyksen muodostavaa Eric Uslanerin luottamusteoriaa (2002) voisi olla syytä täydentää uskontieteellisellä epävarmuuden maailmassa navigoinnin teorialla.

6.2. Arviointia ja jatkotutkimusmahdollisuuksia

Kyselyni vastaajajoukko edustaa vain pientä murto-osaa hoitoalan työntekijöistä Suomessa. Vastausten perusteella ei voidakaan sanoa, kuinka hyvin niissä mainitut asiat vastaavat yleisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden mielipiteitä STM:stä. Niiden perusteella voidaan kuitenkin osoittaa joitakin mahdollisia piirteitä hoitajien luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriötä kohtaan.

Huolimatta aineiston rajoituksista, kyselyyni kertyi merkittävästi enemmän vastauksia kuin uskalsin toivoa. Toivoin, että saisin kyselyyni vähintään 50 vastausta ja lopulta avoimiin kysymyksiin vastasi lähes 150 ihmistä. Vaikka vastaukset olivat pääasiassa melko lyhyitä, vastausten suuri määrä kompensoi niiden pituutta. Vastaukset olivat suurelta osin huomattavan samankaltaisia ja käytännössä katsoen kaikki vastauksissa mainitut asiat mainittiin useampaan kertaan. Saturaatiopiste saavutettiin hyvin. Vastauksien tuottama informaatio koski luottamuksen laatua, eikä vastausten perusteella siis pysty kertomaan luottamuksen määrästä työyhteisöissä tai sosiaali- ja terveysministeriöön.

Koska kyselyyn vastasi vain Turussa julkisella sektorilla työskenteleviä hoitoalan työntekijöitä, ei voida sanoa, onko hoitohenkilökunnan luottamus sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekoa kohtaan samankaltaista esimerkiksi yksityisellä sektorilla tai muilla alueilla Suomessa. Aiheesta voisi tehdä jatkotutkimuksia, joissa vastaajajoukko olisi suurempi ja siihen kuuluisi myös yksityisellä sektorilla ja eri puolilta Suomea työskenteleviä hoitajia. Olisi tärkeää saada vastaajajoukkoon mukaan myös pienemmillä paikkakunnilla työskenteleviä hoitoalan työntekijöitä, joihin esimerkiksi hyvinvointialueuudistus on vaikuttanut mahdollisesti toisella tavalla kuin suurempien paikkakuntien työntekijöihin.

Hoitohenkilökunnan luottamusta sosiaali- ja terveysministeriöön on siltä osin vaikea tutkia, että STM on niin etäällä tavallisen hoitajan arjesta, että hoitajat eivät välttämättä tule erityisesti pohtineeksi luottamustaan sosiaali- ja terveysministeriöön. Kysymykseen siihen kohdistuvasta luottamuksesta saattaakin olla mahdotonta vastata, mikäli ei ole muodostanut aiheesta mielipidettä. Tämä aiheuttaa sen, että kyselyyni ovat vastanneet todennäköisesti lähinnä ainakin jonkin verran byrokratiaa pohtineet henkilöt. Vastaukset ovat saattaneet myös vääristyä, mikäli vastaajat ovat muodostaneet mielipiteensä STM:stä vasta kyselyyn vastaamisen hetkellä. Näin on siitä huolimatta, että pyrin muotoilemaan kyselyni kysymykset niin, että niihin olisi mahdollista vastata ilman erityistä asiantuntijuutta. Lisäksi on syytä huomata, että STM on valtioneuvoston alainen ministeriö ja luottamus siihen on luultavasti tiiviisti yhteydessä luottamukseen poliittisiin puolueisiin. Mitä luultavimmin luottamus STM:än vaihtelee ainakin jonkin verran hallituspohjan ja yhteiskunnallisten tilanteiden vaihtelun mukaan.

Huomasin aineistoni analysointivaiheessa, että STM:ää koskevia kysymyksiäni olisi ollut syytä vielä joiltain osin syytä hioa. Erityisesti STM:än kohdistuvan luottamuksen muu-
tosta käsittelevässä kysymyksessä olisi ollut syytä kysyä, mihin suuntaan vastaajat kokevat luottamuksensa muuttuneen. Myös STM:n intentioita koskevaa kysymystä olisi ollut syytä viilata, sillä oli hieman kömpelöä kysyä, pyrkiikö STM edistämään terveydenhuollon työntekijöiden etuja. Kuten monet vastaajat aiheellisesti huomioivat, se ei ole STM:n ensisijainen tehtävä, vaan ministeriö pyrkii organisoimaan terveydenhuoltojärjestelmän toimintaa kokonaisuutena. Samasta aiheesta voisikin tehdä lisätutkimuksia paremmalla kysymyksenasettelulla.

Hoitajien rooli yhteiskunnan ja terveydenhuollon toiminnassa on keskeinen. Erilaisiin epäluottamusta aiheuttaviin ja toisaalta luottamusta ylläpitäviin tekijöihin on tärkeää kiinnittää jatkossakin huomioita niin työyhteisöjen kuin lainsäädännönkin tasolla. Tällaisia tekijöitä yritin tutkielmassani selvittää. Tämä pro gradun laajuinen opinnäytetyö kuitenkin on hyvin rajallinen näkökulma asiaan ja on selvää, että vastaavanlaisia, kattavampia selvityksiä hoitoalan organisaatioiden eri tasojen välisestä luottamuksesta tarvitaan jatkossakin, jotta sitä voidaan ylläpitää ja parantaa.

Jatkotutkimusta voisi olla hyvä tehdä myös esimerkiksi hoitohenkilökunnan esihenkilöiden tai ammattiliittojen luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriöön ja muihin julkishallinnon toimijoihin. Näillä tahoilla olisi luultavasti jäsentyneitä näkemyksiä

julkishallinnon toimijoista ja sanottavaa näiden tahojen toteuttamien toimien vaikutuksesta terveydenhuoltoalan työntekijöiden asioihin.

Lähteet

Alastalo, Marja (2005). *Metodisuhdanteiden mahti: lomaketutkimus suomalaisessa sosiologiassa 1947–2000*. Tampere: Vastapaino.

Alasuutari, Pertti (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.

Bradburn, Norman M., Seymour Sudman & Brian Wansink (2004). *Asking Questions: The Definitive Guide to Questionnaire Design: for Market Research, Political Polls, and Social and Health Questionnaires*. San Francisco: Jossey-Bass.

Creed, W E. Douglas & Raymond E. Miles (1995). Trust in Organizations. A Conceptual Framework Linking Organizational Forms, Managerial Philosophies, and the Opportunity Cost of Controls. Teoksessa Roderick M. Kramer & Tom R. Tyler (toim.). *Trust in organizations: Frontiers of theory and research*, 16–38. Thousand Oaks: SAGE Publications.

Eduskunta (2022). *Eduskunta hyväksyi ns. potilasturvallisuuslain*. Eduskunnan kotisivut. Luettu 4.11.2022. Saatavissa: <https://www.eduskunta.fi/FI/tiedotteet/Sivut/Eduskunta-hyv%C3%A4ksyi-ns.-potilasturvallisuuslain.aspx>

Ensio, Anneli, Sanna Suomalainen, Johanna Lammintakanen & Juha Kinnunen. (2017). *"Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti": sairaanhoitajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaalahoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta*. Reports and Studies in Social Sciences and Business Studies No 8. Publications of the University of Eastern Finland: Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17622/urn_isbn_978-952-61-2237-3.pdf

Freeman, Daniel, Felicity Waite, Laina Rosebrock, Ariane Petit, Chiara Causier, Anna East, Lucy Jenner, Ashley-Louise Teale, Lydia Carr, Sophie Mulhall, Emily Bold & Sinead Lambe (2020). Coronavirus Conspiracy Beliefs, Mistrust, and Compliance with Government Guidelines in England. *Psychological medicine* 52(2), 251–263. Saatavissa: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/coronavirus-conspiracy-beliefs-mistrust-and-compliance-with-government-guidelines-in-england/9D6401B1E58F146C738971C197407461>

Hadi-Moghaddam, Maryam, Mansoureh Karimollahi & Masoumeh Aghamohammadi (2021). Nurses' trust in managers and its relationship with nurses' performance behaviors: a descriptive- correlational study. *BMC Nursing* 20(132). Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00653-9>

Helve, Helena (2015). A Longitudinal Perspective on Worldviews, Values and Identities. *Journal of religious education* 63(2), 95–115.

Henkilötietolaki 1999/523. Annettu Helsingissä 22.4.1999. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990523#Lidm46651394630592>

Hietämäki, Jorma (2015). *Suomalaisten yliopisto-opettajien maailmankuvat ja maailmankatsomukset*. Psykologian väitöskirja. Tampereen Yliopisto: Tampere. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/96981>

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (XAMK) (2022). *Sote-työnantajien ja ammattikorkeakoulujen yhteistyö hoitoalan kriisiä helpottamaan*. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kotisivut. Julkaistu 10.1.2022. Luettu 26.9.2022. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/tiedotteet/sote-tyonantajien-ja-ammattikorkeakoulujen-yhteisty-ohitoalan-kriisia-helpottamaan/>

Kamppinen, Matti (2010). Playing against superior beings in religion, technology and economy. Teoksessa Ilkka Pyysiäinen (toim.) *Religion, Economy and Cooperation*, 83–98. Berliini: Mouton de Gruyter.

Kovalainen, Anne, Seppo Poutanen, & Johanna Arvonon (2022). Luottamus ja työn valvonta pandemian aikana. *Työelämän tutkimus*, 20(3). Saatavissa: <https://doi.org/10.37455/tt.112955>

Kramer, Roderick M. & Tom R. Tyler (1995). Whither Trust? Teoksessa Roderick M. Kramer & Tom R. Tyler (toim.). *Trust in organizations: Frontiers of theory and research*, 1–15. Thousand Oaks: SAGE Publications.

Kuula, Arja (2006). *Tutkimusetiikka*. Tampere: Vastapaino.

Laschinger, Heather K. S., Joan Finegan, Judith Shamian, & Shelley Casier (2000). Organizational trust and empowerment in restructured healthcare settings: effects on staff nurse commitment. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 30(9), 413–425.

Lewicki, Roy J. & Barbara Benedict Bunker (1995). Developing and Maintaining Trust in Work Relationships. Teoksessa Roderick M. Kramer & Tom R. Tyler (toim.). *Trust in organizations: Frontiers of theory and research*, 114–139. Thousand Oaks: SAGE Publications.

Lindgren, Anne (2016). *Yhdessä eteenpäin tai sitten ei: Hoitajien järjestäytymiskurssit epävarmassa työmarkkinatilanteessa*. Yhteisöpedagogin ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu.

McCraw, Benjamin W. (2015). Faith and Trust. *International Journal for Philosophy of Religion* 77(2), 141–158.

McKaughan, Daniel & Daniel Howard-Snyder (2022). How Does Trust Relate to Faith? *Canadian Journal of Philosophy*, 52(4), 411–427.

Moilanen, Milja (2022). *Hiljaa! Kuunnelkaa rakkaat! Diskurssianalyysi kevään 2022 hoitajien työvoimataisteluiden yhteydessä käydystä keskustelusta*. Sukupuolentutkimuksen pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto

Niemistö, Elina (2022). *Kolme hoitajaa kertoo Ylelle "pakkotyölain" tuottamasta tyrmistyksestä – joukkoyhteisöön ei vielä ole aiheuttaneet liikehdintää Etelä-Pohjanmaalla*. Yle Uutiset. Luettu 29.5.2023. Saatavissa: <https://yle.fi/a/3-12631800>

Niiniluoto, Ilkka (1984). *Tiede, filosofia ja maailmankatsomus*. Helsinki: Otava.

Patelarou, Athina, Aurela Saliadj, Petros Galanis, Velide Pulomenaj, Vasilika Prifti, Idris Sopjani, Enkeleint A. Mechili, José Alberto Laredo-Aguilera, Emirjona Kicaj, Athina Kalokairinou, Ana Isabel Cobo-Cuenca, Jerina Celaj, Juan Manuel Carmona-Torres, Jorgjia Bucaj, Evanthia Asimakopoulou, Agathi Argyriadi, Alexandros Argyriadis & Evridiki Patelarou (2022). Predictors of nurses' intention to accept COVID-19 vaccination: A cross-sectional study in five European countries. *Journal of Clinical Nursing* 31(9–10), 1258–1266.

Pöysä, Jyrki (2010). Lähiluku vaeltavana käsitteenä ja tieteidenvälisenä metodina. Teoksessa Jyrki Pöysä, Helmi Järviluoma, Sinikka Vakimo (toim.) *Vaeltavat metodit*, 331–360. Joensuu: Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura.

Ramstedt, Tommy (2018). *Knowledge and identity within the Finnish fringe-knowledge scene*. Uskontotieteen väitöskirja. Turku: Åbo Akademi.

Rowe, Rosemary & Michael Calnan (2006) Trust relations in health care: developing a theoretical framework for the “new” NHS. Teoksessa Michael Calnan & Rosemary Rowe (toim.) *Trust in Health Care Organizations*, 376–396. Bradford: Emerald Group Publishing.

Räikkä, Juha (2021). *Salaliittoteorioiden filosofia: temppeliherroista liskoihmisiin*. Helsinki: Gaudeamus.

Selander, Kirsikka, Risto Nikunlaakso, Jouni Sipponen, Mervi Niemi, Nina Olin, Jaana Laitinen (2021). Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten kasautuva koronakuorma: kyseilytutkimus Suomen tilanteesta syksyllä 2020. *Tutkiva Hoitotyö* 19(2), 30–37.

Smith, Carole (2005). Understanding Trust and Confidence: Two Paradigms and Their Significance for Health and Social Care. *Journal of applied philosophy* 22(3), 299–316.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) (n.d.). *Ministeriö*. Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivut. Luettu 26.11.2022. Saatavissa: <https://stm.fi/ministerio>

Stenmark, Mikael (2022). Worldview Studies. *Religious studies* 58(3), 564–582. Saatavissa: <https://www.cambridge.org/core/journals/religious-studies/article/worldview-studies/F3445C11686C131AA1FC36533944AB45>

Tartuntatautilaki 2016/1227. Annettu Helsingissä 21.12.2016. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161227>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022) (THL III). *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Päätösten tueksi*. Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2022. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-964-1>

Tuomi, Jouni & Anneli Sarajärvi (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Tyler, Tom R., & Peter Degoey (1996). Trust in organizational authorities. Teoksessa Roderick Kramer ja Tom Tyler (toim.) *Trust in organizations: Frontiers of theory and research*, 331–356. Thousand Oaks: SAGE Publications.

Uslaner, Eric M. (2002). *The moral foundations of trust*. Cambridge: Cambridge University Press.

Vallenius, Niko (2014). *Salaliittoteoriat uskonnonkaltaisena ilmiönä*. Uskontotieteen pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hu-lib-201506161502>.

Van den Bos, Kees, Henk A. M. Wilke & E. Allan Lind (1998). When do we need procedural fairness? The role of trust in authority. *Journal of Personality and Social Psychology* 75(6), 1449–1458.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue (n.d.) *Tietoa Varhasta*. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kotisivut. Luettu 3.3.2024. Saatavissa: <https://www.varha.fi/fi/tietoa-varhasta/varsinais-suomen-hyvinvointialue>.

Väliverronen, Esa & Piia Jallinoja (2021a). Suomalaisten luottamus instituutioihin ja asiantuntijoihin COVID-19-pandemiassa. *Media & viestintä: kulttuurin ja yhteiskunnan tutkimuksen lehti* 44(1), 1–24. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/329205>

Väliverronen, Esa & Piia Jallinoja (2021b). Suomalaisten näkemykset asiantuntijoista ja rokotuksista: Havaintoja muutoksista ensimmäiseltä koronavuodelta. *Yhteiskuntapolitiikka* 86(3), 323–333. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/332964>

Whitaker, Robert K. (2019). Faith and disbelief. *International Journal for Philosophy of Religion* 85(2), 149–172.

Wikipedia (2024). *Uskonto*. Luettu 3.3.2024. Saatavissa: <https://fi.wikipedia.org/wiki/Uskonto>.

Liitteet

Liite 1 : Kyselylomake

Kyselyn aloitus

Olen lukenut tutkielman tietosuojailmoituksen ja hyväksyn vastauksieni sen mukaisen käytön. Tietosuojailmoitus löytyy tutkimuspyynnön liitteistä sähköpostista.

Jatka kyselyyn painamalla "Submit"-näppäintä.

- Submit

Taustatiedot

1) Ikä

- a. 18-25 vuotta
- b. 26-30 vuotta
- c. 31-35 vuotta
- d. 36-40 vuotta
- e. 41-45 vuotta
- f. 46-50 vuotta
- g. 51-55 vuotta
- h. 56-60 vuotta
- i. 61-65 vuotta
- j. Yli 65 vuotta

2) Työuran pituus hoitoalalla _____

3) Ylin suorittamasi koulutus

- a. Peruskoulu
- b. Toisen asteen koulutus (ammattillinen tutkinto tai lukio)

- c. Alempi korkeakoulututkinto (ammattikorkeakoulututkinto tai kandidaatin tutkinto) tai opistoasteen tutkinto
- d. Ylempi korkeakoulututkinto (ylempi ammattikorkeakoulututkinto tai maisterintutkinto)
- e. Korkeampi koulutus

Luottamus työyhteisössä

- 1) Kerro omin sanoin, mitä on luottamus työyhteisössä.

- 2) Mistä huomaa, jos työyhteisössä on luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä? _____
- 3) Mistä huomaa, jos työyhteisössä ei ole luottamusta esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä? _____

Sosiaali- ja terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on sosiaali- ja terveysministerin, perhe- ja peruspalveluministerin sekä ministeriön kansliapäällikön johtama valtioneuvostoon kuuluva organisaatio, jonka vastuualueena on sosiaali- ja terveyspolitiikan ohjaaminen, suunnittelu ja toimeenpaneminen. STM valmistelee sosiaali- ja terveysalaa koskevan lainsäädännön ja sen uudistukset ja ohjaa uudistusten toteutumista. STM toteuttaa toiminnallaan hallitusohjelmaa.

- 1) Onko STM tehnyt mielestäsi järkeviä hoitoalaa koskevia päätöksiä ja linjauksia koronapandemian aikana? _____
- 2) Pidätkö sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistusta ja siirtymää hyvinvointialueisiin hyvänä päätöksenä? Miksi?

- 3) Uskotko, että STM pyrkii toiminnallaan ajamaan terveydenhuollon työntekijöiden etua? _____
- 4) Onko luottamuksesi STM:n päätöksentekoa kohtaan muuttunut opiskeluaikasi ja työurasi aikana? _____

5) Millaiset tilanteet tai tapahtumat ovat vaikuttaneet luottamukseesi STM:ää kohtaan? _____

Kyselyn lopetus

Kiitos vastauksistasi! Voit kirjoittaa halutessasi tekstikenttään palautetta kyselystä. Mikäli haluat lisätietoja tutkimuksesta, minut tavoittaa sähköpostitse osoitteesta rphako@utu.fi. _____

Liite 2 : Tutkimuspyyntö

Hyvä hoitoalan työntekijä,

Olen kulttuurien tutkimuksen tutkinto-ohjelman maisterivaiheen opiskelija Turun yliopistosta. Teen pro gradu -työtä hoitajien luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekoa kohtaan. Muodostan aineistoni kyselyllä, josta saatujen vastausten perusteella pyrin ymmärtämään sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekoa kohtaan osoitetun luottamuksen ja epäluottamuksen laatua ja syitä. Mikäli olet lähihoitaja, sairaanhoitaja, ensihoitaja, terveydenhoitaja tai muu hoitaja, auttaisit suuresti tutkielmani tekoa käyttämällä muutaman minuutin aikaasi kyselyyni vastaamiseen.

Kysely koostuu avoimista kysymyksistä, jotka käsittelevät sosiaali- ja terveysministeriön päätöksenteon onnistuneisuutta sekä luottamusta työyhteisöissä. En kerää vastaajien nimiä tai yhteystietoja. Kysyn kuitenkin ikään, työuran pituuteen ja koulutustasoon liittyviä taustatietoja. Valmiissa tutkielmassa saatetaan käyttää suoria lainauksia vastauksiin siten, etteivät yksittäiset vastaajat ole suoraan tunnistettavissa vastausten perusteella. Kyselyn vastauksia säilytetään korkeintaan 06/2024 asti, minkä jälkeen ne hävitetään tietoturvalisesti.

Kyselyyn on aikaa vastata 22.5.2023 asti. Vastaaminen kestää noin 15 minuuttia. Vastaathan kaikkiin kysymyksiin huolellisesti.

Vastaan mielelläni tutkimusta koskeviin kysymyksiin. Niitä voi lähettää minulle sähköpostitse.

Linkki kyselyyn: <https://redcap.link/edcwnspi>

Vastauksista on suuri apu työlleni, kiitos jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin

Rami Hakoniemi

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos

Turun yliopisto

rphako@utu.fi

Liite 3 : Tietosuojailmoitus

1. Rekisterin nimi:

Luottamuksen rakentuminen hoitoalalla. Kyselytutkimus hoitajien luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekoa kohtaan.

2. Rekisterinpitäjä:

Rami Hakoniemi, rphako@utu.fi

3. Vastuuhenkilön yhteystiedot:

Rami Hakoniemi, rphako@utu.fi

4. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja käsittelyn oikeusperuste:

Tutkimus toteutetaan Redcap-kyselyn avulla. Kyselyn kysymyksissä kysytään vastaajien luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekoa kohtaan. Tutkimuksessa ei kerätä vastaajien nimiä eikä yhteystietoja. Kyselyn avulla pyritään ymmärtämään hoitajien sosiaali- ja terveysministeriölle osoittaman luottamuksen ja epäluottamuksen laatua ja syitä. Lisäksi olen kiinnostunut siitä, mitä hoitajat itse katsovat luottamuksen tarkoittavan työyhteisöissä ja siitä, onko vastauksista pääteltävissä jotain vastaajien maailmankatsomuksesta.

Henkilötietojen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan mukaisena käsittelyperusteena on:

käsittely on tarpeen tieteellistä tutkimusta varten (yleinen etu 6 art. 1 a-kohta)

5. Käsiteltävät henkilötietoryhmät:

Rekisteriin tallennetaan rekisteröidystä seuraavia tietoja:

Koulutustaso (ammattikoulu, alempi korkeakoulututkinto, ylempi korkeakoulututkinto tai korkeampi koulutus), ikä viiden vuoden tarkkuudella sekä työuran pituus hoitoalalla.

6. Henkilötietojen vastaanottajat ja vastaanottajaryhmät:

Tietoja ei siirretä eikä luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

7. Tiedot tietojen siirrosta kolmansiin maihin:

Henkilötietoja ei luovuteta EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

8. Henkilötietojen säilyttämisaika tai sen määrittämisen kriteerit:

Kyselyvastauksia säilytetään tutkimuksen teon ajan. Haastattelun pohjalta kirjoitetaan opinnäytetyö, jossa ei käsitellä suoria tunnistetietoja. Tietoja säilytetään enintään 06/2024 asti, jonka jälkeen vastausaineisto hävitetään tietoturvallisesti.

9. Rekisteröidyn oikeudet:

Rekisteröidyllä on oikeus pyytää pääsy häntä itseään koskeviin henkilötietoihin sekä oikeus pyytää tietojensa oikaisemista tai poistamista taikka käsittelyn rajoittamista tai vastustaa niiden käsittelyä. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta tieteellisessä tai historiallisessa tutkimustarkoituksessa silloin, kun poisto-oikeus todennäköisesti estää käsittelyn tai vaikeuttaa sitä suuresti.

Poisto-oikeuden toteuttamista arvioidaan tapauskohtaisesti.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle.

10. Tiedot siitä, mistä henkilötiedot on saatu:

Tutkimuspyyntö välitetään vastaajille hyvinvointialueiden sähköpostilistojen kautta. Tutkielmassa kysytyt tiedot kerätään suoraan vastaajilta kyselyssä.

11. Tiedot automaattisen päätöksenteon ml. profiloinnin olemassaolosta:

Tietoja ei käytetä automaattiseen päätöksentekoon tai profiloinnin tekemiseen.

Liite 4 : Vain taustatiedot täyttäneiden ja ainakin osaan avoimista kysymyksistä vastanneiden henkilöiden taustatiedot

Vain taustatiedot (yhteensä 118 vastausta)			Vastauksia avoimiin kysymyksiin (yhteensä 148 vastausta)		
Ikä	Työuran pituus	Ylin suoritettu koulutus	Ikä	Työuran pituus	Ylin suoritettu koulutus
18–25: 7 kpl (5,9 %)	5 vuotta tai vähemmän: 20 kpl (16,9 %)	toinen aste: 24 kpl (20,3 %)	18–25: 7 kpl (4,7 %)	5 vuotta tai vähemmän: 28 kpl (18,9 %)	toinen aste: 26 kpl (17,6 %)
26–30: 11 kpl (9,3 %)	6–10 vuotta: 21 kpl (17,8 %)	AKT: 77 kpl (65,3 %)	26–30: 21 kpl (14,2 %)	6–10 vuotta: 22 kpl (14,9 %)	AKT: 83 kpl (56,1 %)
31–35: 22 kpl (18,6 %)	11–20 vuotta: 31 kpl (26,3 %)	YKT: 16 kpl (13,6 %)	31–35: 14 kpl (9,5 %)	11–20 vuotta: 33 kpl (22,3 %)	YKT: 36 kpl (24,3 %)
36–40: 17 kpl (14,4 %)	21–30 vuotta: 24 kpl (20,3 %)	Korkeampi koulutus: 1 kpl (0,8 %)	36–40: 17 kpl (11,5 %)	21–30 vuotta: 37 kpl (25,0 %)	Korkeampi koulutus: 3 kpl (2,0 %)
41–45: 17 kpl (14,4 %)	31–40 vuotta: 18 kpl (15,3 %)		41–45: 25 kpl (16,9 %)	31–40 vuotta: 28 kpl (18,9 %)	

46–50: 7 kpl (5,9 %)	41 vuotta tai enemmän: 4 kpl (3,4 %)		46–50: 17 kpl (11,5 %)	41 vuotta tai enemmän: 0 kpl (0 %)	
51–55: 14 kpl (11,9 %)			51–55: 20 kpl (13,5 %)		
56–60: 10 kpl (8,5 %)			56–60: 18 kpl (12,2 %)		
61–65: 13 kpl (11,0 %)			61–65: 8 kpl (5,4 %)		
Yli 65 vuotta: 0 kpl (0 %)			Yli 65 vuotta: 1 kpl (0,7 %)		

AKT = alempi korkeakoulututkinto, YKT = ylempi korkeakoulututkinto