

**Tampereen yliopisto
Terveystieteen laitos**

**Valtion ja markkinoimijoiden ulkopuolella olevat toimijat
ja niiden roolit
terveydenedistämispoliittikan kansallisten ohjelmien asiakirjoissa
– Suomi, Ruotsi, Tanska ja Englanti**

Pro gradu – tutkielma
Sari Purhonen
Tampereen yliopisto
Terveystieteen laitos
Toukokuu 2004

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteen laitos

PURHONEN, SARI: Valtion ja markkinatoimijoiden ulkopuolella olevat toimijat ja niiden roolit terveydenedistämispoliitiikan kansallisten ohjelmien asiakirjoissa

- Suomi, Ruotsi, Tanska ja Englanti

Pro gradu-tutkielma, 89s., 1 liitesivu.

Ohjaaja: Professori Juhani Lehto

Kansanterveystiede

Toukokuu 2004

Valtion ja markkinatoimijoiden ulkopuolella olevien toimijoiden (NGO-toimijoiden) sekä niiden roolien moninaisuus ja epämääräisyyskin tulevat esiin, kun tutustuu aihetta koskevaan kirjallisuuteen. Sama tulee esiin myös tarkasteltaessa kansallisia terveydenedistämispoliitiikan asiakirjoja (Suomi, Ruotsi, Tanska ja Englanti). Yhteiskunnassa olevasta tärkeästä asemastaan huolimatta NGO-toimijoiden määrittely ja roolit vaikuttavat siis kuitenkin epäselviltä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla NGO-toimijoita ja niiden rooleja kansallisissa terveydenedistämispoliitiikan ohjelma-asiakirjoissa. Tarkastelun kohteena olivat Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin tuoreimmat kansalliset ohjelmat.

NGO-toimijoita ja niiden rooleja tarkasteltiin politiikkaprosessin näkökulmasta. Asiakirjoja analysoitiin laadullisilla menetelmillä käyttäen sisällönanalyysia ja retoriikka-analyysia. Sisällönanalyysilla tuotiin asiakirjoista esiin NGO-toimijat ja niiden roolit. Retoriikka-analyysilla syvennyttiin tarkastelemaan lähemmin esiin tullutta yhteisön käsitettä.

Tutkimus osoitti, että kunkin neljän tarkastellun maan kansallisessa ohjelma-asiakirjassa on mukana monenlaisia NGO-toimijoita ja niillä on myös monenlaisia rooleja. Toimijoista puhuttiin kuitenkin usein myös epämääräisillä käsitteillä, kuten yhteisö, jolloin toimijoita oli vaikea yksilöidä. Roolien yhteydessä painottui asiantuntijan rooli, mutta myös epämääräisyys tuli esiin varsinkin tarkemmin määrittelemättömän vastuun kantajan roolissa.

Tutkimuksen perusteella voidaan tehdä se johtopäätös, että näissä Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin ohjelma-asiakirjoissa NGO-toimijoita ja niiden rooleja kuvaavat käsitteet moninaisuus, epämääräisyys ja kyseenalaisuus. Aluksi asiakirjoja lukiessa muodostui kuva monipuolisista ja tärkeistä NGO-toimijoista. Tarkempi analyysi kuitenkin osoitti, että todellisuudessa nämä toimijat näyttäytyivät asiakirjoissa osin epämääräisinä ja niiden roolit olivat osin rajattuja.

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE
School of Public Health

**PURHONEN, SARI: NGOs and their roles in the programme documents
of the national health promotion policy**
– Finland, Sweden, Denmark and England

Pro gradu thesis, 89 pages, 1 page of appendix
Supervisor: Professor Juhani Lehto
Public Health
May 2004

The complexity of NGOs (Non-Governmental Organisations) comes out from the literature and the programme documents of the national health promotion policy. Despite of the important position of the NGOs in the society their definitions and roles seem unclear.

The purpose of this study was to describe the NGOs and their roles in the programme documents of the national health promotion policy. The subjects of this study were the latest national programmes of Finland, Sweden, Denmark and England.

The NGOs and their roles were studied from the perspective of the policy process. The study was qualitative and the documents were analysed with content analysis and rhetorical analysis.

There were various NGOs and they had many roles in the programme documents. The NGOs were also partly unspecified (community) which meant that it was difficult to identify the real actors. The lack of definition came also up with the roles. The NGOs were connected with particular roles but the role of responsibility was unspecified.

The results of this study showed that in reality the NGOs in these national programme documents were partly unspecified and their roles were limited.

JOHDANTO	6
1 MONENLAISIA TOIMIJOITA TERVEYSPOLITIIKASSA JULKISEN VALLAN JA MARKKINATOIMIJOIDEN ULKOPUOLELLA	7
1.1 NGO	11
1.2 KOLMAS SEKTORI.....	12
1.3 VOITTO TAVOITTELEMATON SEKTORI	14
1.4 YHTEISKUNNALLISET LIIKKEET.....	15
1.5 YHTEENVETO TOIMIJOISTA TERVEYDEN EDISTÄMISEN POLITIIKASSA.....	16
2 NGO–TOIMIJOIDEN HISTORIAA JA NYKYPÄIVÄÄ	17
2.1 TOIMIJOIDEN MENNEISYYDESTÄ ENGLANNIN HISTORIAN KAUTTA TARKASTELTUNA	17
2.2 KANSALAISTOIMINNAN SEKÄ SOSIAALI- JA TERVEYSALAN JÄRJESTÖJEN MENNEISYYDESTÄ SUOMESSA	19
2.3 MUUTTUIKO ROOLI AJAN KULUESSA?	21
3 NGO -TOIMIJAT JA JULKISET TOIMIJAT YHTEISTYÖKUMPPANEINA	22
4 NGO – TOIMIJOIDEN ROOLI POLITIIKKAPROSESSISSA	24
4.1 POLITIIKKAPROSESSIN KULKU	25
4.2 NGO – TOIMIJOIDEN ROOLIEN MUOTOUTUMINEN POLITIIKKAPROSESSIN RAKENTEEN KAUTTA.....	28
4.2.1 Esityslistan muodostaminen.....	28
4.2.2 Asiantuntijuus toimintavaihtoehtojen määrittelyssä ja valinnassa.....	30
4.2.3 Toimeenpano.....	33
4.2.4 Terveyden edistämisen poliittisten ohjelmien arviointi	36
4.2.5 Yhteenveto rooleista.....	37
5 KANSAINVÄLINEN VERTAILU	39
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	40
7 AINEISTO	41
8 MENETELMÄ	43
8.1 SISÄLLÖNANALYYSI.....	45
8.2 RETORIikka-ANALYYSI	46
8.3 PÄÄTTELYSÄÄNNÖT.....	49
9 TULOKSET	51
9.1 MONENLAISET NGO- TOIMIJAT	51
9.1.1 Toimijat Suomen asiakirjassa	53
9.1.2. Toimijat Ruotsin asiakirjassa	53
9.1.3. Toimijat Tanskan asiakirjassa	54
9.1.4. Toimijat Englannin asiakirjassa.....	55
9.1.5. Toimijoiden painottuminen asiakirjoissa.....	56
9.1.6. Yhteenveto ja tulkinta.....	58

9.2 SYVEMPI SUKELLUS YHTEISÖIHIN	58
9.2.1. Yhteisö toimijana	59
9.2.2. Retoriikka-analyysillä esiin vakuuttelut yhteisöstä.....	63
9.3 NGO -TOIMIJOIDEN ROOLIT ASIAKIRJOISSA	65
9.3.1. Esityslistan muotoilija.....	68
9.3.2. Asiantuntija.....	69
9.3.3. Toimeenpanija.....	70
9.3.4. Ohjelman arvioija	72
9.3.5. Vastuun kantaja	72
9.3.6. Roolien painottuminen asiakirjoissa.....	73
9.3.7. Yhteenveto ja tulkinta.....	74
10 POHDINTA.....	75
10.1 NGO – TOIMIJOITA YHTEISKUNNAN MONELTA ALUEELTA	77
10.2 ROOLIEN MONIPUOLISUUS, MUTTA YKSIPUOLINEN PAINOTTUMINEN.....	78
10.3 NGO -TOIMIJOIDEN JA NIIDEN ROOLIEN EPÄMÄÄRÄISYYS	79
10.4 POHDINTAA AINEISTOSTA JA TUTKIMUSPROSESSISTA.....	81
LÄHTEET	83
LIITTEET	90

Johdanto

Kolmas sektori on monelle suomalaiselle tuttu käsite. Käsite on tunnettu myös Suomen ulkopuolella ja siitä puhuttaessa tarkoitetaan yleensä ainakin jossain määrin valtion ja markkinatoimijoiden ulkopuolisia toimijoita eli NGO-toimijoita (Non-Governmental Organisations). Usein tästä toimijajoukosta ja varsinkin kolmannelta sektorista puhuttaessa paino on niiden roolissa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajina (ks. esim. Salamon & Anheier 1996). Tällainen näkökulma vaatii kuitenkin hieman korjaamista. Aihetta koskevaan kirjallisuuteen tutustuminen osoittaa, että ensinnäkin kolmas sektori käsitteenä on vain yksi monista ja toiseksi rooli palveluntuottajana antaa liian suppean kuvan tämän toimijajoukon todellisesta asemasta. Kolmanneksi sektoriksikin nimetty toimijajoukko on muuta kuin vain voimavara valtioiden yhä kiristyvien resursien rinnalla.

NGO -toimijoilla on tärkeä rooli myös terveyden edistämisessä yleensä. Ne siis pyrkivät luomaan edellytykset niin yksilön kuin myös yhteisön terveydelle (Kauhanen ym. 1998, 246). Tämä toimijajoukko on kuitenkin hyvin monipuolinen ja kenties jopa sekavakin sisältäen esimerkiksi erilaisia järjestöjä, yhdistyksiä ja liikkeitä sekä rakentuen monien käsitteiden alle, kuten NGO (non-governmental organisations), voittoa tuottamaton organisaatio tai kolmas sektori. Näiden toimijoiden epäselvä määrittely, näkymättömät roolit, mutta yhä näkyvämpi asema yhteiskunnassa antavat siis aiheen tarkastella toimijoita ja niiden rooleja hieman tarkemmin.

NGO-toimijoilla on oma roolinsa myös kansallisen tason terveyden edistämisen poliittisissa ohjelmissa eli terveydenedistämispoliitiikan kansallisissa linjauksissa. Nämä ohjelmat vaikuttavat olennaisesti terveyden edistämisen suuntaviivoihin kansallisella tasolla ja ainakin moni Euroopan maa aika ajoin niitä suunnittelee ja toteuttaa. Lähtökohtana monen Euroopan maan kansalliselle ohjelmalle on ollut WHO:n Terveys 2000-ohjelma (Ritsatakis ym. 2000), jonka yhdeksi kokeilumaaksi esimerkiksi Suomi valittiin 1980-luvun puolivälissä

(Kauhanen ym. 1998, 276). Siitä asti Suomi on monen muun maan joukossa suunnitellut ja toteuttanut omia ohjelmiaan.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla NGO-toimijoita ja niiden rooleja Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin kansallisissa terveydenedistämispoliittien ohjelmien asiakirjoissa. Aineiston analyysiin käytin sisällönanalyysia ja retoriikka-analyysia.

Toimijoiden kentän vaikeaselkoisuuden ja moninaisuuden vuoksi oli tarpeen laatia kirjallisuuden pohjalta aluksi rooleja kuvaava malli helpottamaan tutkimusaineistoni analyysia. Tästä johtuen tutkielmani koostuu kahdesta eri osiosta, jotka liittyvät olennaisesti toisiinsa: kirjallisuusosion avulla muodostetusta roolien mallista sekä varsinaisesta asiakirjojen analyysistä. Valtion ja markkinatoimijoiden ulkopuolisista toimijoista käytän tässä tutkimuksessa käsitettä NGO-toimijat, koska se on tätä joukkoa kuvaavista käsitteistä kaikkein kattavin.

Pro gradu-työni on tehty osana tutkimusprojektia ”Suomen kansallinen terveydenedistämispoliittika kansainvälisestä vertailevasta perspektiivistä”. Tutkimushanketta rahoittaa Suomen Akatemia (TERVE 2001–2004).

1 Monenlaisia toimijoita terveystoliikassa julkisen vallan ja markkinatoimijoiden ulkopuolella

Tutustuessani kirjallisuuden avulla politiikan kentän eri toimijoihin huomasin, että niin terveystoliikassa kuin politiikassa yleensäkin NGO-toimijoiden määrä on suuri ja niitä on usein vaikea määritellä yksiselitteisesti. Käsitteitä on paljon ja määritelmiä on monenlaisia, jotka vielä vaihtelevat usein maiden kesken. Nämä ominaisuudet tekevät toimijoiden joukosta kirjavan ja vaikeaselkoisen.

Yhteiskunta ja sen toimijat voidaan jakaa monella tavalla riippuen esimerkiksi näkökulmasta, käyttötarkoituksesta ja –yhteydestä. Rönnerberg (1999, 79) kutsuu valtiota, yrityksiä ja perheitä sosiaalisiksi perusinstituutioiksi ja jakaa yhteiskunnan siten kolmeen osaan, kun taas Salamon ja Anheier (1996, 1-4) jakavat toimijat vain kahteen sektoriin: markkinoihin ja valtioon tai yksityiseen ja julkiseen. Yksityisellä sektorilla voidaan viitata markkinoihin, vaikka kaikki yksityinen toiminta ei siellä tapahdukaan, ja julkisen sektorin synonyyminä voidaan pitää valtiota, joka laajimmillaan kattaa kaikki julkista valtaa käyttävät hallintoelimet. (Helander 1998, 22–28.)

Niin yksityisen ja julkisen sektorin kuin myös perheiden lisäksi mukana on kuitenkin myös laaja joukko muita toimijoita, NGO-toimijoita, jotka voivat olla muodoltaan toisaalta yksityisen kaltaisia toisaalta tarkoitukseltaan julkisia. Salamonin ja Anheierin (1996, 1-4) mukaan valtion rooliin liittyvä tyytymättömyys on tuonut nämä toimijat mukaan kuvioihin yhä voimakkaammin ja niiden rooli on yhä tärkeämpi ympäri maailmaa. Tämä NGO -toimijoiden joukko on nähty merkittäväksi niin modernissa sosiaalisessa kuin taloudellisessakin elämässä. Salamon ja Anheier (1996) tuovat kuitenkin esiin myös ongelman, jonka mukaan odotukset näitä toimijoita kohtaan on luotu ilman, että ymmärretään selkeästi niiden luonne, kyvyt sekä mahdollisuudet. Tästä voisi olettaa, että varsinkin julkisen vallan luomat odotukset niitä kohtaan eivät ole realistisia.

Esiin tullut käsite NGO-toimijat ei ole ainoa mahdollinen nimitys tälle toimijajoukolle, vaan ne määritellään usein eri tavoin. NGO -käsitteen lisäksi käytetään esimerkiksi sellaisia nimityksiä kuten kolmas sektori, kansalaisjärjestöt, vapaaehtoissektori tai voittoa tuottamaton sektori. Käsitteen käyttö voi riippua esimerkiksi maasta tai myös tarkastellusta näkökulmasta. Ne voivat tarkoittaa samaa tai eri toimijajoukkoa ja usein käsitteet voittoa tuottamaton sektori tai NGO toistuvat englanninkielisessä kirjallisuudessa (ks. esim. Gibelman & Gelman 2001; Martens 2002; Salamon & Anheier 1996) ja kolmas sektori esimerkiksi suomenkielisessä kirjallisuudessa.

Määrittelyn vaikeus on siis nimennyt NGO -toimijoita monellakin tavalla ja esimerkiksi Niemelä (2003, 122–123) ajattelee kokonaisuutta kansalaisyht-

teiskunnan käsitteen kautta. Kansalaisyhteiskunnalla hän tarkoittaa valtiosta vapaata toimintaa, ”jota ohjaavat siihen osallistuvat ihmiset, jossa osallistuminen on vapaaehtoista ja joka ei pyri tuottamaan voittoa”. Kansalaisyhteiskunnan institutionaaliseksi ytimeksi Niemelä näkee pohjoismaissa yhdistyksen tai järjestön. Niemelän määrittelyssä kansalaisyhteiskunnassa korostuvat siis NGO, vapaaehtoissektori, voittoa tuottamaton sektori ja erilaiset järjestöt.

Kaikista yrityksistä huolimatta NGO -toimijoiden yksiselitteinen määrittely on kuitenkin jopa mahdotonta ja tähän voidaan ottaa ainakin kaksi näkökulmaa. Ensinnäkin Salamon ja Anheier (1996, 3) tuovat esiin, että viitattaessa voittoa tuottamattomaan sektoriin jopa saman maan tai kieliryhmän sisällä nimikkeet vaihtelevat ja jokaisella on oma merkityksensä. Toiseksi Seibel ja Anheier (1990, 7-9) ovat kiinnittäneet huomiota siihen, että liian yksioikoinen määrittely voi rajata tärkeitä toimijoita käsitteen ulkopuolelle. Jos esimerkiksi kriteereiksi otetaan yksityinen, voittoa tuottamaton ja ei-valtiollinen, monen maan organisaatiot saadaan näihin mahtumaan, mutta ne voivat myös rajata ulos esimerkiksi puolivaltiolliset organisaatiot tai tietyn tyyppiset yhdistykset. Myös Helander (1999, 18) tuo esiin, että puhuttaessa esimerkiksi tällaisesta voittoa tavoittelemattomasta, julkisen vallan ulkopuolella olevasta sektorista, rajataan helposti luterilainen ja ortodoksinen kirkko ulkopuolelle juuri niiden julkisen asemansa vuoksi. Se ei riitä, että ne toimivat voittoa tavoittelemattomalla perustalla. Helander (1998, 10) puhuu kuvaavasti jopa ilmiön liukkaudesta, joka ilmaisee hyvin toimijoiden vaikeasti lähestyttävän ja määriteltävän luonteen. Vaikka toimijoiden määrittely onkin näin vaikeaa, käsitteille on kuitenkin usein yhteistä, että ne liitetään kansalaisiin ja heidän mahdollisuutensa vaikuttaa sekä osallistua yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Toimijat pyritään myös rajaamaan valtion ja markkinatoimijoiden ulkopuolelle.

Koko tämän toimijajoukkoa kuvaavien käsitteiden määrittelyn hankaluudesta johtuen organisaatioiden roolia on voinut olla vaikeaa ymmärtää niin yleisesti kuin politiikan areenoillakin. Salamon ja Anheier (1996, 1-4) tuovat esiin mielenkiintoisen näkökulman siitä, kuinka poliitikot ovat jopa pyrkineet poistamaan nämä toimijat politiikan areenoilta, vaikka toimijajoukko on näyttänyt

kasvavan ja kukoistavan. Heidän mielestään poliitikot ovat väheksyneet niiden roolia.

NGO -toimijat ovat aikaa myöten vahvistaneet asemaansa yhteiskunnassa. Salamonin ja Anheierin (1996) mukaan ne ovat yhä enemmän ottaneet hoitaakseen ja hallitakseen sosiaalisia toimintoja ja niillä on yhä tärkeämpi rooli ympäri maailmaa varsinkin, kun puhutaan sosiaalisesta hyvinvoinnista ja kehitystyön politiikasta. Kaikesta huolimatta tämän toimijajoukon perusluonne pysyy kuitenkin epäselvänä ja perustiedon lisääminen on tullut tärkeäksi. Sektorilla on kylläkin ollut voimaa sosiaalisella ja moraalisisella puolella, mutta nyt se on vähitellen ottanut paikkansa myös taloudellisena voimana erilaisissa asetelmissa. (Salamon & Anheier 1996, 7,19, 43.)

NGO-toimijoiden rooliin voi vaikuttaa myös niiden saama rahallinen tuki. Se kertoo mm. roolista, jota ne esittävät erilaisissa yhteiskunnissa ja niiden ja muiden sektorien välisistä suhteista. Tulolähteet voidaan jakaa kolmeen laajaan luokkaan: yksityiset lahjoitukset, valtion tuki sekä yksityiset tulot ja maksut. (Salamon & Anheier 1996, 61–64.)

Jotta NGO -toimijoihin saisi jonkinlaista kosketuspintaa, on hyödyllistä käydä läpi joitakin eniten kirjallisuudessa esiin tulevia NGO-toimijajoukkoa kuvaavia käsitteitä. Tässä yhteydessä otan esiin käsitteet NGO, kolmas sektori, voittoa tavoittelematon sektori sekä omana kokonaisuutenaan näihin toimijoihin kuuluvat yhteiskunnalliset liikkeet. Näiden käsitteiden esiin tuominen ei kuitenkaan tarkoita, että ne olisivat ainoita kuvaamaan tätä toimijajoukkoa.

1.1 NGO

NGO (Non-Governmental Organizations) on toimijajoukon määrittelevistä käsitteistä kenties laajin ja se voidaan suomentaa esimerkiksi ei-valtiollisiksi organisaatioiksi. Käsite voidaan määritellä monin tavoin, mutta helposti tulee puhuttua negatiivisella sävyllä, kuten ei-voittoa tuottavista tai ei-perheeseen kuuluvista ryhmistä tai organisaatioista. Nämä kaikki määritelmät ovat tavaltaan oikeita, mutta jättävät kuitenkin avoimeksi toimijoiden todellisen luonteen. (Herrman 1999, 76.)

Käsitteenä NGO on Martensin (2002) mukaan ollut käytössä toisesta maailmansodasta lähtien. Käsitteen iästä johtuen onkin mielenkiintoista, että sen määrittely on edelleen melko epävarmalla pohjalla. NGO on usein YK -järjestöjen käyttämä käsite ja siten käytetty varsinkin kehitysyhteistyön yhteydessä (ks. esim. Smillie & Helmich 1993), mutta se on käsitteenä laaja kattaen yhden näkökulman mukaan kaikki valtion hallinnon alaisuuteen kuulumattomat yhdistykset ja liitot (Hakkarainen ym. 1997, 9). Yritystä on toki ollut määritellä se kattavaksi ja ytimekkääksi ja tuolloin se on ajateltu ”muodolliseksi (professionalisoituneeksi) ja itsenäiseksi yhteiskunnalliseksi organisaatioksi, jonka tavoitteena on edistää yhteisiä kansallisia tai kansainvälisiä tavoitteita”. Tämän määritelmän mukaan organisaatiot voidaan siis ymmärtää yhteiskunnallisiksi toimijoiksi, joilla on vähintäänkin minimaalinen organisaatorakenne ja jotka eivät tavoittele voittoa. (Martens 2002, 282.)

Pyrittäessä määrittelemään ei-valtiollisia organisaatioita on kuitenkin huomioitava, että kyse on usein juuri yleistämisestä. Tämä tarkoittaa sitä, että yksityiskohtaisia kuvauksia toimijoista ei voida tehdä pelkän NGO -käsitteen perusteella, koska käsite sisältää monenlaisia toimijoita. Smillie (1999, 8) onkin mielenkiintoisesti kuvannut näitä organisaatioita moottoritiellä kulkeviksi autoiksi, jotka ovat erilaisia ominaisuuksiltaan. Olennaisinta kuvauksessa on, että tilanteet muuttuvat tiellä, koska kaikki liikkuvat. Tämä kuvaus tuo hyvin esiin sen monitahoisen ja vaihtelevan kokonaisuuden, jossa NGO-käsitteen yhteydessä liikutaan. Kaikkien kansalaisyhteiskunnan toimijoita kuvaavien

käsitteiden joukossa NGO vaikuttaa Smillien ja Helmichin (1993, 14) mielestä kuitenkin pysyvimmältä, vaikka sillä onkin kenties häilyvimmat rajat. Ehkä NGO onkin käsitteenä tarpeeksi laaja sisältämään kaikki olennaiset toimijat.

NGO -käsitteen määrittelyssä on kuitenkin oltava tarkkana, koska usein se voi kattaa jopa valtioon sidonnaisia järjestöjä (Government Organized Non-Governmental Organizations, GONGOs) ja yritysten etujärjestöjä (Business Interest Non-Governmental Organizations, BINGOs) (Hakkarainen ym. 1997, 9). Joissakin maissa se määritellään jopa valtion vastaiseksi (Martens 2002, 277). Käsitteen monimerkityksellisyydestä riippumatta tai ehkä juuri siitä johtuen, Martensin (2002) mukaan NGO on monessa kielessä tunnetuin käsite puhuttaessa ei-valtiollisista toimijoista.

Terveyden edistämisen politiikassa käsitettä NGO käytetään kirjallisuudessa jonkin verran ja käsite vaikuttaa usein rinnastettavalta kansanterveysjärjestöihin ainakin Suomessa. Esimerkiksi Kokko (2000, 35) ja Eklund (1999) sisällyttävät käsitteeseen niin kansalliset potilasjärjestöt kuin kansanterveysjärjestötkin. Selkeyden kannalta onkin parempi puhua ainakin Suomen terveyden edistämisen politiikan yhteydessä järjestöistä, koska käsite on tuolloin helpompi rajata koskemaan vain tiettyä toimijaryhmää.

1.2 Kolmas sektori

Käsite kolmas sektori jakaa jo nimensäkin perusteella yhteiskunnan toimijat kolmeen sektoriin eli lähinnä julkiseen sektoriin, yksityiseen sektoriin ja tähän kolmanteen sektoriin. Kolmas sektori on siis jotain sellaista, joka ei kuulu julkiseen tai yksityiseen sektoriin. Käsitettä on käytetty paljon monissa maissa ja myös Suomessa, mutta Gibelman ja Gelman (2001, 50) ovat tuoneet esiin, että kolmannen sektorin toimijoiden rooli vaihtelee usein maiden kesken. Heidän mukaansa esimerkiksi kolmas sektori Yhdysvalloissa on niin laajempi kuin monimutkaisempikin kuin Australiassa, Iso-Britanniassa, Ranskassa tai Kanadassa.

Myös kolmas sektori voidaan määritellä useammalla tavalla. Esimerkiksi Rönningin (2000, 88) mukaan kolmatta sektoria voisi kutsua kokonaisuutena sosiaalisesti yhteisöksi, joka pyrkii vaikuttamaan ja osallistumaan niin yhteiskunnan suunnitteluun kuin poliittiseen päätöksentekoon. Järjestöjen näkökulmaa edustavan Rönningin (1999, 79) mukaan kolmatta sektoria voi ajatella kokonaisvaltaisesti myös suhteita tai vuorovaikutusta luovaksi välittäväksi mekanismiksi tai elämänalueeksi niin yritysten, valtion kuin perheidenkin välille. Sen sijaan Siisiäisen (2000, 9-15) mielestä helpoin tapa määritellä kolmas sektori voisi olla kuvata sitä toisiinsa yhteydessä olevien organisaatioiden kuvioksi. Nämä kaksi näkemystä rakentavat toisaalta hyvin samankaltaisen kuvan kolmannen sektorin kokonaisuudesta. Molemmat korostavat, että kyseessä on todellakin kokonaisesta sektorista eikä yksittäisistä toimijakokonaisuuksista. Molemmat määritelmät kuvaavat siis tätä sektoria omasta näkökulmastaan ja omalla tavallaan oikein.

Kolmannesta sektorista puhuttaessa sektorien määrä ei ole ollut itsestään selvä, vaan näkökulmasta riippuen on puhuttu useammastakin sektorista, (Helander 1998, 22–28). Esimerkiksi Rönningin (1999, 79) mukaan perhe voidaan ajatella omaksi eli neljänneksi sektoriksi ja siten sijoittaa se kolmannen sektorin ulkopuolelle. Toisaalta tällainen yleinen sektoriperustaiseksi mielletty yhteiskunnan rakenne ja toiminta tuottaa myös vaikeuksia. Esimerkiksi eri tutkijat käyttävät niitä määritellesään ja tulkitessaan erilaisia kriteerejä ja varsinkin julkisen ja kolmannen sektorin välille on joskus todella vaikea vetää rajaa. (Helander 1998, 22–28.)

Vaikka kolmannen sektorin toiminta ei perustu voittoihin, sen toimintalogiikka on kuitenkin yritysmäistä, koska niin palveluntuotanto kuin muukin toiminta edellyttää tuloja ja voimavaroja, jotka on hankittava itse. Varsinaisesta yritystoiminnasta se poikkeaa siten, että yleensä toiminta ei kata kokonaiskustannuksia, vaan vapaaehtoistyö ja muut keräykset ovat tärkeä osa varojenhankintaa. (Rönning 1999, 79.)

Vapaaehtoistyön kautta kolmannen sektorin rooli painottuu lähinnä toimeenpanoon. Toimenpanoon viittaa myös Helanderin (1998, 124–125) esiin tuoma sektorin kasvanut rooli julkisten palvelujen paikkaajana.

1.3 Voitto tavoittelematon sektori

Voittoa tavoittelematon sektori (nonprofit sector)¹ – käsite viittaa talouteen korostaen voittojen tuottamista tai niiden tuottamattomuutta. Seibelin ja Anheierin (1990, 7-9) mukaan tätä nimitystä pidetään lähinnä amerikkalaisena terminä. Käsitteen yhteydessä voi olla kuitenkin vaikea tehdä eroa esimerkiksi valtion ja sen ulkopuolisten toimijoiden kesken, koska valtion toimintakaan ei välttämättä tuota voittoa tai ole voittoa tavoittelevaa. Siten julkisen toimijan rajaaminen käsitteen ulkopuolelle voi olla vaikeaa. Kaikesta huolimatta käsitettä voittoa tavoittelematon sektori tai organisaatio käytetään kuitenkin usein.

Voittoa tavoittelemattomalle sektorille rinnakkain käytettyjä käsitteitä ovat mm. NGO, PVOs (private voluntary organizations) tai “community associations”. Yhteistä näille on, ettei niillä ole voittoa tavoittelevaa omistajaa tai omistajia. Ylijäämää voidaan kyllä ansaita, mutta se käytetään edelleen organisaation tarkoituksiin. (James 1990, 21) Näillä organisaatioilla on myös muita samankaltaisia piirteitä keskenään. Ne ovat muodollisesti rakentuneita, organisatorisesti erillään valtiosta, itsehallintoa ylläpitäviä ja vapaaehtoisia tiettyyn rajaan asti. Siten sektori kattaa suuren joukon organisaatioita ja on Salamonin ja Anheierin (1996, 17–20) mukaan ”suuri taloudellinen voima”.

Vaikka voittoa tavoittelemattoman sektorin organisaatioilla on paljon yhteisiä piirteitä, niissä on kuitenkin paljon myös eroavaisuuksia. Kuten kolmannen sektorin käsitteen yhteydessä, myös tässäkin tapauksessa sektorin käsite on ongelmallinen. Salamonin ja Anheierin (1996, 45) mukaan on jopa kyseenalaista, voidaanko puhua edes yhtenäisestä sektorista.

¹ Joskus kirjallisuudessa puhutaan myös voittoa tuottamattomasta sektorista

1.4 Yhteiskunnalliset liikkeet

Yhteiskunnallisen liikkeen käsite ei varsinaisesti kilpaile edellä mainittujen käsitteiden tavoin saman toimijajoukon kuvaamisesta. Liikkeen käsite kuvaa lähinnä yhtä yhteiskunnan toimijoiden kenttää. Liikkeitä näkee kutsuttavan esimerkiksi yleisnimillä yhteiskunnalliset liikkeet, sosiaaliset liikkeet ja kansalaisliikkeet (ks. esim. Väyrynen 2001, 131). Käytännössä näitä käsitteitä käytetään usein rinnakkain, mikä voi johtua esimerkiksi siitä, että yhteiskunta koostuu kansalaisista, joten kansalaisliikkeet ovat myös yhteiskunnallisia liikkeitä.

Puhuttaessa yhteiskunnallisista liikkeistä on helppo ymmärtää niiden tarkoitettavan yhteiskunnassa toimivia liikkeitä. Sosiaaliset liikkeet on hieman vaikeampi erottaa niistä, mutta pieni ero on kuitenkin havaittavissa. Väyrynen (2001, 132) on tarkoittanut sosiaalisilla liikkeillä niitä, jotka pyrkivät luomaan mm. uusia samaistumisen kohteita ”vallitsevien sosiaalisten suhteiden ulkopuolelta” ja käyttää myös käsitettä kollektiiviset liikkeet. Hänen mukaansa ytimenä on paikoilleen jähmettynyt, uudistumiseen kykenemätön, yhteiskunta, jonka seurauksena sosiaaliset liikkeet syntyvät. Sosiaalisia liikkeitä voisi siis pitää jonkinlaisina yhteiskunnallisten liikkeiden alaryhminä.

Liikkeen perusolemus voidaan myös määritellä monella tavalla, mutta Väyrysen (2001, 127) määrittely vaikuttaa selkeimmältä. Hänen mukaansa yhteiskunnallinen liike pitää sisällään joukon ihmisiä, jotka jakavat yhteisen tavoitteen ja sitoutuvat sitä tavoitetta edistämään jatkuvalla toiminnallaan. Jos haetaan eroja aiemmin esiin tulleisiin toimijoihin, selkeimmin liikkeet eroavat organisaation olemassaolon suhteen. Liikkeet eivät edellytä määrämuotoisen organisaation olemassaoloa toimiakseen. Organisaatiota tärkeämpiä rakenteita ovat ”pinnan alla” olevat vuorovaikutusverkot, joissa toiminta usein tapahtuukin. Kaikkein näkyvimpiä liikkeiden toimintamuotoja lienevät erilaiset mielenosoitukset ja tiedotuskampanjat, joissa niiden toiminta ilmeneekin konkreettisimmillaan. (Väyrynen 2001, 127.)

Kansanterveysliikkeet ovat olleet tärkeitä terveyden edistäjiä kautta koko kansanterveyden historian ja erilaiset liikkeet ovat esillä nykyäänkin. Baggott (2000) tuo selkeästi esiin erilaisten kansanterveysliikkeiden tärkeän aseman ainakin Englannin historiassa ja Weihrauch (2000, 55) erilaisten itse-apu -liikkeiden nykyisen kehityksen Saksassa. Itse-apu -liikkeiden tarkoituksena on ollut edistää tiedonkulkua mm. erilaisia sairauksia poteville ihmisille.

Myös Suomessa kansanterveysliikkeet ovat olleet tärkeitä toimijoita. Erilaiset liikkeet ovat usein toimineet ennen varsinaisia järjestöjä ja siten ne ovat koonneet yhteen samanmielisiä kansalaisia yhteisen asian ajamiseksi. (ks. esim. Helén, I. & Jauho, M. 2003). Koska liikkeiden näkyvintä toimintaa ovat erilaiset mielenosoitukset ja tiedotuskampanjat, ne ovat usein tuoneet ja tuovat yhä mm. kansanterveyteen liittyviä epäkohtia kansalaisten tietoisuuteen ja vaikuttavat sitä kautta myös politiikkaprosessiin.

1.5 Yhteenveto toimijoista terveyden edistämisen politiikassa

NGO -toimijoita kuvaavien käsitteiden käyttö riippuu usein tarkasteltavasta näkökulmasta eli siitä, millaista ilmiötä halutaan kuvailla tai tuoda käsitteellä esiin. Jokainen maa tarkastelee näitä toimijoitaan ja niiden rooleja omasta niin historiallisesta, kulttuurisesta kuin poliittisestakin näkökulmasta ja osin siitä syystä myös käsitteet eroavat maiden kesken. Myös maiden sisällä käsitteiden käyttö voi vaihdella.

Käytetyt käsitteet toimivat erilaisissa yhteyksissä juuri niiden ominaisuuksista johtuen. Tarkasteltaessa edellä mainittuja käsitteitä, NGO, kolmas sektori, voittoa tavoittelematon sektori sekä yhteiskunnalliset liikkeet, jokaisen toiminta ja rooli yhteiskunnan toimijana painottuu eri tavalla. Kolmas sektori sekä voittoa tuottamaton sektori painottuvat toimeenpanossa ja NGO sekä yhteiskunnalliset liikkeet muissa yhteyksissä. Kaksi jälkimmäistä tulee esiin usein silloin, kun halutaan vaikuttaa esimerkiksi johonkin muotoiltavaan terveystiikan alueeseen politiikkaprosessissa. Toisin sanoen jokainen käsite voi ku-

vata toimijaa erilaisen roolin näkökulmasta. Esimerkiksi vapaaehtoisorganisaatio näkee roolinsa todennäköisesti vapaaehtoistyön kautta eli päätösten toimeenpanijana. Vapaaehtoistyö tulee esiin varsinkin kolmannen sektorin yhteydessä.

Tässä työssä käytännöllisin käsite sen laajuuden vuoksi on NGO. Myös sosiaaliset liikkeet ovat tarkastelun kohteena, koska tarkoituksena on keskittyä toimijoiden rooleihin monipuolisesti terveyden edistämiseen liittyvissä poliittisissa ohjelmissa. Toimeenpanijan roolia korostavat käsitteet, kuten kolmas sektori sekä voittoa tuottamaton sektori, jäävät tässä työssä hieman taka-alalle, koska niiden roolipainotus on niin yksipuolinen.

2 NGO-toimijoiden historiaa ja nykypäivää

Kansainvälisesti katsottuna erilaisilla NGO -toimijoilla on erilaiset historialliset juurensa. Smillien (1999, 8) mukaan niiden juuret voidaan paikantaa aina 1500-luvulle asti lähetyksliikkeeseen, kun taas modernilla maallisemmalla liikkeellä on hänen mukaansa juuret Punaisen Ristin perustamisessa, vuonna 1860.

Tarkastellessani NGO-toimijoiden historiaa yleisesti, kattavimpia kuvauksia löytyi Englannin historiasta. Tästä syystä tarkastelen tässä yhteydessä NGO-toimijoiden historiaa niin Suomen kuin myös Englannin historian kautta.

2.1 Toimijoiden menneisyydestä Englannin historian kautta tarkasteltuna

Englannissa erilaiset liikkeet, järjestöt ja yhdistykset ovat olleet terveystoiminnassa mukana tavalla tai toisella aktiivisemmin 1800-luvun alkupuolelta asti. Niiden rooli on vain muuttunut aikaa myöten ollen alussa lähinnä asioiden

esiin nostaja ja kehittyen myöhemmin varsinaisiksi apua tuottaviksi hyväntekeväisyysjärjestöiksi 1900-luvulle mennessä. Baggott (2000, 15–36) kuvaa NGO -toimijoiden asemaa selkeästi Englannin historiassa ja tuo esiin, että vaikka erilaisten kansanterveysliikkeiden tai yhdistysten asema ei vielä 1800-luvulla ollut yhtä vakiintunut ja hyväksytty kuin 1900-luvulla, ryhmät silti toimivat hallituksen painostajina niin uudistuksiin kuin niitä vastaanakin. Esimerkiksi Englannissa tuolloin viktoriaanisella aikakaudella toteutettuun kansanterveysreformiin nousi vastustusta myös kansan parista ja kansan vapautusryhmät vastustivat rokotuksia sekä kukoistivat varsinkin 1800-luvun puolivälin jälkeen. Ryhmät harrastivat Baggottin mukaan myös aktiivista avustustoimintaa jo 1800-luvulla, kuten esimerkiksi ”Ladies’ Association for Diffucion of Sanitary Knowledge”, joka levitti tietoa puhtauden tärkeydestä alempiin sosiaaliluokkiin.

Baggott (2000, 37–49) kuvaa NGO -toimijoiden asemaa ja niiden kehitystä myös 1900-luvulla. Hän tuo esiin, että Englannissa 1900-luvun kahden ensimmäisen vuosikymmenen aikana vapaaehtoisorganisaatiot olivat mukana käynnistämässä terveys- ja hyvinvointipalveluita vastasyntyneille ja pienille lapsille yhdessä paikallisten, julkisen vallan, toimijoiden kanssa. Ne aloittivat siis aktiivisemmän toiminnan palveluiden tuotannon parissa. Myöhemmin 1900-luvulla, vuonna 1948, Englannissa käynnistyi kansallinen terveystalvelu (National Health Service, NHS), jonka myötä julkisen vallan, markkina-toimijoiden ja lääketieteen ammattilaisten rooli korostui, mutta NGO -toimijoiden asema oli jonkin aikaa näkymättömämpi. Ennen NHS:n perustamista valtion ulkopuolisilla organisaatioilla oli kuitenkin tärkeä asema mm. Englannin terveysministeriön perustamisessa, koska ainakin naisyhdistykset toivat voimakkaasti esiin näkemyksensä ministeriön tarpeesta olla uudistamassa äitiys- ja vastasyntyneiden palveluja.

2.2 Kansalaistoiminnan sekä sosiaali- ja terveysalan järjestöjen menneisyydestä suomessa

Vaikka Suomessa varsinaisten nykypäivän terveysjärjestöjen kehityksen voidaan sanoa alkaneen 1900 – luvun alusta (Koskinen-Ollonqvist & Vertio 2002, 139–140), erilaisia valtion ja markkinatoimijoiden ulkopuolisia toimijoita on ollut mukana jo kauemminkin. Aiemmin toimijat olivat vain esillä hieman erilaisessa muodossa verrattuna näihin moderneihin järjestöihin. Esimerkiksi Helén ja Jauho (2003) tuovat esiin, että 1800 – luvulla toimivat aktiivisesti erilaiset vapaaehtoisjärjestöt ja yhteiskunnalliset liikkeet. Itse asiassa heidän mukaansa merkittävimmin kansanterveystyötä edistivät 1800 – luvun lopulla mm. nämä kansanvalistus-, nais- ja työväenjärjestöjen terveysvalistusliike. Tässä yhteydessä ei myöskään sovi unohtaa raittiusliikkeen tärkeää asemaa.

Virike kansanterveystyön valistukselliseen puoleen tuli osin vapaaehtoisjärjestöiltä. Tällainen valistus tarkoitti isoille väestöryhmille levitettävää henkilökohtaisen terveydenhoidon sanomaa, joka voimistuikin Suomessa kansallisen hygienialiikkeen ja sosiaalilääketieteen esiin nousun myötä 1880 – luvulta lähtien. Valistuksen taustalla terveydenhoidossa oli saada ihmiset elämään terveesti eli ”pitämään sairaudet ja kuolema loitolla”. (Helén & Jauho 2003, 14–21.) Helén ja Jauho (2003, 14–15) tuovat esiin myös mielenkiintoisen näkökulman siitä, kuinka tällaisen 1800 – luvun kansanterveysvalistuksen ajatuksen mukaan ”terveys oli henkilökohtainen velvollisuus kansakuntaa ja kansaa kohtaan”. Tavallaan voidaan kenties puhua myös ”huonompiosaisten kasvatamisesta” kunnon kansalaisuuteen, koska ”huonompiosaisiin” kohdistunut kasvattaminen oli ainakin Ruohosen (2003, 44) mukaan yksi suomalaisten kansanterveysjärjestöjen motivaatio niiden alkutaipaleella. Myös Helén ja Jauho (2003, 14–15) tuovat esiin yksilöiden kansalaistamisen terveydenhoidon nimissä ja siten myös terveyskansalaisuuden käsitteen. Heidän mukaansa voidaan sanoa, että kansanterveyden nimissä pyrittiin eriarvoistamaan kansalaisia ja erilaisten luokittelujen varassa (mm. normaalit vs. sairaalloiset) ”kontrolloitiin ihmisyksilöitä ja – ryhmiä sekä puututtiin näiden elämään”.

Ensimmäiset hyväntekeväisyysyhdistykset eli rouvasyhdistykset syntyivät Suomessa 1840 – luvulla. Tällainen yhdistysmuotoinen toiminta keskittyi auttamiseen ja se oli vapaaehtoisuuteen perustuvaa. Historiasta löytyy esimerkkejä siitä, kuinka tärkeä merkitys esimerkiksi näillä rouvasyhdistyksillä on ollut monien sosiaali- ja terveyspalvelujen synnyttäjinä. (Ruohonen 2003, 43) Ruohosen (2003, 45) mukaan nämä yhdistykset perustivat ensimmäiset lastenkodit Suomeen. Järjestöt usein käynnistivätkin toiminnan, jonka niin kunnat kuin valtio ottivat myöhemmin hoitaakseen. Myös järjestöjen asiantuntijuuden vakiintuminen kansanterveystyössä 1920 -luvulla oli tärkeää esimerkiksi terveyspalvelujen suhteen, koska sen pohjalta syntyi Wreden (2003, 65) mukaan mm. ”ensimmäiset ammatilliset kamppailut äitiys- ja lastenneuvonnasta”.

Suomessa varsinaisten nykyisten järjestöjen historialliset kehitysvaiheet 1900 – luvulla voidaan jakaa eri tavoin, mutta esimerkiksi Koskinen-Ollonqvist ja Vertio (2002, 139–140) ovat jakaneet ne näkemystensä mukaan selkeästi kolmeen osaan. Koska kyse on nimenomaan järjestöistä, *ensimmäinen kehitysvaihe* ajoittuu heidän mielestään 1900 – luvun alkuun. Tuolloin perustettiin monia hyväntekeväisyysjärjestöjä ja terveyden edistäminen pohjattiin aatteellisuudelle, kuten raittiustyö. Tähän kehitysvaiheeseen liittyi myös kansanvalistus, jota toteutti esimerkiksi tuberkuloosin vastustamisyhdistys. *Toinen kehitysvaihe* voidaan ajoittaa vuosiin 1930–1950, jolloin haluttiin valvoa jäsenistön etuja ja toiminta oli siten painottunut etujen ajamiseen ja myös valtaapitävien painostukseen. *Kolmas kehitysvaihe* sijoittuu 1950 – luvun jälkeen, jolloin vähitellen, hyvinvointipalvelujen rakentamisen myötä, järjestöt halusivat toimia yhä voimakkaammin kansalaisten puolestapuhujina. Vähitellen järjestöihin kohdistui kasvavassa määrin odotuksia julkisen sektorin taholta ja niiden odotettiin yhä enemmän tuottavan palveluita ja työllistävän kansalaisia. Tässä vaiheessa Koskinen-Ollonqvistin ja Vertion mukaan kuvaan astui myös sosiaali- ja terveysjärjestöjen ammatillistuminen sekä niiden kehittyminen palveluntuottajina.

Erilaiset kansalaistoimijat ovat käyneet muutosprosessin historian kulussa, vakiintuen osin esimerkiksi kansanterveysjärjestöiksi. Kuitenkin järjestöjen edustajien mukaan (Koskinen-Ollonqvist & Vertio 2002, 139–140) ne ovat suhteellisen nopeasti omaksuneet kunkin aikakauden vaatimukset niin terveyden edistämisestä kuin kunkin yhteiskunnallisen kehitysvaiheen edellyttämistä tehtävistä. Ruohonen (2003, 46) tuo toisaalta esiin myös näkökulman, jonka mukaan järjestöjen arvon noustessa 1990 – luvulla odotukset tämän kolmannen sektorin pelastavasta luonteesta olivat kuitenkin niin epärealistisia kuin ylimitoitettujakin. Hänen mukaansa kolmannen sektorin ajateltiin pelastavan sosiaalipalvelut ja lannistavan työttömyyden, jotka olivat nousseet puheen aiheeksi laman myötä.

2.3 Muuttuiko rooli ajan kuluessa?

Niin kansanterveysjärjestöillä kuin NGO – toimijoilla yleensäkin on ollut monenlaisia rooleja historiassa, kuten asioiden esiin nostaja, kriitikko, auttaja, valistaja ja palvelujen tuottaja. Roolien muutoksen näkökulmasta vaikuttaa siltä, että suuri osa rooleista pysyi pitkään ennallaan. Niihin tuli vain jotain sisällöllisiä muutoksia.

Poteri (1998, 48) on pohtinut suomalaisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen roolia 1990 – luvun lopulla ja hänen mukaansa roolit olivat tuolloin muuttuneet tai muuttumassa. Järjestöille tarjottiin yhä enemmän nk. ”uusyhteisöllisyyden rakentajan roolia” sekä aiempaa laajemmassa mittakaavassa palveluntuottajan roolia ja työllistäjän roolia. Nämä viittaavat NGO – toimijoiden rooliin lähinnä toimeenpanijana. Palvelun tuottajan ja työllistäjän rooliin liittyen Poteri herättääkin mielenkiintoisen kysymyksen: ”Onko järjestöillä muotoutumassa tällä hetkellä erityisen vahvasti yhteiskunnan tasapainon ja yhteisyyden rakentajan rooli, laaja-alainen vakauttajan rooli?”

3 NGO -toimijat ja julkiset toimijat yhteistyökumppaneina

NGO – toimijoiden roolien tarkastelu varsinkin politiikkaprosessin pohjalta nostaa väistämättä esiin myös yhteistyön eri toimijoiden välillä. Tässä yhteydessä onkin tarpeen tarkastella juuri NGO – toimijoiden ja julkisen vallan yhteistyötä sekä kuvata niiden välisen suhteen kehitystä. Kirjallisuudessa tästä asiasta on tietoa rajallisesti, joten keskityn tarkastelemaan tilannetta lähinnä Suomen ulkopuolella kehitysyhteistyöhön liittyen.

Kenties kattavimman esimerkin näiden toimijoiden välisen yhteistyön olemuksesta ja kehityksestä on koonnut Smillie (1999, 9) näkökulmanaan kansainvälinen kehitysyhteistyö. Tästä näkökulmasta katsottuna ei-valtiollisten organisaatioiden ja valtioiden välinen yhteistyö ja varsinkin NGO -toimijoiden rooli siinä on muuttunut vuosikymmenien aikana. Smillien mukaan voimakkaimmin tätä suhdetta leimaa valtioiden antama rahallinen tuki näiden organisaatioiden toiminnalle eli erilaiset avustukset. Smillie pitää Saksaa edelläkävijänä näiden virallisten valtion avustus-ohjelmien suhteen ja 1960 – luvun loppuun mennessä suurin osa OECD – maista oli suunnitellut vastaavanlaisia. Nämä virallisemmat ohjelmat antoivat toki organisaatioille vapautta suunnitella ohjelmaa, mutta niiden oli kuitenkin täytettävä joitakin valtion vaatimuksia, jotka saattoivat koskea esim. työtä määrättyssä valtiossa. Smillie tuo esiin myös mielenkiintoisen näkökulman siitä, kuinka näiden organisaatioiden arvon nousun myötä perustettiin uusia hankkeita sekä erityisrahoituksia, mutta samalla kasvoi myös vaatimukset rahoittajan taholta. Vaikka rahoituksen myötä organisaatioiden oli mahdollista lisätä institutionaalista kasvuaan enemmän kuin aikaisemmin, samaan aikaan valtiot asettivat enemmän vaatimuksia siitä, missä ja kuinka ne voisivat toimia. (Smillie 1999, 9.) Myös Helander (1998, 127) tuo esiin tämän ongelmallisuuden rahoittajan ja rahoituksen vastaanottajan välillä. Hänen mukaansa rahoittajan vahvaa asemaa voidaan pitää ongelmallisena kysymyksenä kansanvallan näkökulmasta, koska esimerkiksi kansan-

terveysjärjestön julkisen tuen merkittävyys voi johtaa kohtuuttoman suureen riippuvuuteen tuen antajasta.

Tällaisen kehityksen myötä ei ole siis yllätys, että esimerkiksi kansanterveysjärjestöjen ”ääni” on voinut paikoin heiketä, kuten Smilliekin (1999, 10) toteaa. Toiminnan yksipuolistuminen ja ulkoaohjattavuus ovat voineet vaikuttaa siihen, että ohjelmien toimeenpanoon kuulumaton toiminta on jäänyt vähemmän tärkeäksi. Ei välttämättä huomioida sitä, että nämä organisaatiot heijastavat usein syvällä olevia arvoja. Smillie kuvaa, kuinka aikaa myöten ei-valtiolliset organisaatiot ovat jääneet valtion tarpeiden alle puhuen näistä organisaatioista jopa vuokrattavina toimijoina. Ei siis ihme, että hänen mukaansa ei-valtiollisia organisaatioita kutsutaan joskus nimellä ”voluntary agencies”, koska agentti on juuri sellainen, joka toimii jonkun puolesta. Kärjistetysti ajateltuna monet valtiot etsivät agentteja, jotka voisivat toimia heidän puolestaan juuri toimeenpanossa (Smillie 1999, 30).

Valtioissa on kaiken perusteella herännyt siten jonkinlaista kiinnostusta ja luottamusta ei-valtiollisia organisaatioita kohtaan ainakin kehitysyhteistyön suhteen. Tähän liittyen Helmich (1999, 4-6) tuo esiin mielenkiintoisen näkökulman, jonka mukaan valtiot laajentavat kasvavassa määrin ohjelmiaan uusille tai vaikeapääsyisille alueille ja siten näiden valtion ulkopuolisten organisaatioiden vuosikymmenien kokemukset ovat yhä enemmän herättäneet kiinnostusta. Organisaatioihin luotetaan esimerkiksi sellaisilla terveyden edistämisen alueilla, kuten vastasyntyneiden- ja äitiyskuolleisuuden vähentäminen tai perusterveydenhuollon parantaminen. Helmichin mukaan tällainen asetelma voi kuitenkin voimistaa ei-valtiollisten organisaatioiden roolia kehitysohjelmien toimeenpanijoina, mikä voi asettaa niiden itsenäisyyden riskialttiiksi.

Valtion ulkopuolisten toimijoiden roolia onkin Salamonin ja Anheierin (1996, 121–123) mukaan pyritty muuttamaan enemmän kumppanuuden suuntaan. Heidän mukaansa on ymmärretty, että valtion ja ei-valtiollisten organisaatioiden tulisi olla enemmän tasavertaisia kumppaneita ja toimia yhteistyössä kuin toteuttaa jo perinteiseksi tullutta agenttisuhdetta. Tämä kuitenkin vaatii mm. NGO – toimijoilta niiden aktiivista poliittista roolia.

WHO:n terveyttä kaikille – ohjelman leviäminen Euroopassa ja sitä myöten myös terveyden ulottaminen terveydenhuollon ulkopuolelle (Ritsatakis ym. 2000) on vaikuttanut osaltaan myös NGO -toimijoiden uudenlaiseen asemaan terveyden kentällä. Perinteisen sairaalakeskeisen ja hoitoon perustuvan terveydenhuollon voidaan nähdä eroavan huomattavastikin terveyden edistämisen näkökulmasta. Tällainen uusi näkökulma lääketieteeseen ja kansanterveyteen korostaa terveyden edistämisen ja hyvinvoinnin sosiaalisempaa puolta ja siten avainasemaan nousevat mm. ennaltaehkäisy ja laaja toimijoiden kenttä. Katse on suuntautunut hieman perinteisestä institutionaalisesta lääketieteestä poispäin ja terveyden edistäminen ja sitä myöten hyvinvoinnin korostaminen on asettanut ei-valtiolliset toimijat aktiivisempaan asemaan kuin ennen. (Bunton & Burrows 1995, 206–207) Terveyden edistämisen ajatusmallin voimistuminen yhteiskunnassa on siten vahvistanut samalla myös NGO -toimijoiden asemaa.

Suomalaisilla sosiaali- ja terveystieteillä oli omasta mielestään ainakin 1990 – luvun lopulla tilaa puhua itsestään ja mahdollisuus osallistua julkiseen keskusteluun. Lisäodotukset ovat kuitenkin kasvaneet ainakin julkiselta puolelta ja toisaalta kritiikki yksityisen palveluyritystoiminnan puolelta. Järjestöjen äänen kuuluvuuden yksi lähtökohta onkin löytää tasapaino reaktiivisuuden ja vakiintumisen välille ja jäsenistön puolesta reagoiminen on yksi järjestöjen vahvuus sekä positiivinen piirre toiminnassa. (Poteri 1998, 96–97.)

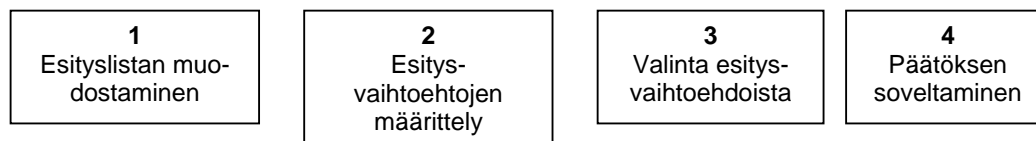
4 NGO – toimijoiden rooli politiikkaprosessissa

NGO – toimijoiden roolia voidaan tarkastella monesta näkökulmasta. Koska tässä tutkimuksessa kyse on terveyden edistämisen politiikasta, on tarpeen tarkastella näiden toimijoiden roolia juuri politiikkaprosessin näkökulmasta. Ensimmäiseksi on kuitenkin tarpeen määritellä, mitä politiikkaprosessiin kuuluu.

4.1 Poliittikkaprosessin kulku

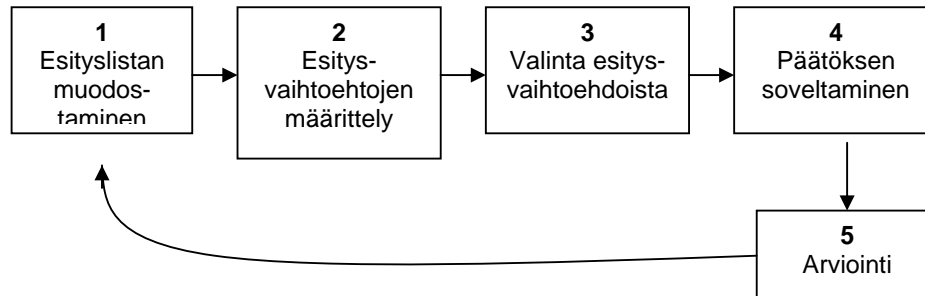
Politiikan kentällä tapahtuva prosessi ideasta toimeenpanoon voidaan määrittellä eri tavoin, mutta Kingdon (1984, 3) jakaa sen selkeästi neljään vaiheeseen (kuvio 1). *Ensimmäisessä* vaiheessa muodostetaan esityslista kohteena olevasta asiasta. Tässä yhteydessä tulee määriteltyä ongelma, joka tuodaan esiin. *Toisessa* vaiheessa määritellään esitysvaihtoehdot, joista voidaan kolmannessa vaiheessa valita sopivin. Tämä *kolmannessa* vaiheessa tapahtuva valinta voi tapahtua esimerkiksi äänestyksen avulla. *Neljännessä* eli viimeisessä vaiheessa sovelletaan päätös käytäntöön eli toteutetaan se. Tällaisia malleja poliittikkaprosessista voi olla useita ja Kingdonin mukaan edellä mainittu malli kokoaa yhteen vain prosessin vähimmäisvaatimukset.

KUVIO 1. Poliittikkaprosessi Kingdonin (1984) mukaan



Vaikka Kingdon (1984) on selkeästi jakanutkin poliittikkaprosessin neljään vaiheeseen, on tässä työn kokonaisuudessa hyödyllistä ottaa mukaan tarkasteltavaksi vielä ohjelmien arviointi (kuvio 2). Arvioinnin mukaanotto vaikuttaa siihen, että prosessista tulee enemmän syklinen tai jatkumo kuin päätepisteen omaava tapahtumaketju. Eri toimijoilla on kuitenkin oma roolinsa myös ohjelmien arvioinnissa ja arviointi voi olla uuden ohjelman alku.

KUVIO 2. Poliittikkaprosessi, jossa mukana myös arviointi



Politiikkaprosessin kaikissa vaiheissa ei välttämättä voida toimia onnistuneesti. Jos toimija pärjää jossain prosessin vaiheessa ja saa asiansa kuuluviin, se ei välttämättä tarkoita, että sama toimija saisi tahtonsa läpi myös jossain toisessa vaiheessa. (Kingdon 1984, 3) Esimerkiksi uusien terveyden edistämiseen liittyvien ideoiden tuominen ja saaminen esityslistalle ei välttämättä tarkoita, että ne toteutettaisiin halutulla tavalla prosessin edetessä. Kun aloitteet on saatu mukaan politiikkaprosessiin, niitä ohjaavat sen jälkeen todennäköisesti muut tekijät, kuten edustajien tai kansan mielipide ja sitä myöten myös äänestys. Tällöin aloitteentekijöiden alkuperäiset toiveet voivat jäädä jopa kuulumattomiin.

Politiikkaprosessin eri vaiheissa voi kuitenkin, kaikesta huolimatta, yrittää vaikuttaa. Kingdonin (1984, 53–54) mukaan esityslistan muodostaminen ei ole ainoa mahdollisuus tuoda omia näkemyksiään esiin. Usein voidaan pyrkiä vaikuttamaan myös vaihtoehtojen harkintaan ja siten takaamaan omien intressiensä huomioimisen. Esimerkiksi Yhdysvalloissa keskusteltiin kiivaasti kansallisesta terveysturvasta (national health insurance) 1970 – luvulla, jota vastaan oli esimerkiksi lääkäriliitto (American Medical Association). Vastustuksestaan huolimatta liitto kuitenkin esitteli oman suunnitelmansa, koska he halusivat omia etujaan kannattelevan järjestelmän. (Kingdon 1984, 53–54.) He siis pyrkivät ajamaan omaa näkökulmaansa tuomalla esiin vaihtoehdon, joka olisi heille edullisin.

Terveyden edistämisen näkökulmasta on myös hyödyllistä tarkastella, kuinka kansanterveyteen ja siten terveyden edistämiseen liittyvät strategiat ovat yleensä päässeet eteenpäin politiikkaprosessissa. Baggott (2000, 6-9) on koonnut onnistuneesti kolme hänen mielestään tärkeää lähestymistapaa. Yhden näkemyksen mukaan kansanterveyspolitiikka on erilaisten poliittisten instituutioiden yhteistyön tulos. Tämä keskittyy niin esityslistan muotoilemiseen, politiikan muotoiluun kuin sen toteutukseenkin, mutta siitä näkökulmasta, kuinka näihin vaiheisiin ovat vaikuttaneet erilaiset instituutioiden väliset suhteet. Toinen näkökulma keskittyy painostusryhmiin ja se kuvaa kansanterveyspolitiikkaa painostusryhmien esiintuomien intressien välisten vuorovaikutusten tuloksena. Kolmas näkökulma tuo mukaan ajatusten ja tiedon vaihdon eli keskittyy mm. asiantuntijoiden neuvoihin. Baggottin näkökulmat korostavat siis kolmenlaisia toimijoita. Ensimmäisessä korostuvat julkiset toimijat, toisessa painostusryhmät ja kolmannessa asiantuntijat.

NGO – toimijoiden mukana olo poliittisessa prosessissa on hyödyllistä muutoksen onnistumisen kannalta. Kaikkiaan muutoksia voidaan tehdä monella tasolla. Brownin (1991) mukaan muutoksia niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan suhteen voidaan tehdä vain hallinnon tasolla, mutta myös juuri niiden tasolla, joita muutokset koskettavat. Jos muutoksia tehdään pääosin hallinnon tasolla eli reformien tekijöiden tai ammattilaisten toimesta, muutokset eivät välttämättä ole kovin laajoja tai pitkä-aikaisia. Jos sitä vastoin mukaan otetaan myös organisaatiot, joilla on yhteyksiä kansalaisiin tai jotka koostuvat muutoksen kohteina olevista kansalaisista, tulokset ovat todennäköisesti laajempia ja syvemmin juurrettuja niin sosiaaliseen kuin poliittiseenkin perustaan. Tällöin muutokset koskevat toimijoita itseään ja mukana ollessaan kansalaiset ovat motivoituneempia. (Brown 1991.)

4.2 NGO – toimijoiden roolien muotoutuminen politiikkaprosessin rakenteen kautta

Kansanterveysjärjestöjen rooleja on kuvailtu kirjallisuudessa jonkin verran, mutta selkeää yhteenvetoa oli vaikea löytää. Koskinen-Ollonqvist ja Vertio (2002, 134–135) ovat tehneet yhdenlaisen yhteenvedon ja muotoilleet oman näkökulmansa suomalaisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen rooleista. Näitä rooleja he ovat koonneet yhteensä seitsemän. Yhteenvedon mukaan järjestöt toimivat niin ihmisten äänenä kuin toiminta-areenanakin, palvelujen tuottajina sekä siten myös yhteistyöorganisaatioina, asiantuntijaorganisaatioina, päätöksentekoon osallistujina sekä myös mediavaikuttajina.

Vaikka järjestöjen rooleja on näin kerätty yhteen, niiden rooli politiikkaprosessissa tuntuu jääneen vähemmälle huomiolle. Poliitiikkaprosessiin liittyviä rooleja on kuitenkin tullut yhteenvedoissa esiin, kuten asiantuntijan tai päätöksentekoon osallistujan rooli. On siis tarpeen tarkentaa järjestöjen rooleja politiikkaprosessissa ja näitä tarkastelen politiikkaprosessin vaiheiden eli esityslistan muodostamisen, vaihtoehtojen määrittelyyn ja valintaan liittyvän asiantuntijuuden, toimeenpanon sekä ohjelman arvioinnin kautta.

4.2.1 Esityslistan muodostaminen

Kingdonin (1984, 49–52) mukaan politiikkaprosessissa esityslistan muodostaminen on tärkeä vaikuttamisen kanava. Asioiden tuominen esityslistalle voi saada ainakin keskustelun käyntiin, mutta se ei takaa toimeenpanoon asti ulottuvia toimia. Ryhmällä on oltava tiettyjä vaatimuksia, jotta heitä kuultaisiin ja esiin pääseminenkin on todella vain yksi vaihe monimutkaisessa prosessissa. Vaikuttajia on yleensä monia ja kaikki haluavat saada äänensä kuuluville. (Kingdon 1984.)

Omia etujaan ajavien ryhmien tärkeys nousee Kingdonin (1984, 49–52) mukaan esiin tietyssä poliittisessä asiassa sitä selkeämmin, mitä näkymättö-

mämpi kampanjointi tai esimerkiksi puoluepolitiikka asiaa kohtaan yleensä on. Usein tällaisen ryhmän esiintuoma asia on kuitenkin voitu tiedostaa jo valtion tasolla esimerkiksi erilaisten tutkimusten tulosten kautta ja ryhmien harjoittama mahdollinen painostus on vain lisävoima viedä asiaa eteenpäin. (Kingdon 1984, 49–54.)

Asioita voidaan tuoda esityslistalle esimerkiksi yhteistyöpainotteisesti tai painostamalla. Brown (1991, 447) pitää niin painostusta käyttäviä toimijoita kuin yhteistyötä painottavia toimijoita yhdenlaisina muutoksentekijöinä ainakin terveyden edistämisen politiikassa. Sitä vastoin Kingdonin (1984, 52–55) mukaan ideat voivat jäädä helpommin huomioimatta valtion tasolla, jos minkäänlaista ryhmäpainostusta ei ole. Hän tuo esiin, että erilaisia etuja ajavien ryhmien toiveet ja ajatukset tulevat helpommin kuulluksi ja huomioituksi, mitä äänekkäämpiä tai näkyvämpiä ne ovat ja siten ryhmät, jotka esimerkiksi lähettävät kirjeitä tai edustajiaan viemään asioita eteenpäin ja kannustavat liittolaisiaan tekemään samoin, saavat valtion virkamiesten huomion asioilleen.

Esityslistalle tulevien ajatusten alkuperä ei ole aina selkeästi osoitettavissa, joten ei voida sanoa selkeästi, millainen toimija on ajatuksen kulloinkin luonut. Tämä vaikuttaa myös siihen, ettei voida aivan varmasti tietää, kuinka usein NGO – toimijat ovat olleet ajatusten takana. Esimerkiksi Kingdon (1984, 75–98) muistuttaa, kuinka lähtökohdat ja ideat poliittisille toimille ja ajatuksille voivat tulla mistä vain. Hänen mukaansa on jopa mahdotonta mennä tarpeeksi ajassa taaksepäin saadakseen selville idean todellinen alkuperä, koska ajatuksia tulee usein moneltakin taholta. Ajatuksellakin on historiansa ja se on usein monimutkainen tekijöiden yhdistelmä. Hallituksen tason päätöksentekijät voivat tiedostaa ympäröivät ongelmat myös jonkin systemaattisen mittarin osoittamana. Näitä indikaattoreita on olemassa niin valtion kuin ei- valtiollisten toimijoidenkin toimesta, kuten moottoritiekuolemat, sairausluvut immunisatioluvut tai imeväiskuolleisuus. Indikaattorit tekevät ongelmat näkyvämmiksi ja niihin on kenties helpompi myös vedota. (Kingdon 1984, 75–98.)

4.2.2 Asiantuntijuus toimintavaihtoehtojen määrittelyssä ja valinnassa

Suomessa NGO -toimijoiden myönteisen merkityksen valossa on usein viitattu kahteen niillä olevaan tehtävään: asiantuntijatehtävä ja päätöksentekijöiden käyttäytymiseen vaikuttaminen. Asiantuntijana järjestö voi tuoda kentältä tietoa ja siten vaikuttaa päätöksiin. Tavallaan järjestöt toimivat tällöin ruohonjuuritason äänitorvena. Päätöksentekijöiden käyttäytymiseen järjestöt voivat vaikuttaa ”tuomalla päätöksentekijöiden tietoon ne poliittiset voimavaransa, joita järjestö pystyy mobilisoimaan tietyn ratkaisun taakse”. (Helander 1998, 123).

Kansainvälisesti tarkasteltuna toimijat valtioiden ja markkinatoimijoiden ulkopuolella saavat äänensä kuuluviin usein erilaisten asiantuntijuuteen liittyvien konsultaatioprosessien kautta. Esimerkiksi suunnitellessaan kansallisia terveydenedistämisen poliittisia ohjelmia eri Euroopan maat turvautuvat usein konsultaatiokierrokseen ja keräävät siten tarvittavan asiantuntijuuden myös muilta toimijoilta kuin julkiselta vallalta tai markkinatoimijoilta. (Ritsatakis ym.2000.)

Vaikka järjestöjen edustajien näkökulman mukaan (Koskinen-Ollonqvist & Vertio 2002, 135) Suomessa on periaatteena, että järjestöt otetaan mukaan ainakin keskeisiin kansallisiin sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin, järjestöjen mukanaolo voidaan kuitenkin tulkita monella tavalla. Sosiaali- ja terveysalan järjestöt eivät ole välttämättä mukana itse valmisteluseminaareissa, jotka pohjustavat ohjelmaa, vaan ne toimivat usein asiantuntijoina antamalla ohjelmasta lausunnon. Sihdon (1997, 108–110) mukaan tilanne oli näin esimerkiksi valmisteltaessa Suomen Terveyttä kaikille-2000 – ohjelmaa. Tällä tavoin toimiessa eteen voi kuitenkin tulla tilanne, jolloin järjestöt kokevat, etteivät he voi vaikuttaa asioihin haluamallaan tavalla. Esimerkiksi Suomen Terveyttä kaikille – 2000 – ohjelman yhteydessä ainakin osa järjestöjen edustajista koki olevansa ulkopuolella laatimisprosessista. Tämän ulkopuolisuuden

myötä järjestöt kokivat, ettei heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa ohjelman sisältöön. (Sihto 1997, 108–110.)

NGO – toimijoiden asiantuntijuuden huomioiminen erilaisten hankkeiden yhteydessä voi olla merkittävää ohjelman toteutumisen kannalta. Jos valmisteluprosessissa toimija joutuu ulkopuolisen asemaan, vaikuttaa se Sihdon (1997, 111–127) mukaan niin ohjelmaan sitoutumiseen kuin siten myös hakkuuteen toteuttaa ohjelmaa. Suomen Terveyttä kaikille – 2000 -ohjelmassa ei kiinnitetty huomioita tähän ohjelman jälkeisen toimeenpanon varmistamiseen vaan lähinnä ohjelman laatimiseen, joka jätti ulkopuolelle keskushallinnon ulkopuoliset toimijat. Keskushallinnon keskeisyys tuo mukanaan sen, että ”suomen ohjelma on sisällöltään paljolti keskushallinnon asiantuntijoiden ohjelma”. Keskushallinnolla on siten vahva ote terveystoiminnassa suunnittelussa ainakin Suomessa. (Sihto 1997, 111–127.)

Järjestöjen asiantuntijuutta voidaan ajatella monella tavalla ja esimerkiksi Vertio (2003, 59) on määritellyt kolmenlaista asiantuntijuutta. Tämän määritelmän mukaan järjestöt voivat välittää asiantuntemusta ihmisille, olla asiantuntijoina joko ihmisten käytettävissä tai ihmisten suhteen. Pohdittaessa eri toimijoiden roolia terveyden edistämiseen liittyvässä politiikkaprosessissa kiinnostavimmaksi asiantuntijuudeksi nousee asiantuntemus ihmisten suhteen. Voidaan puhua esimerkiksi kansanterveysjärjestöistä potilasryhmien puolestapuhujina, minkä myös Eklund (1999, 96–97) selkeästi osoittaa. Karjalainen (2002, 311–316) puhuu osuvasti myös toisen tiedon tuottajista, joilla hän viittaa vaihtoehtoisten näkökulmien tuottamiseen virallisten sijaan. Hänen mukaansa kolmatta sektoria voidaan ajatella virallisten totuuksien kyseenalaistajana ja niin unohdettujen kuin vaiettujenkin sosiaalisten ongelmien paljastajana. Järjestöt ovat esittäneet kritiikkiä monellakin keinolla, joista esimerkkinä ovat erilaisten kipupisteiden esiin nostaminen. Karjalainen kuvaakin osuvasti, kuinka ”toinen tieto on aina paikallista, kun virallinen tieto usein kadottaa paikallisen ulottuvuuden”.

NGO – toimijoita kutsutaan joskus myös asiantuntijaorganisaatioiksi, jolloin niiden mielipiteet huomioidaan helpommin niin päätöksentekijöiden kuin tiedo-

tusvälineidenkin taholta (Myllymäki & Tetri 2001, 125–127). Varsinkin suuret järjestöt voivat omata paljon asiantuntijuutta, koska niillä on tarpeelliset voimavarat asiantuntijuuden kehittämiseksi tai ne muodostavat järjestökoalitioita, joissa monen järjestön asiantuntijuus on yhteen sidottu (Vertio 2003, 57). Asiantuntijuuden ja sitä myöten myös professionalismin voimistuminen onkin näiden toimijoiden yksi voimakkaimmista kehityssuunnista. Helander (1998, 122–128) on kuvannut, kuinka järjestöjen roolin toiminnallisuuden muuttuessa yhä voimakkaammin kohti palvelujen tuottamista, ammattimaisuus ja ammatillisuus korostuvat kenties voimakkaammin. Yhtenä suurena ongelmana hän näkee sen, kuinka pitkälle näitä palveluita voidaan tuottaa vapaaehtoisvoimin, koska vapaaehtoistyö nähdään usein näiden toimijoiden perinteiseksi toiminnaksi. Varsinkin puhuttaessa kolmannesta sektorista tai vapaaehtoissektorista, professionalismin myötä sektorin perinteinen toiminta uhkaa vaarantua.

Asiantuntijuuden yhteydessä on syytä ottaa esiin myös nk. elitistinen kannustin, joka viittaa ainakin kysymykseen asiantuntijuuden perustasta ja rahoituspohjasta ja siten myös asiantuntijuuden lähteestä. Kuten edellä on osin tullut ilmi, asiantuntijuutta voidaan ajatella koulutuksen tai kokemuksen kautta hankituksi. Molemmat asiantuntijuuden muodot ovat yhtä tärkeitä, mutta puhuttaessa esimerkiksi nk. ruohonjuuritason edustuksesta, tärkeämmäksi kenties nousee juuri kokemuksen kautta hankittu asiantuntijuus. Kuka ja millainen asiantuntijuus vaikuttaa järjestön päätöksiin, jos esimerkiksi julkinen valta rahoittaa sitä? Toiminnalle on kuitenkin tärkeää, että rahoitus toimii. On myös huomioitava, kenen näkökulmat järjestössä vaikuttavat, koska järjestöjen ammatillistumisen myötä yhä useammin ammattilaiset valtaavat myös organisaation ylemmät portaat. Sillä voi olla merkitystä, istuuko järjestön johdossa henkilö tai henkilöitä julkisen vallan puolelta, markkinatoimijoiden puolelta tai jostain muualta. Esimerkiksi Herrman (1999, 86–114) tuo esiin, että demokraatiapyrkimyksistä huolimatta on samalla huomioitava myös tämä nk. elitistinen kannustin. Ruohonjuuritason asiantuntijuus ja siellä työskentely eivät siis välttämättä takaa kansan tarpeiden edustusta yleisellä tasolla.

Herrman (1999, 86–114) Puhuu myös ”organisaatioiden oikeutukseen liittyvästä dilemmasta”, jonka mukaan ne eivät pystyisi olemaan edustuksellisia

yleensä, vaan vain vähemmistön puolestapuhujia. Koska kansanterveysjärjestötkin ajavat usein omien jäsentensä tai mahdollisten jäsenten etuja, mikä lasketaankin yhdeksi järjestöjen perustehtäväksi (ks. esim. Koskinen-Ollonqvist & Vertio 2002; Julkunen 2000), voisi perustellusti kysyä, kuka ajaa järjestöjen piiriin kuulumattomien kansalaisten etuja. Voidaanko terveyden edistämisen ja kansanterveysjärjestöjen vaikuttamisen yhteydessä puhua kansalaisten edustamisesta yleensä, vai kenties vain näiden järjestöjen piiriin kuuluvien kansalaisten edustuksesta? Myös Poteri (1998, 45–48) tuo esiin, että suomalaiset järjestöt edustavat kylläkin suomalaisia, mutta eivät suinkaan kaikkia. Vaikka hänen mukaansa yksi tärkeä edustajuuden tehtävä on välittää yksilöiden todellisuutta yhteiskunnan rakenteellisemmalle tasolle, herää kysymys, kenen todellisuutta näin välitetään. Millaista asiantuntijuutta NGO – toimijat pitävät todellisuudessa yllä?

4.2.3 Toimeenpano

Kansanterveysjärjestöjen² rooli terveystalouden tuottajana ja terveyspoliittisten ohjelmien toimeenpanijana voivat sekoittua helposti keskenään. Tämä johtunee osin siitä syystä, että järjestöistä puhutaan yhä enemmän sosiaali- ja terveystalouden tuottamisen yhteydessä ja terveyspoliittisten ohjelmien toimeenpano voi ohjelmasta riippuen olla esimerkiksi juuri palveluiden tuottamista. Varsinaisten sosiaali- ja terveystalouden suhteen niin Suomessa kuin useissa muissakin Euroopan maissa mm. erilaisten yhteiskunnallisten tekijöiden³ on nähty lisäntyneen vaatimuksia järjestöjen tuottamille palveluille. Kolmas sektori on nähty niin valtion ja kuntien haastajana kuin korvaajana ja edustajana (ks. esim. Salamon & Anheier 1996, 61–77; Karjalainen 2002, 311–316).

² Toimeenpanon yhteydessä voidaan käyttää myös käsitettä kolmas sektori, koska tässä yhteydessä yhteiskunnan toimeenpanijat jaetaan usein kolmeen sektoriin: julkiseen sektoriin, markkinatoimijoihin ja kolmannen sektorin. (ks. esim. Karjalainen 2002)

³ Kuten elinajanodotteen kasvu ja siten lisääntynyt hoitokotien ja yhteisohoidon tarve (Salamon & Anheier 1996, 61-64)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajana kolmatta sektoria voidaan järjestöjen näkökulmasta ajatella esimerkiksi jakaen se joko täydentäjän rooliin tai korvaajaksi. Karjalainen (2000, 153–154) on määritellyt neljä erilaista mallia kolmannen sektorin suhteesta valtioon ja markkinoihin. Ensimmäinen malli on valtiokeskeinen, jossa julkinen sektori nähdään olennaisessa roolissa niin rahoittajana kuin palveluiden tuottajana. Toinen malli pohjautuu kolmanteen sektoriin ja siinä vapaaehtoissektori on keskeinen niin rahoituksessa kuin palvelujen tuotannossa. Kolmas malli on dualistinen, jossa niin julkinen sektori kuin voittoa tuottamaton sektori hoitavat rahoituksen ja palvelut kumpikin omalla sarallaan. Neljäs on yhteistyömalli, jossa julkinen ja vapaaehtoissektori työskentelevät yhdessä. Usein tässä viimeisessä mallissa valtio rahoittaa ja kolmas sektori tuottaa palvelut. Yleensä ensimmäiseen malliin asetetaan Suomi, muut pohjoismaat ja Kanada, Yhdysvallat sekä Uusi Seelanti luokitellaan toiseen. Aikaisemmin Iso-Britannia laskettiin mukaan kolmanteen malliin ja Saksa neljänteen. Tällainen yleistys on Karjalaisenkin mielestä kuitenkin toisaalta myös keinotekoinen.

Terveyden edistämiseen liittyvä käytännön työ nähdään yhä useammin kansanterveysjärjestöjen toimialana. Vaikka lopullinen vastuu esimerkiksi palvelujen järjestämisestä onkin kunnalla, se voi hankkia palveluita myös organisaationsa ulkopuolelta, kuten kansanterveysjärjestöistä. Myllymäki ja Tetri (2001, 114–242) tuovat esiin, että esimerkiksi mielenterveystyön alueella järjestöt organisoivat erilaista toimintaa, kuten kuntoutujille tarkoitettua vapaaajan toimintaa tai asumisen tukitoimintaa. Monet järjestöt työskentelevät myös mielenterveyden häiriöiden ehkäisemiseksi ja tiedottavat aihealueeseen liittyvistä kysymyksistä. Myös päihdehuollon alueella järjestöillä on oma tärkeä roolinsa, joka usein painottuu tiedottamiseen tai muunlaiseen käytännön toimintaan, kuten palvelujen tuottamiseen. Kuntien ja järjestöjen välinen yhteistyö ilmeneekin kaikilla alueilla usein juuri palvelujen tuottamisen tasolla. (Myllymäki & Tetri 2001, 114–242.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tavoin terveyden edistämiseen liittyvien poliittisten ohjelmien toimeenpanossa korostuu myös usein toimijana kolmas sektori. Monissa Euroopan maissa kansallisten poliittisten ohjelmien toimeenpanon

tärkeää asemaa kylläkin pitää myös julkinen valta, mutta erilaiset järjestöt ovat keskimääräisesti vahvemmin mukana toimeenpanossa kuin politiikan muotoilussa (Ritsatakis ym. 2000). Niin Sihto (1997, 108–110) kuin Laamanen ym. (2002, 38) tuovat esiin, kuinka myös Suomessa järjestöjen rooleissa korostuu toimeenpano. Vaikka yhden näkökulman mukaan kunnat ja kolmas sektori tekevät Suomessa yhä enemmän projektimuotoista yhteistyötä (Koskinen-Ollonqvist & Vertio 2002, 136), tasavertaisuutta ja yhteisvastuullisuutta kuitenkin kaivataan enemmän. Järjestöjen mukaan esimerkiksi kuntien tulisi huomioida heidät tasavertaisempina kumppaneina kuin aiemmin ja myös luottaa niiden henkilöstön ammatilliseen osaamiseen. Projektiyhteistyön käytännön tasolla heijastuu kenties se tosiasia, että viime kädessä kunta on kuitenkin vastuussa projekteissa tuotetuista palveluista. (Laamanen ym. 2002, 50–75.)

Jotta NGO – toimijoiden toimeenpanijan roolia voisi tarkastella laajemmasta näkökulmasta, on tarpeen ottaa esiin hieman tarkemmin myös NGO – toimijoiden oma näkökulma. Poteri (1998, 41–42) on tarkastellut valtakunnallisten suomalaisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintakertomuksia, joiden mukaan järjestöt näkevät oman perustansa kolmesta lähtökohdasta. Ne ovat niin tehtävän suorittajia, arvojen kantajia kuin yksilön edustajiakin. Roolien näkökulmasta voidaan siis erottaa asiantuntijan ja toimeenpanijan roolit. Tehtävän suorittajana tuotetaan tehtävät tai palvelut suoraan jollekin kohderyhmälle, toisiin järjestöihin tai yhteisöihin. Selvityksessä mukana olleista 150 toimintakertomuksen toimittaneesta järjestöstä jopa 111 järjestöä tuottivat sosiaali- ja terveyspalveluita. Myös tietyn menetelmän, työskentelytavan tai hoitomallin kehittämiseen sekä käytön edistämiseen keskittyvän järjestön toiminta voidaan hänen mukaansa katsoa tehtäväkeskeiseksi. Tällainen organisaatio on esimerkiksi ryhmätyömenetelmien koulutusta järjestävä Ryhmätyö r.y.. Ajatus järjestöistä arvojen kantajana sisältää yhden erittäin ominaisen järjestöjen toimintakentän, ennaltaehkäisevän työn. Osa järjestöistä erottuu selkeästi muista perehtyneisyydellään johonkin rajattuun ongelmaan sekä sen ehkäisemiseen tai edistäessään terveellisiä elämäntapoja. Ennaltaehkäisevän työn alueelta perinteisiä ovat päihteiden käyttö ja niihin liittyen ehkäistävissä olevat tapaturmat ja sairaudet. Arvojen kantajuus sisältää myös pyrkimyksen puolus-

taa heikompiosaisia kansalaisryhmiä, missä myös aatteellisuus ja edustuksellisuus tulevat esiin. Esimerkiksi työskentely hyvän vanhuuden ja lapsuuden inhimillisyyden puolesta voidaan nähdä tällaiseksi kansalaisryhmien puolesta puhumiseksi. Aatteellisuus näkyy voimakkaimmin vanhoissa, perinteisissä järjestöissä, kuten Punainen Risti. (Poteri 1998, 43–45.)

Tämä toimeenpanon ja palvelujen järjestämisen yhä voimakkaampi korostuminen kolmannen sektorin alueella aiheuttaa erilaisia haasteita niin itse kolmannen sektorin toimijoille kuin koko yhteiskuntaan. Salamonin ja Anheierin (1996, 76–77) mukaan haasteita tuo valtion suhteen kontrollin kysymykset tästä ”vieraasta” toimijasta. Myös valtion ja kansalaisten suhde vaatii uudenlaista työtä, koska kansalaiset eivät välttämättä näe suoraa yhteyttä maksamilleen veroille ja saataville palveluille valtiolta (Salamon & Anheier 1996, 76–77). Jonkin verran tulee esiin myös kilpailun korostuminen (ks. esim. Kramer 2000; Saxon-Harold 1990, 124–137; Poteri 1998). Esimerkiksi Kramerin (2000) mukaan 1980 – luvulle osunut niin kolmannen sektorin organisaatioiden määrän kasvu kuin yksityistämisen sekä kaupallisuuden ajatuksen lisääntyminen saivat aikaan lisää kilpailua toimijoiden kesken ja pienentyvää rahoitusosuutta valtion taholta. Myös Poteri (1998, 42–27) tuo esiin, että Suomesakin tehtävän suorittajan roolissa järjestöjä verrataan helposti julkiseen ja yksityiseen eli voittoa tavoittelevaan sektoriin, mutta kilpailun osalta hän puhuu eri sektoreista tasavertaisina kilpailijoina.

4.2.4 Terveysten edistämisen poliittisten ohjelmien arviointi

Kansanterveysjärjestöjen ja liikkeiden taholta ohjelmiin kohdistuva arviointi näkyy selkeimmin esiin nostettuna kritiikkinä ohjelmaa kohtaan. Searsin (1991) mukaan kritiikki niin valtion kansanterveyspolitiikkaa kuin sen asettamia toimenpiteitäkin kohtaan on noussut esiin mm. ajatuksesta, että terveys tulisi määrittää ”alhaalta päin”. Tämä asetelma tuli esiin Kanadassa taistelussa AIDSia vastaan ainakin 1990 – luvun alussa, jolloin varsinkin lesbo- ja homoliikkeiden aktivistit haastoivat hallituksen harjoittaman ”ylhäältäpäin” määri-

tellyn terveyden. Sears tuo esiin, että hallituksen AIDS – politiikassa valtio on usein avaintoimija suojellessaan yhteisön terveyttä, mutta vastustavat aktivis-tiryhmät halusivat tuoda oman vasteensa tälle politiikalle. He pyrkivät koros-tamaan asianomaisten valtaa omasta kehostaan ja elämästään sekä tuoda nämä toimenpiteet yhteisön tasolle eli haluttiin toimia alhaaltapäin. (Sears 1991.)

Myös Grace (1991) kuvaa terveyden edistämiseen kohdistunutta kritiikkiä esimerkiksi 1960- ja 1970 – luvuilla Uudessa Seelannissa. Tuolloin naisten terveysliike kritisoi monen muunkin sosiaalisen liikkeen tavoin läntisissä teolli-suusmaissa byrokraattisten instituutioiden tapaa ohittaa ihmisten huolet ja tarpeet. Painetta asetettiin niin dominoiville instituutioille kuin lääketieteen ja terveyden ammattilaisillekin.

Ohjelmien arvioinnin ei kuitenkaan aina tarvitse olla kärkevää kritiikkiä, vaan NGO -toimijoiden harjoittama kritiikki on voinut muuttaa myös muotoaan aikaa myöten. Lundström (2001) kuvailee, kuinka näin kävi esimerkiksi ruotsalaisel-le lastensuojeluorganisaatiolle BRIS (Lasten oikeus yhteiskunnassa). Tämä organisaatio on muuttanut kritiikkiään ystävällisemmäksi, kuin mitä se käytti varsinkin 1970 – luvulla aivan toimintansa alussa. Lundströmin mukaan tämä muutos on tapahtunut valtion päätöksentekoprosessiin osallistumisen myötä. Ystävällisyyden lisääntyminen ei hänen mielestään kuitenkaan todennäköi-sesti liity taloudelliseen riippuvuuteen, koska BRIS on itsenäinen valtion rahoi-tuksesta. Lundström tuokin esiin, että ainakin skandinaviassa vapaaehtois-sektorin ja julkisen sektorin suhteet ovat muuttumassa.

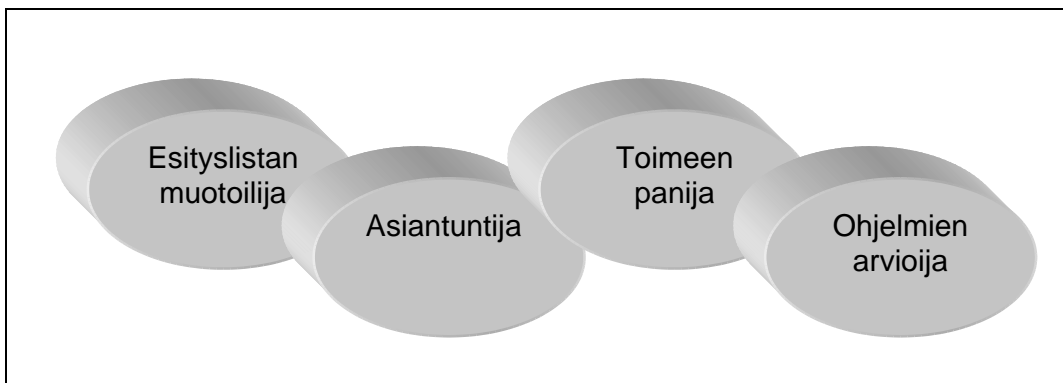
4.2.5 Yhteenveto rooleista

Valtion ja markkinatoimijoiden ulkopuolella olevien toimijoiden rooli politiikan kentällä yleensä, ongelman määrittelystä ohjelmien toimeenpanoon ja arvioin-tiin, on monitahoinen. Toisaalta näiden NGO -toimijoiden rooli nähdään asioi-

den esiin nostajana sekä asiantuntijana ja toisaalta toimeenpanijana ja ohjelmien arvioijanakin.

NGO -toimijoiden roolit voisi jakaa neljään karkeaan luokkaan (kuvio3). *Ensinnäkin* ne toimivat asioiden esityslistalle nostajana eli tavallaan myös kansalaisten äänitorvena ja ongelmien määrittelijänä siitä, mikä aihe on ajankohdainen ja huomiota vaativa. *Toiseksi* ne toimivat niin ruohonjuuritason kuin erityisosa-alueidenkin asiantuntijoina ja siten ovat päteviä olemaan mukana mm. vaihtoehtojen valinnassa ja ohjelmien suunnittelussa. *Kolmanneksi* ne ovat ohjelmien toimeenpanijoita, mihin liittyy läheisesti myös kasvava palvelujen tuottajan rooli ja *neljäs* rooli liittyy ohjelmien arviointiin. Erilaiset järjestöt ja yhteiskunnalliset liikkeet ovat usein toimineet aktiivisestikin kriitikkoina poliittisille ohjelmille ja päätöksille, mikä onkin arviointia konkreettisimmillaan.

KUVIO 3. NGO – toimijoiden roolit politiikkaprosessin mallin pohjalta



NGO – toimijoiden roolit ovat pysyneet suhteellisen samoina kautta toimijoiden historian. Edelleenkin voidaan löytää merkkejä aktiivisesta asioiden esiin nostamisesta, kritiikistä, vähempiosaisten auttamisesta tai tiedottamisesta. Voimakkaimmin mukaan uutena ilmiönä on tullut kilpailuasetelma ja markkinat yleisemminkin, jolloin niin valtio kuin valtion ulkopuolisetkin organisaatiot

joutuvat kilpailuasetelmaan keskenään. Kilpailun kohteena ovat resurssit ja asiakkaat sekä myös suosio rahoittajan eli varsinkin valtion taholta.

5 Kansainvälinen vertailu

Kautta koko kirjallisuuskatsauksen ja roolien muodostamisen olen tuonut esimerkkejä myös Suomen rajojen ulkopuolelta. On siis tarpeen tarkastella vielä niitä erityispiirteitä, joita maiden keskinäinen vertailu tuo mukanaan. Vaikka omassa tutkimuksessani en suoraan vertaakaan eri maiden asiakirjoja keskenään, koska tavoitteena ei ole tuottaa kuvausta maiden eri- tai samantyyppisyydestä, vertailuun liittyvät erityispiirteet on kuitenkin syytä huomioida. Tutkimus vertailee kuitenkin aina jotain, koska se auttaa ainakin hahmottamaan kokonaisuutta, jossa liikutaan. Tässä tutkimuksessa oli mahdollista vertailla saman maan vanhoja ohjelmia keskenään tai eri maiden ohjelmia keskenään ja valitsin jälkimmäisen vaihtoehdon.

Vertailtaessa eri maiden ei-valtiollisia organisaatioita tai muun käsitteen omaavia tällaisia kansanterveyden toimijoita ja niiden rooleja keskenään on huomioitava, että maat poikkeavat toisistaan mm. erilaisten historiallisten, poliittisten ja muidenkin kulttuuristen piirteiden mukaan. Vertailun tai kenties samankaltaisuuden ongelmallisuuden ovat tuoneet esiin myös Kautto ym. (2001, 4-6) pohtiessaan hyvinvoinnin mallin yleistämistä maiden kesken. Heidän mukaansa maiden välinen tarkastelu voi houkutella erilaisiin yleistyksiin, vaikka jokaiseen maahan sopivaa laajempaa yhteistä hyvinvoinnin mallia ei ole olemassakaan. Pieniä palasia on kenties mahdollista vertailla keskenään, mutta sekin riippuu vertailun kohteesta.

Yksi vertailussa huomioitava tekijä ainakin Euroopan sisällä ovat erilaiset terveydenhuollon rahoitusmallit, beveridgeläinen ja bismarckilainen, jotka voivat osin vaikuttaa näiden ei-valtiollisten toimijoiden rooliin terveyden edistämisen kentällä. Esimerkiksi Saltmanin ym. (1998, 7-8) mukaan beveridgeläistä mallia kuvaa universaali tai lähes universaali pääsy terveydenhuoltoon ja systeemi rahoitetaan pääosin verovaroilla. Tätä mallia mukailevia maita ovat hei-

dän mukaansa mm. skandinavian maat, Iso-Britannia sekä etelä-Euroopan maat, kuten Portugali. Sitä vastoi bismarckilaista mallia mukailevaa terveydenhuoltoa Saltman ym. kuvaavat vakuutus pohjaiseksi ja tällaista mallia toteuttavat mm. Hollanti, Itävalta, Belgia, Ranska ja Saksa. Näiden mallien pohjalta voisi olettaa, että bismarckilaista rahoitusmallia toteuttavissa maissa erilaisilla kansanterveysjärjestöillä on voimakkaampi rooli vapaaehtoisten tai täydentävien terveystalveluiden tuottajana tai toimeenpanijana, kuin beveridgeläistä mallia toteuttavissa maissa. Joka tapauksessa nämä mallit on huomioitava vertailuja tehtäessä.

Rostgaard ja Lehto (2001, 138–139) ovat tuoneet esiin myös vertailun konkreettisen ongelman, kun ollaan tekemisissä erilaisten tilastoitujen aineistojen kanssa. Vertailtaessa esimerkiksi heidän tavoin sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää eri maiden kesken voi huomata, kuinka eri maiden tilastointimenetelmät usein poikkeavat toisistaan. Tietoja voi olla vaikea verrata toisiinsa, jos esimerkiksi kyseisen asian kohdalla jonkin maan tilastointi osoittautuukin kovin puutteelliseksi tai asiaa on lähestytty eri näkökulmasta eri maissa.

Kaikkiaan maiden välinen vertailu on siis haastavaa, mutta myös ongelmallista. Yleistyksiä on vaikea ja joskus jopa mahdoton tehdä. Jos vertaillaan kansanterveysjärjestöjen ja muiden valtion ulkopuolisten toimijoiden asemaa kansallisissa terveyden edistämisen poliittisissa asiakirjoissa, on tällöin myös huomioitava monia asioita, kuten maiden historiallinen, poliittinen, taloudellinen ja kulttuurinen ympäristö.

6 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla valtion ja markkinatoimijoiden ulkopuolisia toimijoita (NGO – toimijoita) ja niiden rooleja kansallisissa terveydenedistämispoliittikan ohjelmien asiakirjoissa. Perehtymällä näihin asiakirjoihin on mahdollista saada myös kuvaa kyseisistä toimijoista ja niiden rooleista politiikkaprosessissa yleisemminkin.

Tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena ovat Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin tuoreimmat kansalliset terveyden edistämisen poliittiset ohjelmat. Kuvailun apuna toimii kirjallisuuskatsauksen perusteella luotu neliosainen malli NGO – toimijoiden rooleista.

Tutkimuskysymykset muotoutuivat tutkimusprosessin edetessä ja ne ovat seuraavat:

1. Millaisia NGO – toimijoita Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin kansallisissa terveydenedistämispolitiikan ohjelmien asiakirjoissa esiintyy?
2. Millaisia rooleja näille NGO – toimijoille määritellään ja miten ne määritellään kansallisissa terveydenedistämispolitiikan ohjelmien asiakirjoissa?

7 Aineisto

Tutkimukseni aineisto koostui Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin terveyden edistämisen politiikan yleiset linjat määrittelevistä asiakirjoista (LIITE 1). Kansalliset ohjelmat on listattu taulukossa 1. Asiakirjat ovat kooltaan suunnilleen saman suuruisia ja ainoan poikkeuksen kokoonsa nähden tekee Suomen asiakirja. Se on sivumäärältään lyhyempi kuin neljän muun maan asiakirjat. Esimerkiksi Tanskan asiakirjan englanninkielisen version pituus on 113 sivua, kun Suomen asiakirjan pituus on vastaavasti 35 sivua.

TAULUKKO 1. Terveyden edistämisen kansalliset poliittiset ohjelmat

Maa	Kansallinen terveyden edistämisen poliittinen ohjelma
Suomi	Terveys 2015 / Health 2015 (2001)
Ruotsi	Hälsa på lika villkor / Health on equal terms (2000)
Tanska	Sund hele livet / Healthy throughout life (2002)
Englanti	Saving lives: our healthier nation (1999)

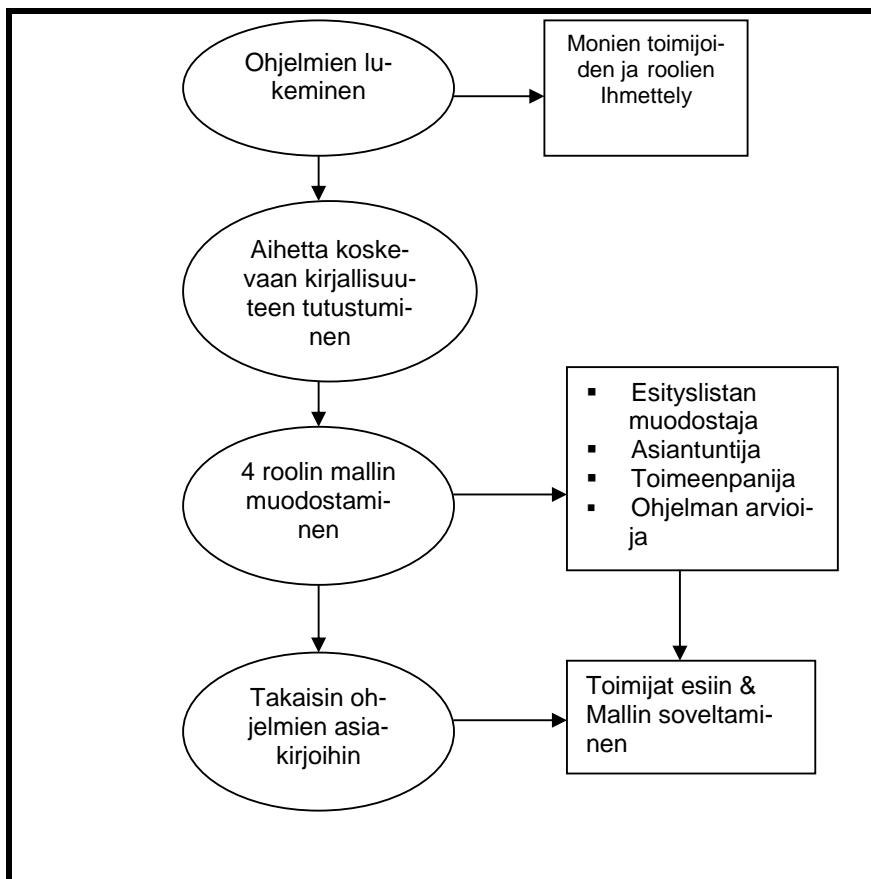
Koska työni on osa laajempaa tutkimusprojektia, määräytyivät tutkittavat maat myös pitkälle projektin mukaan. Projektissa mukana olevia maita ovat näiden neljän maan lisäksi myös Hollanti ja portugali, jotka kuitenkin jätin aineistoni ulkopuolelle. Päädyin tutkimaan Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin terveyspoliittisia asiakirjoja, koska kaikki neljä maata ovat ensinnäkin julkispuolella. Toisin sanoen niiden terveyspalvelut perustuvat julkisiin palveluihin ja maat ovat siten palvelupohjaltaan suunnilleen samankaltaisia. Portugalin ja Hollannin ohjelmien asiakirjat jätin analysoinnin ulkopuolelle myös kielitaidon ja ohjelmaluonnoksen iän vuoksi. Portugalin asiakirja on kirjoitettu portugaliksi ja Hollannin asiakirja on 1980 – luvulta peräisin oleva ohjelmaluonnos.

Suomen, Tanskan ja Englannin ohjelmien asiakirjat ovat lopullisia ja viimeistelyjä versioita, mutta Ruotsin asiakirja ei ole aivan lopullinen. Lopullista versiota ei ollut saatavilla tuolloin.

8 Menetelmä

Työprosessini oli moniosainen ja tätä prosessia kuvaa kuvio 4. Aluksi tutustuessani eri maiden kansallisiin ohjelma-asiakirjoihin huomasin monenlaiset NGO -toimijat ja pohdin niiden mahdollisia rooleja. Tämä niin toimijoiden kuin roolienkin moninaisuus herätti hämmennystä ja siten päädyinkin aihetta koskevan kirjallisuuden pariin. Kirjallisuuden avulla pyrin selkeyttämään tätä toimijoiden ja roolien kenttää ja sainkin muodostettua neljän roolin mallin. Mallin muodostamisessa tärkeänä viitekehyksenä toimi politiikkaprosessin eri vaiheiden erottaminen (ks. kappale 4). Palattuani takaisin ohjelma-asiakirjoihin, erilaiset NGO – toimijat ja niiden roolit oli helpompi tunnistaa ja käytinkin kirjallisuusosiossa muotoilemaani mallia analyysini pohjalla.

KUVIO 4. Työprosessi



Yksi suuri kysymys aineistojen ja kirjallisuuden keskellä oli, onko tutkimukseni teoria vai aineistolähtöistä. Toisaalta en käyttänyt taustalla mitään suurta ja kenties johonkin auktoriteettiin perustuvaa teoriaa, joten sen mukaan tutkimukseni olisi aineistolähtöistä. Toisaalta tutkimukseni taustalla ovat monenlaiset käsitteet valmiina ja myös asettamani tutkimuskysymykset ohjaavat analyysia. Tärkeänä teoriana toimii myös kirjallisuuden avulla muodostamani malli NGO – toimijoiden rooleista, joten näiden perustelujen mukaan tutkimukseni olisi teorialähtöistä. (ks. esim. Eskola 2001, 136–137) Eskola (2001, 137) toi pohdintaani uusia välineitä, koska hän tarkastelee teorialähtöisen ja aineistolähtöisen analyysin rinnalla myös teoriasidonnaista analyysia. Hänen mukaansa tällainen teoriasidonnainen analyysi ei pohjaudu teoriaan tai nouse teoriasta suoraan, vaan siinä on ”teoreettisia kytkentöjä”. Tämä määritelmä kuvaa myös omaa tutkimustani.

Ohjelma-asiakirjojen analysoimiseksi selkeänä valintana oli heti alusta alkaen laadullinen analyysi, koska kohteena oli vain muutama poliittinen asiakirja ja tarkoituksena oli analysoida niiden tekstiä. Mikään määrällinen analyysi ei voinut tulla kyseeseen, koska ensinnäkään tilastotieteellistä päättelyä ei ollut mahdollista tehdä tästä aineistosta, toiseksi valitsin kohdejoukon tarkoituksenmukaisesti ja kolmanneksi käsittelin tapauksia ainutlaatuisina (ks. esim. Hirsjärvi ym. 1997, 165).

Menetelmien valintaan vaikutti voimakkaasti koko ajan elävä tutkimuskysymysten hahmottuminen. Haasteena tutkimuskysymysten hahmottamisen suhteen olivat ainakin valmis asiakirja-aineisto ja alati muuttuvat mielenkiinnon kohteet. Koska aineisto oli valmista, pitkälle muokattua tekstiä, oli tarkoin mietittävä, millaisiin kysymyksiin olisi mahdollista edes saada vastausta ja millä menetelmillä. Tulokset voisivat helposti jäädä kovinkin pinnallisiksi, jos kysymyksiä ja menetelmiä ei harkitsisi tarkkaan. Toiseksi, mielenkiinnon kohteet muuttuivat, mitä enemmän dokumentteja luin ja mitä syvällisemmin tutustuin aihepiiriin. Tähän liittyen Tuomi ja Sarajärvi (2003, 94) tuovat osuvasti esiin sen vaikeuden, jonka varsinkin aloittelevat tutkijat voivat kohdata laadullista tutkimusta tehdessään. Aloittelevan tutkijan voi saada hämilleen ne useat kiinnostavat laadullisen tutkimuksen aineistosta löytyvät asiat, joita ei aikai-

semmin ole osannut ajatellakaan. Vaikka kaikki asiat tuntuisivatkin kiinnostavilta, on kuitenkin ymmärrettävä, ettei kaikkia asioita voi tutkia yhdessä tutkimuksessa. Siten on kyettävä rajaamaan tarkkaan tutkittava ilmiö ja kerrottava siitä sitten kaikki mahdollinen, minkä pystyy. Tämä kuvaus soveltuu myös omaan prosessiini ja varsinkin tutkimuskysymyksen monivaiheiseen muotoutumiseen.

Asiakirjojen analysoinnissa käytin sisällönanalyysia ja retoriikka-analyysia. Retoriikka-analyysin tilalla harkitsin myös diskurssianalyysin käyttöä, mutta sen käyttö ei kuitenkaan sopinut tutkimukselle asettamiini tavoitteisiin. Tässä tapauksessa diskurssianalyysi olisi tarkoittanut asiakirjojen tekstien taustalla olevaan todellisuuteen menemistä (ks. esim. Phillips & Jorgensen 2002), kun tavoitteenani sitä vastoin olivat tekstissä esiintyvät NGO – toimijat ja niiden roolit. Diskurssianalyysi olisi siis mennyt syvemmälle tekstiin kuin oli tässä tapauksessa tarpeellista.

8.1 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysin avulla kävin läpi kaikkien maiden kansalliset ohjelmadokumentit ja nostin esiin niissä esiintyvät NGO – toimijat sekä sijoitin toimijoiden roolit aiemmin muodostamaani neljän roolin malliin. Tässä apuna käytin erilaisia päättelysääntöjä (ks. myöh.), joita muodostin jo kirjallisuusosion yhteydessä rakentaessani neljän roolin mallia.

Sisällönanalyysia voidaan kutsua perusanalyysimenetelmäksi (Tuomi & Sarajärvi 2003, 93). Tuomen ja Sarajärven (2003, 93) mukaan tätä menetelmää voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä ja pitää sitä niin yksittäisenä metodina kuin myös väljänä teoreettisena kehyksenä. Omassa tutkimuksessani käytin sisällönanalyysia lähinnä metodina, joka antoi väliin perehtyä dokumenttien sisältöön ja tuoda esiin sieltä nousevia toimijoita ja niiden rooleja eli tekstin merkitykset nousivat tarkastelun kohteeksi.

Sisällönanalyysin käsitteen yhteyteen liittyy olennaisesti myös sisällön erittely. Jossain yhteydessä näistä voidaan puhua jopa synonyymeinä, kun taas välillä ne erotetaan toisistaan hyvinkin selvästi. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 107–108). Tuomi ja Sarajärvi (2003, 107–108) erottavat nämä kaksi selvästi toisistaan erillisiksi kokonaisuuksiksi, vaikka myöntävät samalla sisällönanalyysin mahdollistavan joitakin liikkumavapauksia näiden käsitteiden suhteen. Käytännössä molempia menetelmiä voidaan heidän mielestään käyttää samassa tutkimuksessa. Peruslähtökohtana heidän mielestään kuitenkin on, että sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan sanallisesti dokumenttien sisältöä ja sisällön erittelyllä esimerkiksi tekstin sisältöä kuvataan kvantitatiivisesti. Aineiston kvantifiointi eli laskeminen kuuluu siis sisällön erittelyn alueeseen. Sisällön analyysi painottuu kvalitatiivisen tutkimuksen puolella ja sisällön erittely kvantitatiivisen tutkimuksen puolella. Koska pitkälle hiotussa poliittisen asiakirjan tekstissä kvantifiointi ei välttämättä olisi ollut erityisen tuloksellista, käytin omassa aineistossani sisällönanalyysia.

Sisällönanalyysia käytettäessä on huomioitava yhteenvedon tärkeys ja erityisesti johtopäätökset. Jos tulokset vain järjestetään yhteen, analyysi on keskeneräinen, eikä voida puhua puhtaasta sisällönanalyysistä. Jotta voitaisiin puhua sisällönanalyysin tuloksista, aineistot vaativat johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 105–106) Omassa työssäni tämä tarkoittaa lähinnä sitä, että voidakseni puhua sisällönanalyysistä, tuloksia ei voinut jättää pelkkään taulukoimiseen ja taulukon auki kirjoittamiseen. Työskentelyketjussa oli mentävä vielä pidemmälle ja oli tehtävä johtopäätöksiä erilaisten toimijoiden ja roolien esiintymisestä.

8.2 Retoriikka-analyysi

Retoriikka – analyysin avulla oli mahdollista keskittyä asiakirja-aineistossa syvemmin mielenkiintoani herättäviin kohtiin ja pyrkiä paljastamaan mahdolliset taustaolettamukset. Asiakirjojen analysoinnin edetessä erityisesti mielenkiintoni herättivät laajat, määrittelemättömät toimijajoukot, joten syvennyin reto-

riikka-analyysin avulla community (yhteisö) – käsitteeseen. Argumentaatioketjussa taaksepäin kulkeminen oli kuitenkin haasteellista, koska ohjelma-asiakirjojen tekstit ovat pitkälle hiottuja ja prosessoituja.

Retoriikan yhteydessä ei kyse ole välttämättä mistään yhdestä metodista tai oppirakennelmasta, vaan sen käyttötavat ja traditiot ovat monitahoisia (Palonen & Summa, 1996, 7). Esimerkiksi Haapanen (1996, 23) puhuu retoriikasta oppina asioiden vakuuttavasta ja suostuttelevasta esittämisestä puheen keinoin ja rakentaa siten melko selkeän kokonaisuuden tästä käsitteestä, mutta Hänninen (1996, 162–167) jakaa retoriikan moniin tarkastelutasoihin myöntäen samalla, ettei kirjallisuudesta löydy yhtä vakiintunutta tapaa määritellä tai jäsentää retoriikkaa.

Hännisen (1996, 162–167) kuvaus retoriikasta perustuu siihen ajatukseen, että retoriikan voi tulkita joko hyvin laajasti tai suppeasti ja niiden väliin jää useita vaihtoehtoja. Kuvauksessa kaikkein suppeimpaan retoriikka – tulkintaan liittyy klassinen tekstitradiatio, joka yhdistetään niin antiikin retoriikan kuin sen perinnettä jatkavien tekstien kokonaisuuteen. Seuraavana tasona ovat puhetaito ja puheoppi, jotka Hännisen mukaan ovat ensimmäinen askel tulkita retoriikkaa hieman laajemmin. Kolmantena tasona ovat argumentaatio-oppi ja esiopetustaito, jotka liittyvät analyysin kohteeksi nostettuun argumentoivaan tekstiin tai puheeseen ja sen pätevytyteen. Neljäntenä tasona ovat puhunta-analyysi ja ehdollistamisen taito, joista jälkimmäisellä Hänninen tarkoittaa ”yrityksiä edetä ja menestyä hypoteettisten ikään kuin – otaksumien avulla”. Näin pyritään pitämään keskustelun ohjat käsissä, mutta siten ettei itseään tarvitse laittaa peliin henkilökohtaisesti. Viidentenä ja ylimpänä tasona on kansalais-taito ja tutkimisen teoria.

Retoriikka – käsite on tärkeä varsinkin poliittisen puheen tai tekstin yhteydessä. Palosen ja Summan (1996, 7, 13) mukaan nykyajan kokemuksissa ei voi välttää politiikan kielellisyyttä ja kielen poliittisuutta ja siten politiikkaan liittyy olennaisesti tämä retorinen ulottuvuus. Tästä johtuen retoriikka-analyysi sopii menetelmäksi juuri tutkittaessa esimerkiksi oman aineistoni kaltaisia poliittisia asiakirjoja. Varsinkin oman aineistoni yhteydessä tärkeäksi tarkastelun koh-

teeksi nousi argumentointi ja erityisesti argumentaatioketjun tunnistaminen. Argumentaatioketjun tunnistamisella tarkoitan niitä argumentaation vaiheita, joita on käyty läpi, jotta asiakirjassa toimija esiintyy juuri siinä tietyssä muodossaan.

Leiwo ja Pietikäinen (1996, 95) ovat kuvanneet varsinaista argumentointia yleisökeskeiseksi, jolla vastaanottaja pyritään voittamaan ”puhujan puolelle”. Tarkoituksena on siis tehdä niin väitteitä, ajatuksia kuin vaatimuksiakin uskottaviksi. Haasteena ja kenties mielenkiinnon lisääjänä oman aineistoni suhteen oli kuitenkin Leiwon ja Pietikäisenkin (1996, 95) mainitsema argumentoinnin kulttuurisidonnaisuus. Koska tarkastelin useamman maan poliittisia asiakirjoja, argumentoinninkin tuli oletettavasti vaihdella maiden kesken.

Kaikkiaan retoriikka-analyysi antoi keinon mennä asiakirja-aineistoon syvemmin kuin sisällönanalyysillä oli mahdollista. Koska aineistoni koostui juuri poliittisista asiakirjoista, retoriikka-analyysi soveltui senkin puolesta hyväksi välineeksi tuoda esiin taustaolettamuksia. Asiakirjojen poliittisuus ja niiden pitkä valmisteluprosessi toi myös runsaasti haastetta analyysiin.

Retoriikka-analyysi oli tärkeä menetelmä asiakirjoja analysoidessani, mutta tutkimusprosessin edetessä ymmärsin, kuinka retoriikalla oli ollut suuri osuus myös kirjallisuusosiota työstäessäni. Tarkoitan lähinnä lähdekritiikin merkitystä. Keränen (1996, 116–118) kuvaa retoriikkaa tieteen tekemisessä ja nostaa kysymyksen siitä, ”mistä tiedetään, että teksti on tiedettä?”. Hän tuo artikkelissaan esiin, kuinka tieteellisellä tekstilläkin on retorinen ulottuvuus, koska sen on tarkoitus saada lukija uskomaan esille tuotuun tietoon. Itse asiassa siis tälläkin tutkielmalla on retorinen ulottuvuutensa. Onhan yksi tärkeimmistä tavoitteistani saada lukijat vakuuttuneiksi tutkimukseni aitoudesta ja tärkeydestä.

8.3 Päätelysäännöt

Toimijoiden ja niiden roolien esiin nostamiseksi oli tärkeää erilaisten päätelysääntöjen luominen. Ilman sääntöjä niiden luotettava esiin nostaminen ei olisi ollut mahdollista. Sääntöjen luominen oli haasteellista, koska tarkastelin kolme asiakirjaa englannin kielellä. Olen nostanut esiin paljon esimerkkejä asiakirjoista, jotta nämä päätelysäännöt avautuisivat myös lukijalle, mutta on tietenkin huomioitava, että tekstit on otettu irti asiayhteyksistään. Varsinkin muotoilemissani taulukoissa yksittäisten suomennosten kohdalla tarkoituksenani on ollut hakea mahdollisimman läheinen käännös asiayhteydestä riippuen.

Päätelysäännöt olivat samat kaikkien maiden asiakirjoja tarkastellessani eli samojen sääntöjen avulla nousivat esiin jokaisen maan toimijat ja niiden roolit. Pääosin nämä päätelysäännöt olin luonut jo neljän roolin mallin muodostuessa kirjallisuusosion avulla, mutta osa säännöistä tarkentui vasta asiakirjoja lukiessani.

Esityslistalle nostajan roolin tulkitseminen oli vaikeinta ja usein oli turvauduttava enemmän tulkintaan kuin muiden roolien kohdalla. Yleisesti tähän rooliin voivat liittyä läheisesti maininnat esimerkiksi yhteiskunnan epäkohtien osoittamisesta, huolen nostattamisesta, ongelmien määrittelijän asemasta tai poliittisten toimien alkuperänä tai käynnistäjänä toimimisesta. Ainakin näiden esiintyminen tekstissä johti toimijan roolin määrittelemiseen esityslistalle nostajaksi. Esimerkki 1 on selkeä kuvaus Englannin asiakirjasta, jossa potilasjärjestöjä pidetään yhtenä todisteiden lähteenä ja siten tiedostuksen nostajana. Oli myös mahdollista, että tekstissä puhuttiin yleensä toimijan tärkeydestä jonkin kansanterveyteen liittyvän asian yhteydessä, jossa oli mahdollista tehdä tulkinta niin esityslistalle nostajan roolista kuin myös sen olemattomuudesta.

Esimerkki 1

Englannin asiakirja "There is increasing evidence from research studies and from patients' associations that people have improved health and reduces incapacity if they take the lead themselves in managing their chronic disease – with good support from health service." (s. 16/17)

Asiantuntijan roolin esiin nostaminen oli välillä hyvinkin selkeää, koska tekstissä puhuttiin osin suoraan asiantuntijuudesta. Muita päättelysääntöjä olivat esimerkiksi puheet toimijoiden käytöstä konsultteina, lausunnon antajina tai edustajina, jolloin toimijoilla katsottiin olevan asiantuntijuus edustamistaan ryhmistä. Osin puhuttiin myös esimerkiksi järjestöjen mielipiteen huomioimisesta sekä tuotiin esiin toimijoiden ammatillisuus, jotka selkeästi osoittivat asiantuntijuuden roolin. Esimerkki 2 osoittaa erilaisten järjestöjen osuuden neuvonantajina ja asiantuntijoina.

Esimerkki 2

Ruotsin asiakirja:" The Committee has comprised members of the Swedish parliament and a number of advisors and experts from public authorities, local authorities, the research world and various different organisations, representing for example immigrants, pensioners, the disabled and trade unions." (s. 3)

Toimeenpanijan roolin päättelysäännöt liittyivät usein palvelun tuottajan roolin esiintymiseen. Tekstissä oli mahdollisesti maininta myös toimijoista aktiviteettien järjestäjänä, tiedottamisesta, tehtävän suorittamisesta tai yleensäkin jostain käytännön työstä. Toimeenpanijan rooliin liittyy siis läheisesti jonkin asian konkreettinen suorittaminen yleensä toisen toimijan puolesta. Esimerkki 3 kuvaa, kuinka järjestöjen ja yhdistysten rooli liittyy selkeästi tässä kohdin juuri toimintoihin. Annettu toimintaesimerkki eli potilaiden ohjaus osoittaa tämän kuuluvan juuri toimeenpanijan roolin alle.

Esimerkki 3

Tanska:" Organizations and associations contribute through their activities by, for example, counselling patients, establishing self-help groups and creating visitation schemes." (s. 10)

Arvioijan roolin esiin nostaminen liittyi niin suoraan mainintaan kuin myös palautteen antamisen esiintymiseen tekstissä. Myös ohjelmaa kohtaan mahdollisesti osoitettu kritiikki toimijan taholta liitti sen arvioijan roolin esiintymiseen. Esimerkki 4 on selkeä osoitus toimijan arvioijan roolista Suomen asiakirjassa. Tässä tekstissä puhutaan suoraan järjestöjen roolista arvioijina.

Esimerkki 4

Suomi:” Terveysten edistämistä koskevien tavoitteiden asettamisessa, konkretisoimisessa, niitä tavoittelevassa toiminnassa, arvioinnissa ja uudelleensuuntaamisessa on kansalaisten, perheiden, toimintaryhmien ja kansalaisjärjestöjen merkitys tärkeä.” (s. 29)

9 Tulokset

9.1 Monenlaiset NGO- toimijat

Asiakirjoissa esiintyi monenlaisia NGO – toimijoita, jotka oli mahdollista nostaa sisällönanalysilla tekstistä esiin (taulukko 2). Minkään tarkasteltavan maan asiakirja ei määritellyt NGO -toimijoitaan aivan samalla tavoin, vaan kaikki maat poikkesivat toisistaan. Toimijoiden eroavaisuudet maiden välillä voivat johtua monenlaisista asioista, kuten esimerkiksi erilainen kulttuuri ja yhteiskuntarakenne.

TAULUKKO 2. Toimijat asiakirjoissa

Suomi	Ruotsi	Tanska	Englanti
<p>kaikki yhteiskunnalliset toimijat järjestöt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kansalaisjärjestö - kansanterveysjärjestö - terveysalan kansalaisjärjestö - kansanterveysalan järjestö - ammattijärjestö - elinkeinoelämän järjestö - työmarkkinajärjestö - terveysalan ammattijärjestö - etujärjestö <p>vapaaehtoistoiminta yhteisöt kansalaisliikkeet</p>	<p>various bodies and sectors in society/society (lukuisat toimijat ja sektorit yhteiskunnassa) players organisations (organisaatiot ja järjestöt):</p> <ul style="list-style-type: none"> - various different organisations - non-governmental organisations - voluntary organisations - organisation for safe and good food - religious organisations - employers' organisations - allergy organisations - non-profit-making organisations - sporting organisations <p>association (yhdistykset)</p> <ul style="list-style-type: none"> - social associations - immigrant associations <p>unions (liitot):</p> <ul style="list-style-type: none"> - trade unions <p>movements (liikkeet):</p> <ul style="list-style-type: none"> - the handicap movement - the popular movement - the temperance movement - the trade union movement - the pensioners' movement - the union movement <p>interest groups (intressiryhmät) clubs (kerhot)</p>	<p>communities (yhteisöt) non-governmental organizations organizations and associations (järjestöt ja yhdistykset):</p> <ul style="list-style-type: none"> - voluntary organizations - patient organizations - disease-specific associations - Danish Heart Association - the Danish Rheumatism Association - the Danish Association for Good Attitudes towards Alcohol (GODA) - associations of employers and employees - sports and other associations - local associations - nonprofit housing associations - associations of tenants and property owners <p>societies (seurat):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Danish Cancer Society - Danish Society of Cardiology - Danish Bone Society - the Danish Society of Respiratory Medicine <p>voluntary sector/voluntary social sector the Danish Heart Foundation (säätiö)</p>	<p>communities (yhteisöt) community groups (yhteisöryhmät) government and others (muut) non-governmental organisations ocal (paikallistaso):</p> <ul style="list-style-type: none"> - local organisations - local voluntary bodies - local level - local communities <p>organizations and associations (järjestöt ja yhdistykset):</p> <ul style="list-style-type: none"> - the voluntary organisation Arthritis Care - community organisations - the Red Cross - organisations such as Homestart, New Pin and 'community mothers - patients' associations <p>societies (seurat)</p> <ul style="list-style-type: none"> - the Royal Society for the Prevention of Accidents - voluntary aid societies <p>voluntary sector (vapaaehtoissektori) voluntary bodies (vapaaehtoistoimijat) cancer charities (hyväntekeväisyshdistykset)</p>

9.1.1 Toimijat Suomen asiakirjassa

Suomen asiakirjassa tuotiin selvästi esiin erilaiset järjestöt, mutta tekstissä mainittiin paikoin myös kansalaisliikkeet ja vapaaehtoistoiminta. Laajempaa toimijoiden kokonaisuutta, kuten NGO, ei tuotu juurikaan esiin, mutta paikoin saatettiin puhua kaikista yhteiskunnan toimijoista tai yhteisöistä yleensä. Järjestöt olivat esillä laajemminkin, mikä näkyi siinä, että esiin tuotiin myös terveysalan ulkopuolella olevia järjestöjä, kuten ammatti- ja työmarkkinajärjestöt sekä kansalaisjärjestöt yleensä.

Tällainen toimijoiden kokonaisuus kuvaa toimijakentän laaja-alaisuutta. Voisi siis päätellä, että Suomen ohjelman asiakirja toi esiin sen, että terveyden edistäminen ei ole vain terveysalan tehtävä. Esimerkiksi ammatti- ja työmarkkinajärjestöt tulivat esiin tärkeinä toimijoita, vaikka ne eivät suoranaisesti terveysalan järjestöjä olekaan.

9.1.2. Toimijat Ruotsin asiakirjassa

Ruotsin asiakirjassa esiintyi monenlaisia toimijoita, kuten järjestöjä, liikkeitä ja yhdistyksiä. Tekstissä tulivat selkeästi esiin näistä vapaaehtoisjärjestöt (voluntary organisations) ja sitä myöten myös vapaaehtoisuus toiminnassa. Esiin tuotiin myös liikkeet, kuten esimerkiksi kehitysvammaisliike ja raittiusliike ja myös voittoa tuottamattomat organisaatiot mainittiin. Ruotsin asiakirja ei kuitenkaan jäänyt käsittelemään vain näitä suhteellisen tarkkaan rajattuja toimijoita, vaan tekstistä nousi paikoin myös toimijoiden laaja-alaisuus ja monipuolisuus yhteiskunnassa yleensä. Tämä kävi ilmi esimerkiksi sellaisesta toimijoiden määritelmästä kuten ”yhteiskunnan monet toimijat”. Myös Ruotsin asiakirjassa mentiin terveyssektorin ulkopuolelle toimijoiden määrittelyssä ja mukana olivat esimerkiksi ammattiyhdistykset.

Mielenkiintoisen eron muiden maiden asiakirjoihin Ruotsi toi varsinkin liikkeiden (movements) suhteen, jotka asiakirjassa tulivat selkeästi esiin. NGO –

toimijat yleensäkin olivat asiakirjassa monipuolisempia kuin muissa verrattavissa maissa ja mukana olivat myös uskonnolliset organisaatiot ja maahanmuuttajien yhdistykset. Siten Ruotsi toi asiakirjassa NGO – toimijat eri tavalla esiin verrattuna kolmeen muuhun maahan. Kuitenkin myös Ruotsin asiakirja antoi sen vaikutelman, että koko yhteiskunta on terveyttä edistämässä.

9.1.3. Toimijat Tanskan asiakirjassa

Tanskan asiakirjassa NGO – toimijat tulivat monissa kohdissa ja asiakokonaisuuksissa esiin, mutta usein lähinnä mainintana. Joitakin lyhyitä kappaleita toimijoista oli kirjoitettu. Tekstistä nousivat toimijoista selkeimmin esiin erilaiset tautispesifit yhdistykset. Myös vapaaehtoiset ja siten vapaaehtoistoiminta painottuivat. Asiakirjassa esimerkiksi sanottiin suoraan, että vapaaehtoiset on tärkeä rooli Tanskassa. Suomen tavoin puhuttiin myös työnantaja- ja työntekijä järjestöistä. Asiakirjassa laajennettiin toimijajoukkoa koskemaan muitakin kuin vain yksittäisiä yhdistyksiä ja jonkun verran puhuttiin myös laajoista toimijajoukoista, kuten NGO ja paikalliset yhdistykset (local associations). Laajoista toimijakuvauksista epämääräisimmäksi jäi yhteisön käsite (community), joka voi sisältää lähes mitä vain.

Tanskan ohjelman asiakirjassa esiintyvistä toimijoista voi päätellä, että terveyden edistäminen keskittyy ainakin NGO – toimijoiden osalta voimakkaasti tautispesifeihin toimijoihin. Siten toimijoita kuvattaessa painottuu sairauskeskeisyys ja erityisesti terveystieteen toimijoiden keskeinen asema terveyden edistämisestä puhuttaessa. Vaikka tekstissä tuotiinkin esiin laajoja yhteiskunnan toimijajoukkoja, terveystieteen ulkopuolisia toimijoita tuotiin esiin melko vähän. Mielenkiintoisen ja kenties ongelmallisenkin lisän toimijoihin toi yhteisön (community) käsite. Tämä toimijajoukko voi toki pitää sisällään myös terveystieteen ulkopuolisia toimijoita, kuten muutkin laajempia toimijoita kuvaavat käsitteet, mutta toimijoita on tällöin mahdoton kuitenkaan yksilöidä.

9.1.4. Toimijat Englannin asiakirjassa

Englannin asiakirjassa korostuivat niin vapaaehtoisuus, paikallisuus kuin laajoja toimijajoukkoja kuvaavat käsitteet. Aluksi asiakirjaa lukiessani päättelin, etteivät NGO – toimijat esiinny siellä juuri lainkaan. Näitä toimijoita kuvattiin tekstissä harvoin suoraan ja usein ne olivat vain yksittäisiä mainintoja. Asiakirjaan paremmin tutustuessani huomasin kuitenkin, että käsitteet ”community”, ”local agencies” ja ”local organisations” toistuivat melko usein ja siten ne vaikuttivat keskeisiltä toimijoilta. Sitten ymmärsinkin, että nämä käsitteet sisältävät suuren joukon toimijoita, mukaan lukien myös NGO – toimijat. Asiakirja jakoi toimijat usein kolmeen ryhmään: ”people, community ja government”. Kaikkiaan asiakirjan tekstistä oli siis haastavaa etsiä erilaisia NGO – toimijoita.

Erityisesti asiakirjassa esiintyi Tanskan tavoin yhteisön (community) käsite, joka ei kuitenkaan erottele yhteisön toimijoita millään tavoin. Laajat yksilöimättömät toimijat voivat pitää sisällään monenlaisia toimijoita. Yleisellä tasolla puhuttiin organisaatioista, järjestöistä tai sektorista, mutta toimijoita eriteltäessä pysyteltiin kuitenkin sosiaali- ja terveysalueen toimijoissa. Monien näiden toimijoiden kohdalla painottui myös paikallisuus ja siten tehtiin eroa paikallisen ja kansallisen toiminnan tason välille. Englannin asiakirjassa NGO – toimijatkin näyttivät sijoittuvan paikalliselle tasolle.

Englannin ohjelman asiakirja kuvasi myös muiden asiakirjojen tavoin monien yhteiskunnan toimijoiden tärkeää asemaa terveyden edistämisessä. Toimijoita kuitenkin harvoin yksilöitiin johonkin tiettyyn järjestöön tai vastaavaan ja sitä vastoin puhuttiin paljon yleisemmistä ja epämääräisemmistä toimijajoukoista, kuten yhteisöt (communities) tai myös vapaaehtoissektori.

9.1.5. Toimijoiden painottuminen asiakirjoissa

Analysoin myös, millaiset NGO – toimijat nostetaan asiakirjoissa tärkeimmiksi toimijoiksi, joten keskityin tarkastelemaan kunkin maan asiakirjan johdantoa. Johdannossa usein luodaan asiakirjan ja tässä tapauksessa myös ohjelman, strategisia linjauksia, onhan johdannon perusajatuksena viedä lukija aiheen sisään ja kertoa aiheesta alustavasti (Hirsjärvi ym. 1997, 244). Siten asiakirjan johdannon tarkastelu osoittautui tarpeelliseksi ja tulokset olivatkin mielenkiintoisia.

Asiakirjojen johdannot poikkesivat olemukseltaan hieman toisistaan. Pituuden suhteen ne olivat suunnilleen samanlaisia, mutta sisällöissä oli enemmän eroja. Suomen ja Ruotsin asiakirjojen johdannoissa puhuttiin ohjelman taustasta menneen osin jopa historiaan sekä yleensä ohjelman valmisteluprosessista. Varsinkin Ruotsin asiakirja toi esiin tämän prosessin melko kattavastikin. Näiden lisäksi puhuttiin myös itse ohjelmasta ja sen sisällöstä. Sitä vastoin Tanskan ja Englannin asiakirjojen johdannot erosivat sisällöllisesti jonkin verran edellisistä. Tanskan ja Englannin johdannot eivät niinkään suuntautuneet ohjelman taustaan, vaan ennemminkin tulevaisuuteen. Tanskan tapauksessa esiin tuotiin terveyden edistäminen yleensä, yhteistyö ja toimijat sekä ohjelman toimintaympäristö. Ohjelmasta kerrottiin myös lyhyesti jotain yleistä. Englannin asiakirjan johdanto olikin mielenkiintoinen, koska se oli niin erilainen verrattuna muihin maihin. Siinä luotiin ihanteellinen kuva yhteiskunnasta, johon pyritään esimerkiksi tämän kansallisen ohjelman avulla. Paljon puhuttiin yhteistyöstä sekä toimijoista ja niiden vastuista. Esiin tuotiin myös asioita, joihin on jo vaikutettu kansallisella tasolla hallituksen toimesta sekä kohtia, joihin pitäisi vielä panostaa.

Kaikkien neljän maan asiakirjan johdannossa puhuttiin NGO – toimijoista (taulukko 3). Ne asetettiin siis keskeisiksi toimijoiksi asiakirjan strategisessa linjauksessa. Maasta riippuen ne tuotiin kuitenkin esiin eri tavoin. Toisaalta puhuttiin erityisesti esimerkiksi järjestöistä ja toisaalta toimijoista puhuttiin laajempina kokonaisuuksina, kuten yhteisöt.

Jokaisen neljän maan asiakirjan johdannossa painottuivat samansuuntaiset toimijat kuin mitkä tulevat selkeästi esiin varsinaisessa asiakirjan tekstissäkin (Taulukko 3). Suomen asiakirjan johdannossa tulivat esiin järjestöt, Ruotsin johdannossa NGO – toimijoiden moninaisuus ja niin Tanskan kuin Englannin asiakirjojen johdannoissa esiin nousivat vapaaehtoistoiminta sekä yhteisöt. Englannin asiakirjan johdannossa tuli esiin vielä varsinaisesta tekstistäkin noussut toimijoiden paikallisuus. Varsinaisesta tekstistä tekemäni päätelmä toimijoiden keskeisyydestä pitivät siis paikkansa, kun tarkastelun kohteeksi otin myös johdannot. Näitä samoja toimijoita pidettiin asiakirjoissa strategisesti tärkeinä toimijoina.

TAULUKKO 3. NGO – toimijat asiakirjojen johdannossa

	Suomi	Ruotsi	Tanska	Englanti
Toimijat	<ul style="list-style-type: none"> - Kansalaisjärjestöt - Ammattijärjestöt - Järjestöjen edustajat 	<ul style="list-style-type: none"> - Different organisations (eri organisaatiot) - Trade unions (ammattiyhdistykset) - Society (yhteiskunta) - Interest groups (eturyhmät) 	<ul style="list-style-type: none"> - The voluntary sector (vapaaehtoissektori) - Communities (yhteisöt) 	<ul style="list-style-type: none"> - Communities (yhteisöt) - Local organisations (paikalliset organisaatiot) - Local voluntary bodies (paikalliset vapaaehtoistoimijat)

Edelleen johdannon perusteella voikin kysyä, miksi Ruotsin asiakirjassa toimijoiden joukko oli niin paljon monipuolisempi ja varsinkin Englannin asiakirjan NGO – toimijat niin paljon epämääräisempiä. Kysymykseen ei voikaan suoraan vastata. Ero on kuitenkin huomioitava, koska se on niin selkeä.

9.1.6. Yhteenveto ja tulkinta

Kaikkien neljän maan ohjelmien asiakirjat osoittivat, että terveyden edistämiseen eivät ole vaikuttamassa vain terveyden alan NGO -toimijat, kuten kansanterveysjärjestöt, vaan toimijoita on mukana yhteiskunnan monilta eri osa-alueilta. Toimijoita oli siten monenlaisia, myös terveysalan ulkopuolelta. Painotukset kuitenkin vaihtelivat asiakirjakohtaisesti. Esimerkiksi Ruotsin asiakirjassa esiintyi kirjavampi toimijoidenjoukko kuin esimerkiksi Englannin asiakirjassa, vaikka Englannin asiakirja pitikin sisällään laajoja toimijakokonaisuuksia kuvaavia käsitteitä.

Monenlaisia toimijoita sisältävät epämääräiset käsitteet, kuten yhteisö, voivat olla hieman ongelmallinen ryhmä, varsinkin, jos toimijajoukkoa ei ole tarkemmin määritetty. Tämä tuli esiin ainakin Tanskan ja Englannin asiakirjoissa esiintyvän yhteisö (community) – käsitteen yhteydessä. Käsite voi sisältää monenlaisia toimijoita ja usein ne rajoitetaan yksilön ja valtion väliin jääväksi alueeksi. Siten mukana voi olla myös perheet. Näinkin laajan toimijajoukon sisältävän käsitteen käyttö ei osoita niin itse toimijaa kuin myöskään vastuunjakoa.

9.2 *Syvempi sukellus yhteisöihin*

Koska NGO -toimijat sisällytettiin asiakirjoissa usein laajoihin toimijakokonaisuuksiin, oli tarpeen keskittyä tarkemmin johonkin tällaiseen laajempaan käsitteeseen. Käsitteet kuitenkin voivat sisältää monenlaisiakin toimijoita. Erityisesti tällainen laajempi toimijakokonaisuus nousi esiin Tanskan ja Englannin asiakirjasta yhteisön (community) – käsitteen muodossa. Oli siis tarpeen analysoida ensin sisällönanalyysin avulla, millaisia toimijoita tämä käsite sisältää ja syventyä sen jälkeen retoriikka – analyysin avulla tähän toimijoiden kokonaisuuteen hieman tarkemmin.

9.2.1. Yhteisö toimijana

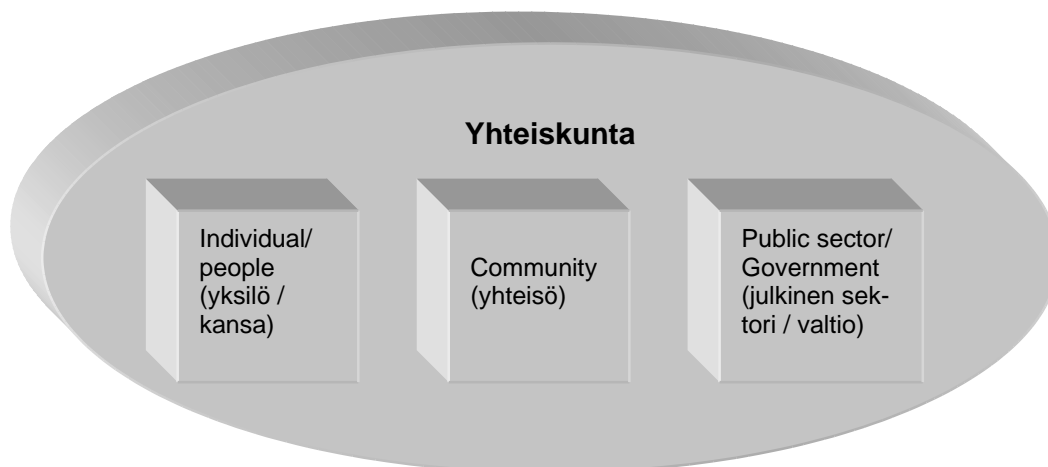
Community – käsitteen voisi suomentaa sen laajassa merkityksessä esimerkiksi yhteisöksi, yhteiskunnaksi tai jopa paikallisuudeksi, kuten Englannin asiakirja osoitti. Siten tällainen toimijoiden määritelmä on erittäin laaja ja se voi sisältää monia toimijoita yhteiskunnassa, vaikka kaikki. Yksinkertaisuuden vuoksi suomennan käsitteen tässä yhteydessä yhteisöksi. Myös Lehtonen (1990) osoittaa teoksessaan ”Yhteisö”, kuinka yhteisöjä on monenlaisia. Niiden laajuus vaihtelee ja joskus on myös tarpeellista tarkastella yhteisön olemassaolon todellisuutta, kuten Lehtonen tuo esiin kuvitteellisen yhteisön muodossa. Näistä näkökulmista lähtien olikin mielenkiintoista tarkastella lähemmin, millaisia toimijoita Tanska ja Englanti tarkoittavat asiakirjassaan tällä käsitteellä.

Yhteisö – käsitteen määrittely vaihteli Tanskan ja Englannin asiakirjojen välillä (taulukko 4). Tanskan asiakirja määritteli tämän toimijajoukon paikoin hyvin tarkasti, kun taas Englannin asiakirja pitäytyi laajoissa ja kenties epämääräisemmissä määritelmässä. Vaikka yhteisö – käsitteen määrittelyt näin erosivat maiden välillä, yhteistä asiakirjoissa kuitenkin oli yhteiskunnan jakaminen yleensä kolmeen toimijaryhmään: yksilö, yhteisö ja julkinen sektori tai valtio (kuvio 5). Perhe usein liitettiin yksilöiden kanssa samaan toimijaryhmään. Tällaiset yhteiskunnan kolmijaon rajat olivat kuitenkin paikoin epäselvät, koska välillä yhteisöön liitettiin myös yksilöitä ja jopa perheitä. Paikoin yhteisöön liitettiin myös julkisen sektorin toimijoita, kuten terveydenhuoltopalvelut. Tämän yhteiskunnan kolmijaon perusteella yhteisö kuitenkin pyrittiin määrittelemään toimijajoukoksi, joka ei sisällä yksilöitä, perheitä tai julkisen vallan toimijoita. Yhteisön määrittelemä toimijajoukko oli siis laaja ja siitä voi olla vaikea saada selkeää käsitystä.

TAULUKKO 4. Yhteisön toimijat Tanskan ja Englannin asiakirjassa

	Tanska	Englanti
Community	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Everyday contexts in which people participate (jokapäiväiset puitteet, joihin ihmiset osallistuvat) ▪ Associations (yhdistykset) - Nonprofit housing associations (voittoa tuottamattomat asuntoyhdistykset) - Sports associations (urheilu/liikunta yhdistykset) ▪ Organisations (organisaatiot/järjestöt) - Non-governmental organisations (NGO) (valtion ulkopuoliset organisaatiot) ▪ Sports clubs (urheilu/liikuntaklubit) ▪ Neighbourhoods (lähistö, naapuristo) ▪ Neighbours (naapurit) ▪ Workplaces (työpaikat) ▪ Friends (ystävät) ▪ Groups of parents with children (vanhemmat ja heidän lapsensa) ▪ Child-care centres and schools (päiväkodit ja koulut) ▪ The health care services (terveydenhuoltopalvelut) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Local organisations (paikalliset organisaatiot) ▪ Community organisations (yhteisö –organisaatiot) ▪ Key organisations (avain –organisaatiot) ▪ Local community level (paikallisen yhteisön taso)

KUVIO 5. Yhteiskunnan toimijoiden jakaminen kolmeen ryhmään Tanskan ja Englannin asiakirjassa



Tanskan asiakirjassa yhteisö määriteltiin ihmisten jokapäiväiseksi ympäristöksi (taulukko 4). Tekstissä tuotiin esiin myös tarkemmin erilaisia ympäristöjä, joissa ihmiset toimivat päivänsä aikana, kuten koulu ja työpaikka. Paikoin oli lueteltu jopa suoraan, mitkä toimijat kuuluvat yhteisö – käsitteen alle, mutta osin tekstistä oli myös itse tehtävä päätelmiä. Tällaisia päätelmiä oli tehtävä mm. NGO – käsitteen yhteydessä. Koska NGO – toimijajoukon alle oli mainittu samoja toimijoita kuin yhteisön – käsitteen yhteydessä, päättelin, että myös NGO kuuluu toimijana yhteisön alle. Vai onko se rinnakkainen yhteisö – käsitteen kanssa? Asiakirjassa esiintyneen yhteiskunnan toimijoiden kolmijaon perusteella (kuvio 5) voi kuitenkin päätellä, mitä yhteisöön ei tulisi asiakirjan mukaan kuulua. Tekstissä puhuttiin yhteisön lisäksi yksilöstä ja julkisesta sektorista. Yksilön alle oli määritelty yksittäisten ihmisten lisäksi myös perheet ja julkiseen sektoriin on liitetty Tanskan kunnat (municipalities), maakunnat (counties) ja valtio (state). Ihmisten jokapäiväisen elämän tärkeimmiksi yhteisöiksi määriteltiin päiväkodit, koulut, työpaikat ja terveydenhuoltopalvelut.

Englannin asiakirjassa yhteisön alle määriteltiin toimijoita lähinnä yleisillä organisaation tasoilla, kuten paikalliset organisaatiot tai avainorganisaatiot (taulukko 4). Tarkkoihin toimijamäärittelmiin asiakirjassa ei menty. Myös Englanti jakoi asiakirjassaan yhteiskunnan toimijat kolmeen osaan (kuvio 5), mutta Tanskan asiakirjasta poiketen yksilöiden sijaan puhuttiinkin kansasta ja ihmisistä (people) sekä julkisen sektorin sijasta valtiosta (government). Oli myös huomattavaa, että yhteisön käsitteen paikalla yhteiskunnan kolmantena toimijana saatettiin korostaa paikallisuutta puhumalla paikallisista yhteisöistä (local communities) tai vain paikallisuudesta (local). Kaikkiaan toimijajoukkoa yhteisöön liitettiin voimakkaasti paikallisuus. Yhteisön määrittelyä ei voinut tehdä selkeästi myöskään yhteiskunnan kahden muun mainitun toimijajoukon avulla, koska näitä, kansaa ja valtiota, ei myöskään tarkemmin oltu määritelty. Esimerkki 5 osoittaa kuinka näitä kolmea yhteiskunnan toimijaa määriteltäessä yhteisö nähtiin tekstissä kansan tukijaksi, joka toimii paikallisten organisaatioiden kautta. Korvatessaan yhteiskunnan yhteisö – toimija paikallisen yhteisön käsitteellä, se liitettiin tekstissä paikallisiin toimistoihin (local agencies) (esimerkki 6). Näitä toimistoja johtaa tekstin mukaan paikalliset ja terveystyö-

ranomaiset ja niiden vastuulla on paikallisten palvelujen ja ohjelmien tuottaminen. Kuten esimerkki 6 osoittaa, paikallinen yhteisö korvattiin toimijoiden vastuusta kerrottaessa paikallisilla toimistoilla. Ilmeisesti niillä tarkoitettiin samaa asiaa.

Esimerkki 5

“People improving their own health supported by communities working through local organisations against a backdrop of action by the Government.” (s. 4/4)

Esimerkki 6

“Our new approach, based on our three-way partnership between people, local communities and the Government...Individuals have the responsibility to improve their health...local agencies, led by health and local authorities, have the responsibility for delivering local services and local programmes...and the Government has the responsibility of giving everyone throughout our country the opportunity for better education...” (s. 8/10)

Kaikkiaan yhteisön käsite niin Tanskan kuin Englanninkin asiakirjassa vaikutti osin jopa epämääräiseltä. Koska molemmat asiakirjat jakoivat yhteiskunnan toimijat kolmeen kokonaisuuteen, voisi yhteisö yhtenä toimijakokonaisuutena viitata jopa kolmannen sektorin käsitteeseen. Toisaalta tuntuu kaukaa haetulta, että yhteisö, käsitteen laajimmassa merkityksessä, voisi olla rinnakkainen kolmannen sektorin käsitteelle. Kolmas sektori viittaa kuitenkin voimakkaammin kolmijakoon valtion ja markkinoiden kanssa ja erityisesti toimeenpanon näkökulmasta. Tarkasteltaessa yhteisön käsitettä yksilön ja julkisen sektorin rinnalla, yhteisön käsite pitää tällöin sisällään myös markkinatoimijoita. Nämä näkökulmat kuitenkin osoittavat, kuinka vaikeasti lähestyttävä tämä yhteisön sisältämä toimijajoukko on. Kenties joukkoa ei kyetty tai haluttu edes yksilöidä asiakirjoissa tarkemmin, vaan tarkoituksena oli jättää vastuu avoimeksi. Toimijoita on yhteiskunnassa lukuisia ja osaa voi olla jopa mahdoton yksilöidä. Voi olla helpompi luoda tällainen yksilöimätön toimijoiden joukko ja rakentaa muuten täydellisenkin vastuunjako. Varsinkin Englannin asiakirjassa vastuunjako oli selkein kuitenkin vain valtion kohdalla ja siten heräsikin kysymys vastuusta. Kenelle vastuu osoitetaan, jos kohteeksi mainitaan yhteisö?

9.2.2. Retoriikka-analyysillä esiin vakuuttelut yhteisöstä

Selvitettyäni yhteisön määrittelyt Tanskan ja Englannin asiakirjassa, päätin mennä käsitteeseen vielä syvemmin. Tähän antoi mahdollisuuden retoriikka-analyysi, jonka avulla selvitin, kuka tekstissä puhuu ja kenelle, mihin kenttään yhteisö sijoitetaan ja minkä rinnalle sekä mikä on yhteisön paikka suhteessa muihin.

Sekä Tanskan että Englannin asiakirjassa vakuuttelu yhteisön olemassaolosta oli samanlaista. Selkeästi kokonaisuus, jossa tämän käsitteen kanssa liikuttiin oli yhteiskunnan kolmijako (kuvio 5) ja erityisesti yhteisön asema siinä. Molemmissa yhteisö miellettiin ihmisten elinympäristöksi ja Tanskan asiakirjassa se miellettiin jopa laajemmaksi ympäristöksi. Siten yhteisö oli jotain, joka tavoittaa ihmiset, saa niihin kosketuksen, sekä kykenee kansaan vaikuttamaan. Tanskan asiakirjan tekstistä oli mahdollista myös tulkita, että se kuvasi yhteisöjä ihanteellisiksi ja vaikutusvaltaisiksi. Yhteisöillä on sen mukaan mahdollisuus tukea yksilöitä ja perheitä, mutta se voi myös eristää. Sen vaikutusvalta kohdistuu siis lähinnä yksilöihin ja perheisiin.

Asiakirjoissa esiintynyt yhteiskunnan kolmijako mahdollisti myös puhuja ja kuulijaosapuolten esiin nostamisen juuri näiden toimijoiden kautta. Puhujana toimi joku, joka pyrki vakuuttamaan niin yhteisön kuin yksilönkin niiden tärkeästä asemasta terveyden edistämisessä. Siten tämän kolmijaonkin perusteella oli mahdollista tulkita, että näissä kahdessa asiakirjassa puhujana ei ollut yhteisö, yksilö tai kansa, vaan julkinen toimija, joka pyrki tekemään ohjelman vakuuttavaksi. Kuulijana olivat kuitenkin kansalaiset. Kansalaisten osuus kuulijoina tuli esiin varsinkin Englannin ohjelman asiakirjassa, jossa oli voimakas ”me – henki”. Asiakirjassa puhuttiin esimerkiksi ”meidän” maasta, joka viittasi niin puhujien kuin kuulijoidenkin kansalaisuuteen. Tai ainakin ohjelma tehtiin vakuuttavaksi rinnastamalla myös puhujat kansalaisiksi ja siten yhteisen hyvän ajajiksi. Yhteisö siis jäi näiden kahden, puhujan ja kuulijan, väliin ja sen asema oli hieman toissijainen, vaikkakin tärkeä.

Asiakirjojen mukaan yhteisö on osa yhteiskuntaa. Se sisältää monia yhteiskunnan toimijoita, minkä osoitti myös kappale 10.2.1. Yhteisöt paikallistettiin melko voimakkaastikin Englannin asiakirjassa paikallistasoksi ja sen toimijoihin sekä vaikuttajiin. Osin yhteisöstä puhuttiin jopa vain toimintatasona eikä varsinaisena toimijana. Kantavana ajatuksena molemmissa asiakirjoissa kuitenkin oli, että yhteisöt ovat lähellä ihmisiä ja ne tietävät jotain, mitä valtio ei tiedä, kuten esimerkki 7 osoittaa puhuessaan vähemmistöjen elämästä. Asiakirjat osoittivat, että Ilman yhteisöä ei päästä kunnolla käsiksi kansaan ja siten yhteisö on tärkeä tekijä terveyden edistämässä. Englannin asiakirjassa tuli esiin myös taustalla oleva ajatus yhteisöstä sopivana ”siltatoimijana” valtion ja kansan välillä. Yhteisö on välttämätön, mutta se ei ole ensisijainen toimija. Ensisijaisia toimijoita ovat valtio ja yksilö tai kansa. Kuitenkin Ilman yhteisöä kosketusta kansaan on vaikea saavuttaa. Tämä sama ajatus tuli esiin myös Tanskan asiakirjassa.

Esimerkki 7

”Statutory organisations are working increasingly with individuals, families and communities from black and minority ethnic groups to understand diversity, the different cultural traditions and the various ways in which people from those communities express themselves.” (s. 10/10)

Kaikkiaan yhteisön käsitteen avaaminen oli ongelmallinen. Sen paikka oli epämääräinen suhteessa yksilöön ja julkiseen sektoriin. Tämän osoitti jo yhteisön määrittäminen osin jopa julkisen sektorin toimintoja tai yksilöitä ja perheitä sisältäväksi kokonaisuudeksi. Yhteisön olemassaolo katsottiin kuitenkin yleensä tärkeäksi. Niin Tanskan kuin Englanninkin asiakirjasta nousi esiin, että yhteisö lisää ohjelman uskottavuutta. Julkinen valta ja yksilö eivät tähän yksin riitä. Molemmissa asiakirjoissa tämä uskottavuuden lisääntyminen tuli esiin ainakin yhteisön piilevissä voimavaroissa, jotka nyt osoitettiin ja niiden tärkeys nostettiin esiin. Yhteisön roolista asiakirjoissa voikin nostaa kysymyksen siitä, kenen kannalta sen toiminta katsottiin suotavaksi. Koska yhteisö toimi juuri valtion apuna vaikuttamassa ihmisiin, sen tärkein tehtävä oli tuolloin kenties auttaa juuri valtiota. Oliko kolmijakoisen yhteistyömallin (kuvio 2) takana myös yhteisön välttämättömyys valtion avustajana? Asiakirjoissa oli to-

dettu yhteisön kumppanuuden tärkeys ja myös se oli otettu mukaan tähän kolmijakoiseen malliin yksilöiden ja valtion rinnalla ja erityisesti välissä. Tanskan asiakirjassa yhteisön olemassaoloa vakuuteltiin myös tasavertaisuuden pyrkimyksellä painottaen, että yhteisö kuuluu meihin kaikkiin. Lisäksi luotiin vakuuttava näkökulma yhteisön vaikutusvallasta ja myös niiden piilevistä voimavaroista eli hyödystä kansanterveyden nimissä.

Yksi mielenkiintoisista huomioista Tanskan asiakirjasta oli, että siellä luotiin mielikuva tasavertaisesta kumppanuudesta, mutta kuitenkin julkinen sektori halusi valjastaa nämä yhteisön piilevät voimavarat käyttöönsä saavuttaakseen paremman kansanterveyden. Tämän myötä yhteisöt jäivät lähinnä toteuttajan asemaan.

Niin Englannin kuin Tanskan asiakirjassa yhteisö oli siis jollain tavalla ideaali, jonka uskottavuus voisi kärsiä, jos tämä toimijajoukko avattaisiin yksiselitteiseksi. Yhteisön ollessa epämääräisempi kokonaisuus, vastuuta ei tarvitse osoittaa tietylle yhteisön taholle, kuten joillekin järjestöille tai paikallisille toimijoille. Kun vastuu jaetaan suuremman toimijajoukon kesken, uskottavuus lisääntyy, koska tavoitteen toteutuminen ei ole yhden toimijan varassa. Voidaan kuitenkin kysyä, onko parempi puhua epämääräisestä toimijajoukosta ja siten jakaa vastuu laajemmalle alueelle, vai olisiko kenties parempi määrittellä toimija tarkemmin ja jakaa vastuu siten selkeämmin tietyille toimijalle. Tanskan ja Englannin asiakirjat ovat valinneet ensimmäisen vaihtoehdon.

9.3 NGO -toimijoiden roolit asiakirjoissa

Niin Suomen, Ruotsin, Tanskan kuin Englanninkin ohjelman asiakirjassa NGO – toimijoilla esiintyi monenlaisia rooleja. Painotukset kuitenkin vaihtelivat maiden välillä. Roolien tarkastelua helpottaakseni rakensin taulukon kaikista asiakirjoissa esiin tulleista

rooleista (taulukko 5). Tästä taulukosta voi havaita että kaikkia, mallin mukaista, neljää roolia löytyi. Lisäksi oli tarpeen luoda vielä viides rooliluokka, vastuun kantajan rooli, koska jokaisessa asiakirjassa NGO – toimijoista puhuttiin myös yhteydessä, jossa heille asetettiin vastuuta sitä tarkemmin erittelemättä.

Kuten taulukosta 5 käy ilmi, esityslistan muotoilijan ja ohjelmien arvioijan rooli tuli esiin asiakirjoissa kaikkein heikoimmin. Sen sijaan asiantuntijan ja toimeenpanijan rooli esiintyi selkeämmin ja erityisesti jälkimmäinen nousi esiin. Kovin tarkkoja eroja roolien esiintymisen välillä ei kuitenkaan voinut tehdä, koska roolien määrittely oli välillä todella vaikeaa. Vaikka olenkin kirjoittanut auki roolien päättelysäännöt, roolit eivät suinkaan aina ole yksiselitteisiä. Rooleja määrittelevät sanat voidaan usein sijoittaa monenkin roolin alle, riippuen esimerkiksi tekstikonaisuudesta. Siten erilaisessa tekstiyhteydessä käsite voi saada erilaisen merkityksen. Yhdellä tai kahdella sanalla voi olla hyvinkin vaikea kuvata syytä, miksi on päätytty johonkin tiettyyn rooliin. Esimerkiksi sana yhteistyö (co-operation) ei aina merkitse pelkkää epämääräistä vastuunjakoa, vaan tekstissä on aiemmin voinut tulla esiin asia, joka määrittelee yhteistyön tarkemman kohteen.

Niin Suomen, Ruotsin, Tanskan kuin Englanninkin asiakirjassa esiintyi enemmän kuin vain yhtä roolityyppiä (taulukko 6). Taulukko 6 kuvaa, kuinka joissakin maissa esiintyi selkeästi kolmea mallin mukaista roolia, kun taas osassa löytyi varmasti vain kahta tyyppiä. Taulukossa 6 varmoja löytöjä kuvaa merkki **X** ja epämääräisempiä ilmauksia kuvaa merkki?. Monia rooleja kuvaavia ilmauksia löytyi kaikkien maiden asiakirjoista, joten tämä luokka oli erittäin tarpeellinen lisä roolien ryhmittelyyn ainakin näiden asiakirjojen osalta.

TAULUKKO 5. NGO – toimijoiden roolit asiakirjoissa

Esityslistan muotoilija	Asiantuntija	Toimeenpanija	Ohjelmien arvioija	Vastuun kantaja
<p>Opinion leader/ mielipidevaikuttaja Developed many new ideas and initiatives / monien uusien ideoiden ja aloitteiden kehittäminen Increasing evidence / lisääntyvästi todisteita An example raised by / esimerkki, jonka ovat nostaneet esiin...</p>	<p>Expert, expertise / asiantuntijuus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competent people, experience, efficient / pätevät ja osaavat ihmiset, kokemus - Consultation, discussions, advisors / neuvottelut, neuvojat - Working with to understand / työskennellä yhdessä ymmärtääkseen - Comment / kommentoida - Reaching agreement / päästä sopimukseen - Establish a National Forum of Non-Governmental Public Health Organisations to offer advice / perustaa kansallinen foorumi tarjotakseen neuvoja - Important networks / keskeisiä yhteistyöverkostoja <p>Develop, research, investigate, plan / kehittää, tutkia, suunnitella: Reaching, setting and redirecting the goals / tavoitteiden saavuttamisessa, asettamisessa ja uudelleensuuntaamisessa Establish /prepare policies / laatia ja valmistella linjauksia Build programmes, delivering programmes, programme run by / ohjelman rakentamisessa, muokkaamisessa, ohjaamisessa, toteuttamisessa Provide comprehensive schemes / Tarjota kattavia ohjelmia, suunnitelmia Organisations as 'entrepreneurs' / järjestöt yksityisyrityksinä Representatives from / edustus</p>	<p>Tavoitteiden saavuttamisessa, konkretisoimisessa Measures / toimenpide Set up, carry out / toimeenpano Deliver, responsible, provide, offer, disseminate / toteuttaa, vastuussa, tarjota, levittää:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information, services, forum, knowledge, programmes, training, opportunities <p>Build, create, prepare, develop / rakentaa, luoda, valmistella, kehittää:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Networks, environment, campaign and instructional material, supportive activities <p>To obtain health information / hankkia terveystietoa Integrating it into their activities and task / integrointi aktiviteetteihin ja tavoitteisiin Shaping attitudes / asenteiden muokkaus Train counsellors / neuvonantajien koulutus Motivate / motivointi Exercise / harjoittaa, käyttää Make the debate / neuvottelut Working, acting / työskentely, toiminta Drawing on the contributions / nojautua jnk:n panokseen Support, comfort / tukea, lohduttaa Participate, take part / osallistuminen Involved in physical activities / fyysisiin aktiviteetteihin osallistuminen To help lead a sober life / auttaa raittiiseen elämään Care and treatment / hoito Counselling patients / potilaiden ohjaus</p>	<p>Assess/arviointi</p>	<p>Partnership, co-operation/ kumppanuus, yhteistyö Responsibility / vastuu Collaboration, Working together / yhteistyö, Yhteistoiminta Take on our share of the tasks / ottaa osansa tavoitteiden toteutumisesta Health is created in interaction / terveys luodaan vuorovaikutuksessa Requires efforts (action) from Many different partners / vaatii toimia monilta yhteistyökumppaneilta Focus attention, focused on action / kiinnittää huomio, keskittyä toimintaan Can tackle / voi käydä kiinni Strive towards / pyrkiä jotain kohti Should combat / pitäisi taistella The roles and responsibilities / roolit ja vastuu Health promotion, disease prevention / terveyden edistäminen, sairauksien ehkäiseminen Influence / vaikuttaa Improve / kohentaa, kehittää Contribute / edesauttaa To promote the creation / edistää jonkin luomista</p>

TAULUKKO 6. NGO – toimijoiden roolit Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin asiakirjoissa

Maat	Esityslistan muotoilija	Asiantuntija	Toimeenpanija	Ohjelman arvioija	Vastuun kantaja
Suomi	?	X	X	X	X
Ruotsi	X	X	X	?	X
Tanska	?	X	X	?	X
Englanti	X	X	X	?	X

9.3.1. Esityslistan muotoilija

Kaikkien neljän maan asiakirjoista nousi esiin NGO – toimijoiden esityslistan muotoilijan rooli, mutta Suomen ja Tanskan kohdalla se ei tullut esiin niin selvästi kuin Ruotsin ja Englannin asiakirjoissa (Taulukko 6). Suomen Terveys 2015 - kansanterveysohjelman asiakirjassa tätä roolia kuvasivat sellaiset maininnat, kuten kansanterveysalan järjestöt ”terveyden edistämisen mielipidevaikuttajina” tai kansalaisjärjestöjen merkitys ”terveyden edistämistä koskevien tavoitteiden asettamisessa ja uudelleensuuntaamisessa”. Molemmissa maininnoissa toimijan asema nähtiin mm. asian tietoisuuteen tai julkisuuteen tuojana ja siten vaikuttajana tai uudistusten tekijänä. Myös Tanskan Sund hele livet –ohjelman asiakirjassa tämän roolin muuttamat maininnat ilmenivät esimerkiksi sellaisessa tekstissä, jossa puhuttiin valmisteluista raporteista ja asiakirjoista sekä niiden suhteesta aloitteen tekemiseen. Tässä yhteydessä myös ainakin Tanskan osteoporoosiyhdistys oli mukana joidenkin raporttien laatijana.

Ruotsin Hälsa på lika villkor -ohjelman asiakirjassa tämä esityslistalle nostajan rooli ei toistunut usein, mutta se tuli kuitenkin selkeästi esiin. Esimerkki 8 osoittaa, kuinka se siellä näkyi. Esimerkissä näkyy, kuinka kehitysvammaisten liike on toiminut asian esiin nostajana, ja tässä tapauksessa asia sattui olemaan heikentyneen toimintakyvyn omaavien taloudellinen stressi. Myös Englannin Saving lives: our healthier nation – ohjelman asiakirjassa esiintyi selvästi tämä rooli ja tällaista asiakirjan tekstiä

kuvasi aiemmin esillä ollut esimerkki 1. Esimerkissä puhuttiin potilasjärjestöjen esiintuomista todisteista.

Esimerkki 8

"Many determining factors are important not only to reduce the risk of healthy people becoming ill but also so that people suffering from disease and reduces functions will not have their condition exacerbated. An example raised by the handicap movement is financial stress." (s. 30)

9.3.2. Asiantuntija

NGO – toimijoiden asiantuntijan rooli tuli esiin kaikkien maiden asiakirjoissa selkeästi (taulukko 6). Asiantuntijan roolin kuvauksia oli monenlaisia, kuten taulukko 5 myös osoittaa.

Suomen asiakirjassa asiantuntijuuden rooli näkyi ainakin ajatuksena liikkeistä ja järjestöistä ohjelman muokkaajina, kuten esimerkki 9 osoittaa. Ruotsin kohdalla tämän roolin selkeää esiintymistä kuvaavat esimerkit 10 ja 11. Esimerkki 10 kuvaa, kuinka suuri merkitys oli myös vapaaehtoisorganisaatioiden osallistumisella niin suunniteltuun kuin työskentelyyn. Siten niiden asiantuntijuus tunnustettiin ja se oli mahdollista tulkita yhdeksi rooliksi. Esimerkki 11 kuvaa allergiajärjestöjen tärkeää asemaa yhtenä keskustelijana eli asiantuntijana muiden joukossa.

Esimerkki 9

"Tämän ohjelman toimeenpanossa, toteutumisen arvioinnissa ja muokkaamisessa muuttuvia olosuhteita vastaavaksi huolehditaan kansalaisten, kansalaisliikkeiden ja kansanterveysjärjestöjen osallistumisesta ja kuulemisesta..." (s. 30)

Esimerkki 10

"A nation's health is influenced by how social bodies and voluntary organisations plan and work together for the promotion of health." (s.36)

Esimerkki 11

"The production of food has also changed radically over the past few decades. There is a great need for consultation between trade and industry, scientist, the authorities and allergy organisations." (s.86)

Tanskan asiakirjassa varsinkin tautispesifien yhdistysten selkeä esiin tulo toimijoina viittasi osaltaan asiantuntijuuden rooliin. Tautispesifit yhdistykset viittasivat tietyn alan erityistietoon ja siten asiantuntijuuteen. Esimerkki 12 osoittaa, kuinka selvityksiä tehtäessä arvostettiin Tanskan sydänyhdistyksen asiantuntijuutta niin, että yhteistyö sen kanssa nähtiin tarpeelliseksi. Tanskan sydänyhdistys nähtiin tässä eräänlaisena asiantuntijana. Myös Englannin asiakirjan tekstissä tuli selkeästi esiin NGO – toimijoiden asiantuntijan rooli. Esimerkit 13 ja 14 kuvaavat tällaisia tekstejä. Esimerkissä 13 osoitetaan toimijoiden asema asiantuntijana kertomalla se suoraan. Esimerkissä 14 sitä vastoin puhutaan juuri syövän erikoistietämyksen tärkeydestä ja tähän tietämykseen liitetään myös tietyt NGO – toimijat. Näitä toimijoita pidetään siis tämän aihealueen eräinä asiantuntijoina.

Esimerkki 12

”The National Board of Health works with the Danish Heart Association in investing the motivation for and barriers to physical activity among the population.” (s. 29)

Esimerkki 13

”We recognise that there is a great deal of expertise within local communities, and in non-Governmental organisations. At local level we will encourage...to make use of non-Governmental organisations in delivering programmes. At a national level we will establish a National Forum of Non-Governmental Public Health Organisations to offer expertise and advice.” (s. 7/8)

Esimerkki 14

”Partnerships with cancer charities and other non-Governmental organisations involved in cancer treatment and research are a cornerstone of a high-quality approach to combating cancer.” (s. 10/11)

9.3.3. Toimeenpanija

Asiantuntijan roolin tavoin myös toimeenpanijan rooli tuli selvästi esiin kaikkien neljän maan asiakirjassa (taulukko 6). Myös tähän rooliin viittaavia kuvauksia oli monenlaisia, kuten asiantuntijuuden yhteydessä (taulukko 5).

Suomen asiakirjassa NGO – toimijoiden toimeenpanijan rooli toistui tekstissä useissa yhteyksissä. Rooli tuli esiin esimerkiksi puhuttaessa suoraan kansalaisjärjestöistä palvelujen tuottajina tai järjestöjen aseman korostamisesta ohjelman toteutumisessa ja tavoitteiden saavuttamisessa. Aiemmin esillä ollut esimerkki 9 osoittaa, kuinka välillä toimeenpanosta puhuttiin myös aivan suoraan. Ruotsin asiakirjan kohdalla tuli pohdittavaksi myös vapaaehtoistoiminnan asema roolin määrittelijänä, koska tekstissä tuli selvästi esiin vapaaehtoisorganisaatiot toimijoina. Vapaaehtoistoiminnan esiintyminen viittasi osaltaan toimeenpanijan rooliin. Esimerkki 15 kuvaa tällaista tekstiä, jossa vapaaehtoistoiminta asetettiin toimeenpanijan rooliin.

Esimerkki 15

”Local councils and voluntary organisations are increasingly collaborating on projects nowadays, e.g. volunteers providing comfort and support to elderly people and to others in need of help.” (s. 54)

Vapaaehtoisuus tuli selvästi esiin toimeenpanijan roolin määrittelijänä myös Tanskan ja Englannin asiakirjoissa. Näissä maissa rooli määrittyi myös muissa yhteyksissä, kuten esimerkit 16 ja 17 osoittavat. Esimerkki 16 osoittaa Tanskan syöpäjärjestön roolin toimeenpanijana, koska se on ollut mukana valmistelemassa kampanjaa ja erilaista ohjemateriaalia. Esimerkki 17 on Englannin asiakirjasta ja siinä puhutaan suoraan terveystalvelujen käynnistämisestä ja NGO – toimijoiden osallistumisesta niihin.

Esimerkki 16

”The National Board of Health, the former Danish Council on Tobacco and Health, the Danish Cancer Society and others have prepared campaign and instructional material on smoking for several years targeting the general population and especially schoolchildren and young people.” (s. 55)

Esimerkki 17

”For example, health authorities and community organisations are working in mosques, guardwaras and temples to set up health services including screening services.” (s. 10/10)

9.3.4. Ohjelman arvioija

Ohjelman arvioijan rooli tuli asiakirjoissa esiin kaikkein heikoimmin muihin rooleihin verrattuna (taulukko 6). Lähinnä tähän rooliin viittasivat suorat ilmaukset arvioinnista (taulukko 5).

Suomen asiakirjassa ohjelman arvioijan rooli tuli esiin selkeämmin kuin muiden maiden asiakirjoissa. Aiemmin esittämäni esimerkki 9 kuvasi roolin esiintymistä Suomen asiakirjassa ja tässäkin tapauksessa se mainittiin suoraan. Ruotsin asiakirjasta tämä rooli ei noussut juurikaan esiin ja Tanskan sekä Englannin kohdalla voi puhua vain tulkinnasta.

9.3.5. Vastuun kantaja

Kaikkien neljän maan asiakirjan tekstissä tuli selkeästi esiin NGO – toimijoiden rooli vastuun kantajana (taulukko 6). Tähän rooliin viittasivat monenlaiset kuvaukset, kuten taulukko 5 osoittaa, mutta usein puhuttiin yhteistyöstä, kumppanuudesta, NGO – toimijoiden vaikutuksesta sekä vaikuttamisesta tai vastuusta suoraan. Olennaisinta on kuitenkin, että roolia määriteltäessä sitä ei kohdennettu tarkemmin, vaan puhuttiin usein hyvinkin yleisellä tasolla esimerkiksi yhteistyöstä tai vastuusta.

Suomen asiakirjassa esiintyneitä vastuun kantajan rooleja kuvaavat esimerkit 18 ja 19. Ensimmäisessä puhutaan vastuusta ja toisessa yhteistyöstä. NGO – toimijoiden vastuun kantajuutta Ruotsin asiakirjassa kuvaa sitä vastoin esimerkki 20, jossa puhutaan vain sosiaalisen pääoman edistämisestä ja sen kehitykseen vaikuttamisesta.

Esimerkki 18

”Vuonna 1985 hallituksen terveystoimittajien selontekona eduskunnalle esitetty ja 1986 hyväksytty Terveystyö kaikille vuoteen 2000 mennessä – ohjelma korosti jo kaikkien yhteiskunnallisten toimijoiden yhteistä vastuuta kansanterveydestä” (s. 8)

Esimerkki 19

”Valtion, kuntien, järjestöjen ja elinkeinoelämän yhteistyötä kehitetään perheiden tukemiseksi...” (s. 23)

Esimerkki 20

”Societies characterised by solidarity between the people, both in general and between people close at hand promote social capital. Social associations, clubs and networks also contribute to its development.” (s. 33)

Myös Tanskan ohjelman asiakirjassa oli useita NGO – toimijoita käsitteleviä kohtia, jotka kuvasivat vastuun kantajan roolia. Näissä kohdin puhuttiin usein muiden maiden tavoin yhteistyöstä tai muuten yhteisestä vastuusta yksilöimättä tarkemmin eri toimijoiden tehtäviä. Tällaista yhteistä vastuuta esiin tuovaa tekstiä kuvaa esimerkki 21. Englannin asiakirjassa tätä roolia määriteltiin puhumalla esimerkiksi yhdessä työskentelystä tai panoksensa antamisesta.

Esimerkki 21

”Improving health requires that we all recognize our responsibility and take on our share of the tasks: individuals, families and local social networks; the voluntary sector...” (s. 4)

9.3.6. Roolien painottuminen asiakirjoissa

Päätin tarkastella myös roolien kohdalla niiden painottumista kunkin maan asiakirjassa. Aivan kuten toimijoiden määrittelyn kohdallakin (kpl 10.1), päädyin tarkastelemaan asiakirjojen johdantoja, joissa tuodaan esiin ohjelman ja varsinkin tämän asiakirjan strategisia linjauksia.

Asiakirjojen johdantoja tarkastellessani havaitsin, että niissä esiintyi vain joko asiantuntijan tai vastuun kantajan rooleja. Suomen ja Ruotsin asiakirjojen johdannoissa NGO – toimijoille määriteltiin asiantuntijan rooli ja Tanskan sekä Englannin asiakirjojen johdannoissa tuli esiin vastuun kantajan rooli.

Verrattuani johdannossa esiintyviä rooleja varsinaisessa asiakirjan tekstissä esiintyviin rooleihin huomasin, että ne eivät olleet aivan sopusoinnussa keskenään. johdannon roolit eivät vastanneet sitä roolien moninaisuutta, joka varsinaisessa tekstissä näkyi. Esimerkiksi kaikkien maiden asiakirjoissa varsinaisessa tekstissä tuli selkeästi esiin NGO – toimijoiden osalta toimeenpanijan rooli, mutta minkään maan asiakirjan johdannossa tämä ei tullut esiin eli se ei ollut esillä tiivistetyssä strategi-

sessä linjauksessa. Pidetäänkö siis NGO – toimijoita kaikesta yrityksestä huolimatta edelleenkin vahvasti palvelujen tuottamisen kautta toimeenpanijoina? Kenties asiakirjojen ja myös ohjelmien tavoitteena on tunnustaa sitä roolia, joka strategisessa linjauksessa tuli esiin, mutta todelliset roolit paljastuvatkin varsinaisesta tekstistä. Tällöin Suomen ja Ruotsin asiakirjoissa ja myös koko ohjelmissa tavoitteena on NGO – toimijoiden asiantuntijuuden tunnustaminen ja hyödyntäminenkin ja Tanskan sekä Englannin kohdalla tavoitteena on asettaa NGO -toimijoille vastuun kantajan rooli ja sitä myöten myös jonkinlainen epämääräisyyskin. Tämä epämääräisyys näkyi myös toimijoita määriteltäessä näiden kahden viimeksi mainitun maan kohdalla.

9.3.7. Yhteenveto ja tulkinta

Roolien esiintymisestä voi vetää sen johtopäätöksen, että niitä oli monenlaisia eli missään asiakirjassa NGO – toimijoita ei pidetty yksiulotteisina toimijoina. Tosin osa rooleista tuli selkeämmin esiin kuin toiset. Vaikka usein julkisuudessa onkin ollut puhetta siitä, että NGO – toimijoiden asema olisi toimeenpanopainotteinen, asiakirjat osoittivat ainakin omalta osaltaan myös todellisuuden toisen puolen. Selkeästi kaikissa asiakirjoissa tuli esiin asiantuntijan ja toimeenpanijan roolit, mutta niin tuli myös NGO – toimijoiden rooli vastuunkantajana. Varsinkin vastuunkantajan selkeä esiintyminen asiakirjoissa osoitti myös, että NGO – toimijat ovat tärkeitä terveyden edistämisen kannalta, mutta niiden roolia ei haluta tai kyetä kovin tarkkaan määrittelemään.

Asiakirjojen johdantojen tarkastelun tuottamat tulokset yllättivät, koska niiden NGO – toimijoille asettamat roolit olivat paljon suppeampia kuin varsinaisessa tekstissä tuli esiin. Jos kaikkien maiden asiakirjoissa tuli selkeästi esiin niin asiantuntijan, toimeenpanijan kuin vastuunkantajankin roolit, miksi tämä moninaisuus ei näkynyt johdannoissa eli strategisissa linjauksissa? Voisi myös kysyä, miksi juuri toimeenpanijan roolia ei näkynyt johdannoissa? Toimijoiden roolien historiaan ja yhteiskunnalliseen taustaan peilaten voisi päätellä, että rooleja on kenties haluttu laajentaa ja siten aiemminkin voimakkaasti esillä ollutta toimeenpanijan roolia on viety taka-alalle.

Asiantuntijan ja vastuunkantajan roolit on kenties haluttu tuoda selkeämmin esiin, koska ne voivat luoda erilaista arvostusta NGO – toimijoita kohtaan.

Yhteenvetona voisi kuitenkin todeta että rooleja on monenlaisia, mutta vain tietyt halutaan nostaa esiin strategisessa linjauksessa. Osa rooleista tuodaan siten selkeämmin esiin. Se, millaisia ja miten NGO – toimijoiden rooleja halutaan painottaa, on asiakirjakohtaista.

10 Pohdinta

Kiinnostukseni NGO – toimijoita ja niiden roolia kohtaan heräsi, kun ensimmäisiä kertoja tutustuin kansallisiin terveyden edistämisen poliittisiin asiakirjoihin sekä NGO – toimijoita koskevaan kirjallisuuteen. Näihin tutustuessani huomasin, kuinka tämä toimijajoukko on laaja ja paikoin sekavakin. Niiden rooli oli myös osin määrittelemätön tai yksinkertaistettu lähinnä toimeenpanijaksi. Siksi päätinkin perehtyä NGO – toimijoihin ja niiden rooliin asiakirjoissa hieman tarkemmin, mutta tutkimusprosessin edetessä sain huomata, ettei tehtävä ollutkaan aivan helppo.

Tutkimuskysymykseni muotoutuivat tämän tutkimuksen aihepiirin ongelmallisuuden kautta. Kirjallisuudessa NGO – toimijoita määriteltiin eri tavoin esimerkiksi määrittelijästä ja maasta riippuen, mikä teki käsitteestä erittäin vaikeasti lähestyttävän. Tästä syystä päädyin nimittämään toimijajoukkoa mielestäni laajimmalla käsitteellä NGO – toimijat ja muotoilin ensimmäisen tutkimuskysymyksenikin selvittämään toimijoiden moninaisuutta Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Englannin kansallisissa terveyden edistämisen poliittisten ohjelmien asiakirjoissa. Kirjallisuudessa myös näiden toimijoiden roolit vaihtelivat, mutta painotus oli usein toimeenpanijan roolissa. Kirjallisuudesta ei kuitenkaan ollut juurikaan tarkempaa erittelyä NGO – toimijoiden roolista politiikkaprosessissa, mikä johtikin siihen, että muodostin kirjallisuuden avulla politiikkaprosessiin pohjaavan neljä roolia sisältävän mallin. Malli piti sisällään esityslistan muodostajan, asiantuntijan, toimeenpanijan sekä ohjelmien arvioijan roolit. Koska toinen tutkimuskysymykseni liittyikin näiden roolien esiintymiseen kansallisten ohjelmien asiakirjoissa, malli toimi suurena apuna varsinaisten asiakirjojen analyysissa. Tutki-

muksen tarkoituksena oli siis kuvailla NGO – toimijoita ja niiden rooleja kansallisissa terveyden edistämisen poliittisissa asiakirjoissa.

Analysoidessani asiakirjoja tekstistä nousivat esiin monenlaiset NGO – toimijat, mutta aivan yhtä laaja toimijajoukko ei näkynyt asiakirjojen strategisissa linjauksissa eli johdannoissa. Kuitenkin johdannoissa painotettiin monenlaisia NGO -toimijoita, kuten kansalais- ja ammattijärjestöjä sekä vapaaehtoissektoria, yhteisöä ja paikallisia toimijoita. Toimijaryhmien painottuminen vaihteli asiakirjakohtaisesti. Asiakirjojen teksteistä nousi esiin myös laajoja, määrittelemättömiä toimijoiden kokonaisuuksia, kuten yhteisö (community). Yhteisön olemassaoloa ja sen tärkeyttä argumentoitiin mm. sen piilevillä ja käyttöön valjastettavilla voimavaroilla sekä yleensäkin sen tärkeydellä roolilla varsinkin yksilön ja julkisen vallan rinnalla. Yhteisö on asiakirjojen mukaan tärkeä toimija terveyden edistämisen vastuuta jaettaessa, mutta yhteisön sisällä vastuuta ei selkeästi osoitettu, eikä osin voitukaan osoittaa sen epämääräisyydestä johtuen.

Kansallisissa ohjelma-asiakirjoissa NGO – toimijoilla oli myös monenlaisia rooleja. Kaikkia neljän roolimallin mukaisia rooleja löytyi ja näiden lisäksi muotoutui vielä viides rooliluokka, vastuunkantajan rooli. Missään näissä neljässä asiakirjassa NGO – toimijoita ei siis pidetty yksipuolisina toimijoina, vaan niiden rooli tuotiin esiin monipuolisena. Kaikki roolit eivät kuitenkaan tulleet esiin yhtä selkeästi tekstistä, vaan selkeimmin esiin nousivat asiantuntijan, toimeenpanijan ja vastuunkantajan roolit. Tiettyjen roolien painottuminen tuli esiin myös asiakirjojen strategisissa linjauksissa eli johdannoissa. Niissä tulivat esiin vain asiantuntijan ja vastuunkantajan roolit. Varsinaisessa asiakirjan tekstissä esiintyvä NGO – toimijoiden roolien monipuolisuus ei siis näkynyt strategisissa linjauksissa. Selkeästi asiakirjoista tuli kuitenkin esiin, että NGO – toimijoilla on monipuolisempi rooli yhteiskunnassa kuin vain toimeenpanijan tai palveluntuottajan rooli. Ne ovat mukana terveyden edistämiseen liittyvässä politiikkaprosessissa vaihtelevasti.

Kaikkiaan NGO – toimijoiden ja niiden roolien joukkoa kansallisissa terveyden edistämisen poliittisissa ohjelma-asiakirjoissa voisivat kuvata käsitteet moninaisuus, epämääräisyys ja kyseenalaisuus. Yhteiskunnassa esiintyvien NGO – toimijoiden ja niiden roolien monipuolisuus näkyy asiakirjoissa, mutta toimijat tuodaan välillä esiin

epämääräisinä tarkemmin määrittelemättöminä kokonaisuuksina. Tällöin roolien tarkempi erittely toimijakohtaisesti on jopa mahdotonta. Vaikka nämä toimijat ja niiden moninaisten roolien kautta luotavat mahdollisuudet onkin selkeästi havaittu, niiden todellinen huomioiminen näissä terveyden edistämisen poliittisissa asiakirjoissa on vielä pinnallista. NGO – toimijat nähdään helposti toimeenpanijoina, asiantuntijoina ja yleisellä tasolla määriteltyinä vastuunkantajina, vaikka rooleja voisi olla muitakin. Asiakirjat osoittivat myös, ettei tämän tutkimuksen perusteella voida osoittaa mitään yhtenäistä maakohtaista mallia tai tyyliä näiden neljän tarkasteltavan maan välillä, koska asiakirjoista esiin tulleet toimijat ja niiden roolit painottuivat ja myös vaihtelivat maakohtaisesti. Myöskään vertailu ei ollut mahdollista näin suppealla aineistolla.

10.1 NGO – toimijoita yhteiskunnan monelta alueelta

Kirjallisuuden avulla NGO – toimijoita kuvaaviin käsitteisiin tutustuminen oli olennainen asia tutkimusprosessissa, koska toimijoiden moninaisuus tuli esiin myös asiakirjoissa. Ilman valmista käsitteistöä tähän toimijaryhmään kuuluvien etsiminen ja esiin nostaminen olisi ollut lähes mahdotonta. Erityisesti kiinnostukseni herätti yhteisön käsite, josta oli vaikea saada otetta sen epämääräisyyden vuoksi.

Yhteisön käsitettä tarkastelin lähinnä Tanskan ja Englannin asiakirjoissa ja niin käsitteen kuin sen roolin ongelmallisuus tuli niissä selkeästi esiin. Asiakirjojen perusteella voi todeta, että käyttämällä yhteisön käsitettä vastuuta ei tarvitse tarkkaan osoittaa, koska se on lähes mahdotonta jo toimijajoukon epämääräisyyden vuoksi. Yhteisö on kuitenkin yksi tärkeistä toimijoista, joka tekee jo olemassaolollaan ohjelmasta uskottavamman. Yhteisö on ainakin osa jokapäiväistä elämää. Asiakirjojen teksteissä tuodaan myös esiin, että yhteisö on tarpeeksi lähellä kansalaisia ja siten sen avulla kansalaisiin voidaan ainakin vaikuttaa. Yhteisön roolia tarkasteltaessa herää kuitenkin kysymys tarkemmasta vastuunjaosta ja siten yhteisöön liittyvien ohjelmien tavoitteiden toteutumisesta. Jos vastuuta ei voida selkeästi osoittaa, kuka toteuttaa tai kenellä on velvollisuus toteuttaa nuo ohjelman kyseiset tavoitteet? Käyttämällä yhteisön käsitettä pitkälle hiotuissa ohjelma-asiakirjoissa ohjelman tavoitteet

jäävät siten ei-kenenkään toteutettaviksi ja toisaalta tavoitteitakin voi tuolloin olla helpompi asettaa.

Tämä kuvaus yhteisöistä ja niiden tarkempi analyysi kuvaavat kuitenkin tilannetta lähinnä Tanskassa ja Englannissa. Tulokset voisivat olla joko samansuuntaisia, mutta ne voisivat saada myös uutta näkökulmaa, jos olisin ottanut tarkastelun kohteeksi myös Suomen ja Ruotsin asiakirjat. Yhteisön olemassaolo voidaan kuitenkin nähdä niin monesta eri näkökulmasta maasta riippuen ja tästä syystä olisikin ollut mielenkiintoista tarkastella yhteisöä tarkemmin myös muiden maiden, kuten tutkimukseni pois jääneiden Hollannin ja Portugalin osalta. Erityisesti Portugali olisi voinut tuoda tarkasteluun erilaisen, etelä- Eurooppalaisen näkökulman. Eikä vain yhteisön, vaan myös koko NGO – toimijajoukon osalta olisi tulos voinut olla vieläkin moninaisempi, jos olisin ottanut tarkasteltavaksi myös nämä kaksi pois jättämääni maata.

10.2 Roolien monipuolisuus, mutta yksipuolinen painottuminen

Analyysin kohteina olevissa asiakirjoissa NGO – toimijoiden roolit näyttäytyivät toisaalta monipuolisina, mutta siellä tuli esiin myös taustakirjallisuudessakin näkynyt roolien yksipuolinen painottuminen. Vaikka näissä asiakirjoissa NGO – toimijat nähtiin niin esityslistalle nostajina, asiantuntijoina, toimeenpanijoina, ohjelmien arvioijina kuin vastuunkantajinakin, varsinaisissa ohjelma-asiakirjojen strategisissa linjauksissa nämä toimijat nähtiin vain asiantuntijoina tai vastuunkantajina. Näistä kahdesta roolista vastuun kantajan rooli edustaa ainakin roolien määrittelyn laaja-alaisuutta ja epämääräisyyttä.

Syitä tällaiseen roolien painottumiseen voi olla monia ja ne voivat perustua esimerkiksi siihen ristiriitaan, mikä vallitsee toisaalta yhteiskunnan yleisten oletusten ja toisaalta toivotun kuvan luomisen välillä. Yksi mahdollinen syy roolien yksipuoliseen painottumiseen voisi liittyä yhteiskunnassa vallitsevaan yleiseen käsitykseen NGO – toimijoista palveluntuottajina ja toimeenpanijoina. Näiden toimijoiden roolien palvelu- ja toimeenpanopainotteisuus näkyy selvästi ainakin Helanderin (1998) kirjassa ”Kolmas sektori”. Tällainen yleinen painotus yhteiskunnassa on voinut vaikuttaa sii-

hen, että analysoimieni poliittisten ohjelmien asiakirjojen varsinaisessa tekstissä tämä rooli tulee selkeästi esiin, mutta strategisissa linjauksissa se on haluttu kenties tarkoituksellisesti jättää pois. NGO – toimijoiden rooli halutaan huomioida monipuolisena ja tasavertaisenakin toimijana sekä niiden asiantuntijuus halutaan tuoda esiin ja myös hyödyntää. Tiettyjen roolien puuttuminen strategisista linjauksista voi liittyä myös näiden roolien vähättelyyn, oletettuun itsestäänselvyyteen tai muuten tarkoitukselliseen poisjättämiseen, mutta näiden syiden tarkempaan analyysiin ei ollut mahdollista mennä tässä tutkimuksessa.

NGO – toimijoiden ja julkisen vallan välisestä yhteistyöstä puhuttaessa on välillä herännyt myös kysymys valtion aseman heikkenemisestä. Tämä on liittynyt lähinnä NGO – toimijoiden rooliin sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajana, mutta sen voi hyvin liittää myös niiden asemaan toimeenpanijana. Esimerkiksi Giddens (1998, 46–53) painottaa kuitenkin valtion aseman pysyvyyttä ja horjuttamattomuutta väittämällä perustellusti, että niin markkinat kuin mitkään sosiaaliset liikkeet tai muut NGO -toimijat eivät voi korvata valtiota. Valtio muuttuu ja ottaa oppia eri toimijoista, mutta se ei häviä niiden alle. Analyysi ei ainakaan kumoa tätä Giddensin ajatusta. Asiakirjat tuovat esiin julkisen vallan vankan aseman, mikä toisaalta voi johtua myös asiakirjojen luonteesta ja taustasta. NGO – toimijat vaikuttavat julkisen vallan rinnalla ja sen kanssa.

10.3 NGO -toimijoiden ja niiden roolien epämääräisyys

Tulosten perusteella voi helposti tehdä huomion, kuinka asiakirjoissa osa toimijoiden määritelmistä ja rooleista oli epämääräisiä. Tämä tuli esiin toimijoihin liittyen ainakin yhteisön käsitteen yhteydessä ja rooleihin liittyen vastuunkantajan roolin yhteydessä. Näiden myötä voikin todeta, että niin toimijoita kuin niiden roolejakaan ei aina haluttu tai kyetty määrittelemään tarkemmin. Huomioitavaa kuitenkin oli, että niin yhteisön käsite toimijajoukkona kuin vastuunkantajan roolikin painoutuivat strategisissa linjauksissa eli asiakirjojen johdannoissa. Siten nämä epämääräiset ilmaukset olivat asiakirjoissa keskeisessä asemassa.

Tällaisen toimijoiden ja niiden roolien epämääräisyyden voi hyvin löytää myös kirjallisuudesta, joten tulos oli kenties jopa odotettavissa. Toimijoiden epämääräisyyteen on mahdollista löytää ainakin kaksi selitystä kirjallisuuden pohjalta. Ensinnäkin kirjallisuudessa tuli hyvin esiin NGO – toimijoiden määrittelyn vaikeus, niiden pitkästä historiastaan huolimatta. Ei kyetä tai ei ole edes tarpeellista määrittellä tätä toimijajoukkoa tarkasti, koska liian tarkka määrittely voi sulkea joitakin olennaisia toimijoita ulkopuolelle. On siis osin ymmärrettävää, ettei määrittely ollut täysin mahdollista tai sitä ei haluttu tehdä myöskään tällaisissa poliittisissa ja pitkälle hiotuissa asiakirjoissa. Toiseksi kirjallisuus toi esiin julkisen vallan kenties hieman vähättelevänkin asenteen näitä NGO – toimijoita kohtaan. Vaikka niiden roolia on jopa väheksytty, tällaiseen terveyden edistämisen poliittiseen ohjelmaan on kuitenkin tärkeää saada niin tämän toimijajoukon kuin niiden myötä myös kansalaisten tuki. Ei ole siis yllättävää, että myös näissä asiakirjoissa jätettiin tarkempi toimijoiden määrittely vähäisemmälle. Kattavien toimijakokonaisuuksien käsittely ja esiin tuominen antaa kuvan, että NGO – toimijat huomioidaan laajemminkin. Tällainen toimijoiden epämääräisyys ohjelmien asiakirjoissa voi aluksi tuntua hyväksyttävältä, koska näin saadaan mukaan mahdollisimman laaja toimijajoukko. Asiaa tarkemmin tarkasteltuna ja aihetta koskevaan kirjallisuuteen perehtymällä voi kuitenkin todeta, että todellisen vastuunjaon puuttuminen voi viedä ohjelmalta jopa pohjan. Tavoitteita voi olla vaikea toteuttaa, jos niitä ei kukaan ole toteuttamassa.

Kansallisten ohjelmien asiakirjoista esiin tullut NGO – toimijoiden vastuunjakajan rooli vahvistaa tätä toimijakokonaisuuden epämääräisyyttä. Mikä on tarkoituksena, jos ohjelmien toimijoita ei tarkoin määritellä ja niiden roolitkin ovat vain yleistä vastuun kantamista? Vastuun kantaminen voi tarkoittaa millaista vastuuta vain ja se voi siten sisältää monenlaisia rooleja. NGO – toimijoille voidaan antaa vastuuta niin esityslistan muodostamisesta, asiantuntijuudesta, toimeenpanosta kuin ohjelman arviointistakin eli vastuunkantajan rooli ei kerro yksin mitään. Jälleen tällä asetelmalla luodaan kuvitelma, että millä tahansa NGO -toimijalla on tärkeä rooli tässä prosessissa.

Niin toimijoiden kuin niiden roolienkin epämääräisyydestä johtuen ohjelmien asiakirjoissa luodaan käsitys siitä, että NGO – toimijat ovat mukana laajoina joukkoina ja

ne myös huomioidaan antamalla niille vastuuta. Todellisuus voi kuitenkin olla toisenlainen, kuten asiakirjojen tarkempi analyysi ja myös kirjallisuus osoitti.

10.4 Pohdintaa aineistosta ja tutkimusprosessista

Tutkimusaineiston väheneminen varsinaisen tutkimusprojektin kuuden maan asiakirjoista neljän maan asiakirjoihin kavensi kenties jonkin verran tulosten monipuolisuutta. Suurempi maiden määrä ei toisaalta olisi muuttanut saatuja tuloksia, koska en tarkastellut NGO – toimijoita ja niiden rooleja maakohtaisesti vaan asiakirjakohtaisesti. Nyt mukana olleet maat, Suomi, Ruotsi, Tanskan ja Englanti ovat terveystalvelujärjestelmältään samankaltaisia, mutta pois pudottamani Hollanti ja varsinkin Portugali olisivat toki voineet tuoda oman lisänsä tähän tulosten monipuolisuuteen. Portugali olisi ollut esimerkkinä etelä – Eurooppalaisesta valtiosta ja se olisi siten ollut hieman toisenlainen muihin tarkasteltaviin maihin verrattuna. Tarkoituksena ei kuitenkaan ollut tarkastella tämän tutkimuksen tuloksia laajempaan, kuin näiden neljän mukana olleen maan kuvailuna.

Poliittisten asiakirjojen tarkastelun teki erikoisen haasteelliseksi niiden pitkälle hiottu teksti. Varsinkin retoriikka-analyysi oli aluksi vaikeaa. Kenties tekstin pitkälle hiominen lisää tulosten epämääräisyyttä, kuten aiemmin totesinkin, ja se antaa lisää liikumatilaa ohjelman yksityiskohdille. Tällaista tekstiä oli kuitenkin ainakin aloittelijan haasteellista analysoida ja laajentamalla aineistoa ohjelmien tausta-asiakirjoihin, toimijat ja roolit olisivat voineet tulla selkeämmin esiin. Tausta-asiakirjat eivät olisi olleet välttämättä niin pitkälle hiottuja.

Aineisto oli kaikkiaan riittävä osoittaakseen NGO -toimijoiden ja niiden roolien monipuolisuuden sekä ongelmakohdat juuri näiden ohjelmien asiakirjoissa, joten sain hyvin vastaukset asettamiini tutkimuskysymyksiin. Laajempaa yleistystä tuloksista ei kuitenkaan kannata tehdä, eikä se olisi ollut tarpeenkaan, koska kyseessä oli muuttaman maan viimeisimpään terveyden edistämisen politiikan yleisesti linjaamaan asiakirjaan pohjautuva laadullinen analyysi.

Tutkimusprosessi oli mielenkiintoinen ja opettavainen. Erityisesti prosessista teki monipuolisen sen monenlaiset vaiheet. Asiakirjojen analysoinnin apuna käyttämäni ja kirjallisuuden avulla muotoilemani neljän roolin malli osoittautui erittäin tärkeäksi välineeksi, jota ilman roolien esiin nostaminen asiakirjoista olisi ollut paljon vaikeampaa kuin mitä se nyt oli. Malli auttoi hahmottamaan vaikeaa käsitteiden joukkoa, joka liittyi tähän aihepiiriin. Toisaalta käsitteiden monipuolisuus ja sekavuuskin lisäsi mielenkiintoa tutkimusta kohtaan, koska kirjallisuuteen ja varsinaiseen aiheistoon oli todella syvennyttävä ja oli ratkaistava jonkinlainen käsitteellinen palapeli. Aihepiirin pintapuolinen tarkastelu ei olisi riittänyt tämän tutkimuksen toteutumiseen. Käsitteisiin oli päästävä sisälle, jotta niitä kykeni ymmärtämään.

Jatkotutkimuksen osalta tarkastelun kohteeksi voisi ottaa myös ohjelmien tausta-asiakirjoja ja vanhempia ohjelmia. Työtä voisi laajentaa myös koskemaan Hollantia ja Portugalia sekä kaikkia mukana olevia maita voisi pyrkiä vertailemaan keskenään. Retoriikka-analyysin tilalla voisi myös kokeilla diskurssianalyysia, koska se toisi aiheistoon jälleen uuden näkökulman, taustalla olevan "todellisuuden". Mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita voisivat olla myös kysymykset rooleista ja toimijoista muunlaisissa terveyden edistämisen poliittisissa asiakirjoissa ja poliittisessä toiminnassa tai NGO – toimijoista ohjelmien vastuun kantajina. Nämä kaikki laajentaisivat sitä kuvaa todellisuudesta, jossa NGO – toimijat ovat mukana.

Lähteet

Baggott, R. 2000. Public health. Policy and politics. Hampshire: Palgrave.

Brown, E. R. 1991. Community action for health promotion: a strategy to empower individuals and communities. *International Journal of Health Services* 3, 441-456.

Bunton, R. & Burrows, R. 1995. Consumption and health in the 'epidemiological' clinic of late modern medicine. Teoksessa Bunton, R., Nettleton, S. & Burrows, R. (ed.) *The sociology of health promotion. Critical analyses of consumption, lifestyles and risk*. London: Routledge, 206-222

Eklund, L. 1999. From citizen participation towards community empowerment. Academic dissertation. University of Tampere, School of Public Health, The Nordic School of Public Health, Göteborg, Sweden.

Eskola, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (ed.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II*. Jyväskylä: PS –kustannus, 133-157.

Figueras, J., Saltman, R. B. & Sakellarides, C. 1998. Introduction. Teoksessa Figueras, J., Saltman, R. B. & Sakellarides, C. (ed.) *Critical challenges for health care reform in Europe*. Buckingham & Philadelphia: Open University Press, 1-19.

Giddens, A. 1998. *The third way*. Cambridge: Polity Press.

Gibelman, M. & Gelman, S. R. 2001. Very public scandals: Nongovernmental Organizations in trouble. *Voluntas, International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 4, 49-66.

Grace, V. M. 1991. The marketing of empowerment and the construction of the health consumer: a critique of health promotion. *International Journal of Health Services* 2, 329-343.

Haapanen, P. 1996. Roomalaisten korkein tahto, johdatus antiikin retoriikkaan. Teoksessa Palonen, K. & Summa, H. (ed.) Pelkkää retoriikkaa, tutkimuksen ja politiikan retoriikat. Tampere: Vastapaino, 23-50.

Hakkarainen, O., Koivusalo, M. & Ulvila, M. 1997. Kansainväliset kansalaisjärjestöt, INGOt. Rooli kansainvälisessä kehityspolitiikassa ja yhteistyöhaasteet suomalaisille kansalaisjärjestöille. Kehitysyhteistyön palvelukeskuksen raporttisarja 17. Helsinki: Cosmoprint.

Helander, V. 1998. Kolmas sektori. Saarijärvi: Gaudeamus.

Helander, V. & Laaksonen, H. 1999. Suomalainen kolmas sektori, rakenteellinen erittely ja kansainvälinen vertailu. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Helén, I. & Jauho, M. 2003. Terveyskansalaisuus ja elämän politiikka. Teoksessa Helén, I. & Jauho, M. (ed.). Kansalaisuus ja kansanterveys. Helsinki: Gaudeamus, 13-32.

Helmich, H. 1999. Introduction. Teoksessa Smillie, I. & Helmich, H. (ed.) in collaboration with German, T. & Randel, J. Stakeholders. Government-NGO partnerships for international development. UK: Earthscan Publications Ltd, 3-6.

Herrman, P. 1999. European integration between institution building and social process; contribution to a theory of modernisation and NGOs in the context of the development of the EU. New York: Nova Science Publishers Inc.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutkija ja kirjoita. Tampere: Kirjayhtymä.

Hänninen, S. 1996. Puhe on hyvinvoinnista – ja ehdollistamisen retoriikasta. Teoksessa Palonen, K. & Summa, H. (ed.) Pelkkää retoriikkaa, tutkimuksen ja politiikan retoriikat. Tampere: Vastapaino, 161-174.

James, E. 1990. Economic theories of the nonprofit sector: a comparative perspective. Teoksessa Anheier, H. K. & Seibel, W. (ed.) The third sector comparative studies of nonprofit organizations. New York: De Gruyter, 21-43.

Julkunen, R. 2000. Social background of the rise of the third sector, the Finnish welfare reform in the 1990s. Teoksessa Siisiäinen, M., Kinnunen, P. & Hietanen, E. (ed.) The third sector in Finland. Review to research of the Finnish third sector. The Finnish Federation for Social Welfare and Health. University of Lapland. Helsinki: Hakapaino, 52-69.

Karjalainen, J. 2000. Unofficial aid as a shaper of relations between the third sector and the state. Teoksessa Siisiäinen, M., Kinnunen, P. & Hietanen, E. (ed.) The third sector in Finland. Review to research of the Finnish third sector. The Finnish Federation for Social Welfare and Health. University of Lapland. Helsinki: Hakapaino, 152-168.

Karjalainen, J. 2002. Vapaaehtoistyö huono-osaisuuden tunnistajana. Teoksessa Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. & Sihto, M. (ed.) Kohti terveyden tasa-arvoa. Helsinki: Edita, 311-321.

Kautto, M., Fritzell, J., Hvinden, B., Kvist, J. & Uusitalo, H. 2001. How distinct are the Nordic welfare states? Teoksessa Kautto, M., Fritzell, J., Hvinden, B., Kvist, J. & Uusitalo, H. (ed.) Nordic welfare states in the European context. London: Routledge, 1-17.

Keränen, M. 1996. Tieteet retoriikkana. Teoksessa Palonen, K. & Summa, H. (ed.) Pelkkää retoriikkaa, tutkimuksen ja politiikan retoriikat. Tampere: Vastapaino, 109-134.

Kingdon, J. W. 1984. Agendas, Alternatives, and public policies. The United States of America: Ron Newcomer & Associates.

Kokko, S. 2000. The process of developing health for all policy in Finland, 1981-1995. Teoksessa Ritsatakis, A., Barnes, R., Dekker, E., Harrington, P., Kokko, S. &

Makara, P. (ed.) Exploring health policy development in Europe. WHO Regional Publications, European Series, No. 86. WHO regional office for Europe, Copenhagen, 27-40.

Koskinen-Ollonqvist, P. & Vertio, H. 2002. Järjestöjen rooli terveyden edistämässä. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2003, terveyden edistäminen. Toimituskunta Koivisto, T., Muurinen, S., Peiponen, A. & Rajalahti, E. Kustannusosakeyhtiö Tammi, 133-144.

Kramer, R. M. 2000. A third sector in the third millennium. *Voluntas, International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 1, 1-23.

Laamanen, E., Ala-Kauhaluoma, M. & Nouko-Juvonen, S. 2002. Kuntien ja kolmannen sektorin projektiyhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kokemuksia ja kehittämisajatuksia. Acta nro 143. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Lehtonen, H. 1990. *Yhteisö*. Jyväskylä: Vastapaino.

Leiwo, M. & Pietikäinen, S. 1996. Kieli vuorovaikutuksen ja vallankäytön välineenä. Teoksessa Palonen, K. & Summa, H. (ed.) *Pelkkää retoriikkaa, tutkimuksen ja politiikan retoriikat*. Tampere: Vastapaino, 85-108.

Lundström, T. 2001. Child protection, voluntary organizations, and the public sector in Sweden. *Voluntas, International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 4, 355-371.

Martens, K. 2002. Mission impossible? Defining Nongovernmental Organizations. *Voluntas, International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 3, 271-285.

Myllymäki, A. & Tetri, E. (2001) Raha-automaattiyhdistys kansalaispalvelujen rahoittajana. Kunnallisan kehittämissäätöön tutkimusjulkaisut, nro 32. Vammalan kirjapaino.

Niemelä, J. 2003. Järjestöt ajan hengen uudistajina. Teoksessa Niemelä, J. & Dufva, V. (ed.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituuhannella. Jyväskylä: PS-kustannus, 108-128.

Palonen, K. & Summa, H. 1996. Johdanto: Retorinen käänne? Teoksessa Palonen, K. & Summa, H. (ed.) Pelkkää retoriikkaa, tutkimuksen ja politiikan retoriikat. Tampere: Vastapaino, 7-20.

Phillips, L. & Jørgensen, M. W. 2002. Discourse analysis as theory and method. London: Sage publications.

Pohjola, A. 2000. Arenas for civic action. Teoksessa Siisiäinen, M., Kinnunen, P. & Hietanen, E. (ed.) The third sector in Finland. Review to research of the Finnish third sector. The Finnish Federation for Social Welfare and Health. University of Lapland. Helsinki: Hakapaino, 36-51.

Poteri, R. 1998. Meissä on ytyä! Selvitys valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY r.y. Helsinki: Edita.

Ritsatakis, A., Barnes, R., Dekker, E., Harrington, P., Kokko, S. & Makara, P. (ed.) Exploring health policy development in Europe. WHO Regional Publications, European Series, No. 86. WHO regional office for Europe, Copenhagen.

Rostgaard, T. & Lehto, J. 2001. Health and social care systems: How different is the Nordic model. Teoksessa Kautto, M., Fritzell, J., Hvinden, B., Kvist, J. & Uusitalo, H. (ed.) Nordic welfare states in the European context. London: Routledge, 137-167.

Ruohonen, M. 2003. Järjestöt vapaaehtoistoiminnan areenoina ja mahdollistajina. Teoksessa Niemelä, J. & Dufva, V. (ed.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituuhannella. Jyväskylä: PS-kustannus, 40-55.

Rönning, L. 1999. Eriytynyt ja moniulotteinen kolmas sektori. Teoksessa Hokkanen, L., Kinnunen, P. & Siisiäinen, M. (ed.) Haastava kolmas sektori, pohdintoja tut-

kimuksen ja toiminnan moninaisuudesta. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 78-100.

Rönning, L. 2000. Diversity and new communality in the third sector. Teoksessa Siisiäinen, M., Kinnunen, P. & Hietanen, E. (ed.) The third sector in Finland. Review to research of the Finnish third sector. The Finnish Federation for Social Welfare and Health. University of Lapland. Helsinki: Hakapaino.

Salamon, L. M. & Anheier, H. K. 1996. The emerging nonprofit sector. An overview. Manchester and New York: Manchester University Press.

Saltman, R. B., Figueras, J. & Sakellariades, C (ed.) Critical challenges for health care reform in Europe. Buckingham: Open University Press.

Saxon-Harold, S. K. E. 1990. Competition, resources, and strategy in the british nonprofit sector. Teoksessa Anheier, H. K. & Seibel, W. (ed.) The third sector. Comparative studies of nonprofit organizations. Berlin: D Gruyter, 123-139.

Sears, A. 1991. AIDS and the health of nations: The contradictions of public health. *Critical Sociology* 2, 31-50.

Seibel, W. & Anheier, H. K. 1990. Sociological and political science approaches to the third sector. Teoksessa Anheier, H. K. & Seibel, W. (ed.) The third sector comparative studies of nonprofit organizations. New York: De Gruyter, 7-20.

Sihto, M. 1997. Terveyspoliittisen ohjelman vastaanotto. Tutkimus Suomen Terveystä kaikille vuoteen 2000 –ohjelman toimeenpanosta terveydenhuollossa. Helsingin yliopisto, sosiaalipolitiikan laitos. *Stakes tutkimuksia* 74.

Siisiäinen, M. 2000. Social capital, power and the third sector. Teoksessa Siisiäinen, M., Kinnunen, P. & Hietanen, E. (ed.) The third sector in Finland. Review to research of the Finnish third sector. The Finnish Federation for Social Welfare and Health. University of Lapland. Helsinki: Hakapaino, 7-35.

Smillie, I. 1999. At sea in a Seave? Trends and issues in the relationship between northern NGOs and northern governments. Teoksessa Smillie, I. & Helmich, H. (ed.) in collaboration with German, T. & Randel, J. Stakeholders. Government-NGO partnerships for international development. UK: Earthscan Publications Ltd, 7-35.

Smillie, I. & Helmich, H. (ed.) 1993. Non-governmental organisations and governments: Stakeholders for development. Paris: OECD.

TERVE 2001-2004, Terveysten edistämisen tutkimusohjelma. Suomen Akatemia.

Weihrauch, B. 2000. Health policy in North Rhine-Westphalia, Germany. Teoksessa Ritsatakis, A., Barnes, R., Dekker, E., Harrington, P., Kokko, S. & Makara, P. (ed) Exploring health policy development in Europe. WHO Regional Publications, European Series, No. 86. WHO regional office for Europe, Copenhagen, 41-63.

Vertio, H. 2002. Terveysten edistämisyhteisöt ja terveyden eriarvoisuus. Teoksessa: Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. & Sihto, M. (ed.) Kohti terveyden tasa-arvoa. Helsinki: Edita.

Vertio, H. 2003. Yhteisöt asiantuntijoina. Teoksessa Niemelä, J. & Dufva, V. (ed.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosikymmenellä. Jyväskylä: PS-kustannus, 56-63.

Wrede, S. 2003. Kenen neuvola? Kansanterveystyön ”naisten huoneen” rakennuspuut. Teoksessa Helén, I. & Jauho, M. (ed.) Kansalaisuus ja kansanterveys. Helsinki: Gaudeamus, 58-86.

Väyrynen, R. 2001. Globalisaatiokritiikki ja kansalaisliikkeet. Helsinki: Gaudeamus.

LIITTEET

Liite 1

Tutkimusaineisto:

Health on equal terms – national goals for public health. English version of SOU 2000:91. Government official reports 2000:91. Ministry of Health and Social Affairs. Stockholm.

Healthy throughout life _ the targets and strategies for public health policy of the Government of Denmark, 2002-2010. 2003. the Ministry of the Interior and Health. Copenhagen.

Saving lives: our healthier nation. 1999. Secretary of State for Health. Saatavana myös www –muodossa:

<http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm43/4386/4386.htm>

3.5.2004

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Helsinki.