

**KIRJALLISUUSKATSAUS VALLASTA JA VALLAN
TUTKIMUKSESTA TERVEYDENHUOLLON
ORGANISAATIOISSA 2000-LUVULLA**

Hannele Kuoppala
Pro gradu -tutkielma
Terveyshallintotiede
Itä-Suomen yliopisto
Sosiaali- ja terveysjohtamisen
laitos
Helmikuu 2014

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, terveystieteiden tiedekunta

KUOPPALA HANNELE: Kirjallisuuskatsaus vallasta ja vallan tutkimisesta
terveydenhuollon organisaatioissa 2000-luvulla

Pro gradu -tutkielma, 67 sivua, 2 liitettä (2 sivua)

Tutkielman ohjaajat: professori Johanna Lammintakanen, professori Sari Rissanen

Helmikuu 2014

Avainsanat: Valta, terveydenhuollon organisaatio, kirjallisuuskatsaus (YSA)

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ja kuvailla 1) miten kuuluisimmat valtateoreetikot ovat eri aikakausina määrittäneet vallan käsitettä 2) minkälaisia vallasta tehtyjä tutkimuksia on löydettävissä terveydenhuollon organisaatioista 2000-luvulla ja 3) keiden valtateoreetikkojen määritelmiä on hyödynnetty aiemmissä tutkimuksissa. Tutkimusote oli laadullinen.

Tutkimuksen teoriaosuus muodostui tunnettujen valtateoreetikoiden käsitysten varaan. Tutkimusaineisto koostui kymmenestä alkuperäisestä tutkimusartikkelista ja yhdestä väitöskirjasta, jotka kerättiin systemaattisella kirjallisuuskatsauksella sähköisistä tietokannoista Arto, CINAHL, Ebsco Academic Search, Medic, Melinda, Pub Med, Scopus ja Web of Science. Tieteenalat olivat monitieteisiä. Metodisesti tutkimukset jakaantuivat neljään määrälliseen, viiteen laadulliseen ja kahteen teoreettiseen tutkimukseen.

Valtaa määriteltiin sekä power over -vallaksi, jolloin se tarkoittaa pakottavaa valtaa että power to -vallaksi, jolloin sillä tarkoitetaan vallan positiivista ja eteenpäin vievää ominaisuutta. Tutkimuksen tuloksena valta määritellään dualistiseksi käsitteeksi. Sen katsotaan koostuvan toimijakeskeisestä tahtoon /tavoitehakuiseen ja rakenteelliseen valtakäsitykseen sekä Foucault'n vallan tuottavan ominaisuuden määrittämiseen, joka ei tunnusta vallan eri muotoja.

Kirjallisuuskatsauksella tuotetun aineiston tutkimukselliset mielenkiinnon kohteet jakaantuivat suhteellisen tasaisesti kolmeen luokkaan. Ensimmäisessä osassa tarkasteltiin professionaalista valtaa johtajuudessa, päätöksenteossa sekä terveydenhuollon johtajien koulutuksellisesta näkökulmasta. Toisena merkittävänä mielenkiinnon kohteena oli valta ja vallankäyttö terveydenhuollon organisaatioissa ja siinä painottui organisaation hegemonisen vallan tutkiminen. Kolmantena tutkimuskohteena oli vallan tieteellinen mittaaminen ja mittareiden kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa mitattaessa hoitajien ryhmävaltaa sekä esimiesten ja alaisten välisiä konflikteja vallan perusteista käsin. Valtateoreetikoina nousivat esille John R. French Jr. ja Bertram Raven, Michael Foucault, Garreth Morgan, Henry Mintzberg, Jeffrey Pfeffer sekä Imoge King

Terveydenhuollon johtamisen ja hallinnon kontekstissa näyttäisi olevan tilaa ja tarvetta vallan tutkimiselle, sillä aihe vaikuttaisi olevan vähän tutkittu. Tarvetta vallan tutkimiselle lisäävät terveydenhuollon organisaatioissa meneillään olevat rakenteelliset muutokset, jotka haastavat organisaatiot uudelleen tarkastelemaan valtarakenteita ja johtamista.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies, Department of Health and Social Management, Health Management Sciences

KUOPPALA HANNELE: Review of the literature on power and studies on power investigation of health care organizations in the 2000s

Master's thesis, 67 pages, 2 appendices (2 pages)

Advisors: professor: Johanna Lamintakanen and professor Sari Rissanen

February 2014

Keywords: Power, healthcare organization, literature reviewed (YSA)

The purpose of this study was to clarify and describe 1) how the most famous theorists of power have defined the concept of power in different time periods 2) what kind of power of the studies can be found in health care organizations and their management in the 2000s, and 3) who of those theorists conceptions has been used in previous research. The research was qualitative.

In the theoretical part consists of well-known concepts upon theorist of power. The data consisted of 10 articles and one doctoral dissertation. Data were collected from a systematic literature review from electronic databases Arto, CINAHL, Academic Search Ebsco, Medic, Melinda, Pub Med, Scopus and Web of Science. Disciplines were multidisciplinary. Methodologically the studies were divided into four quantitative, five qualitative, and two theoretical researches.

Power was defined to be either power over or power to -concept. Power over -type is coercive power. Power to-type refers to the power of positive and forward- consuming feature. As a result of the power is defined as dualistic concept. It is considered to consist of a central player in the will / objective-driven and structural power, as well as Foucault's notion of power -producing property which does not recognize the determination of the different bases.

A literature review of material produced research-oriented interests were divided fairly evenly into three categories. The first part analyzes the power of the professional expert in leadership, decision-making as well as health care leaders from an educational point of view. The second major focus was on the power and authority over the use of health care organizations in which the organization focused on the study of hegemonic power. The third part was the power of science and the development of indicators to measure health care organization to measure the power of a nursing group and measure conflicts between supervisors and subordinates using powers based framework. The theoretic of power came up French and Raven, Michael Foucault, Garreth Morgan, Henry Minzberg, Jeffery Pfeffer and Imoge King.

It seems to be a need and space for power research in health care management and administration context. Subject of research would seem to be little studied in the field. The need to increase the exploration of power in the organization of health care is the structural changes that will challenge organizations to review the power structures and leadership.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	8
1.1 Tutkimuksen tausta	8
1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	10
1.3 Tutkimuksen rajaus ja rakenne.....	10
2 VALTA TUTKIMUKSEN KOHTEENA	13
2.1 Valta- sanan etymologisia piirteitä	13
2.2 Valta historiassa.....	14
2.3 Vallan käsitteen määrittelyä	18
2.4 Vallan muodot ja perusteet	25
2.5 Terveystieteiden organisaatio vallan kontekstina	29
3 SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	34
3.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimuksen metodisena valintana	34
3.2 Aineiston hankinta.....	36
3.3 Aineiston analysointi.....	38
4 TUTKIMUSTULOKSET	40
4.1 Artikkelien kuvaaminen	40
4.2 Valtatutkimuksen sisällölliset painopistealueet	43
4.3 Valtateoreetikot	49
5 POHDINTA	53
5.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	53
5.2 Tulosten tarkastelua ja johtopäätöksiä	55
5.3 Jatkotutkimusaiheet.....	61
LÄHTEET	62

KUVIOT

KUVIO 1. Kuvaus tutkimuksen teoreettisesta rakenteesta.....	10
KUVIO 2. Wrongin valtahierarkia.....	24
KUVIO 3. Vallan perusteet (The bases of power) French ja Raven (1959).....	26
KUVIO 4. Terveystieteiden organisaation perusrakenne (Nikkilä ja Paasivaara 2007)...	28
KUVIO 5. Kuvaus tutkimuksen teon etenemisestä.....	32
KUVIO 6. Tutkimuksen sisällölliset painopistealueet.....	45
KUVIO 7. Teoreetikot joiden näkemyksiä kirjallisuuskatsauksella tuotetussa aineistossa on eniten siteerattu.....	48

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Vallan ilmeneminen yhteiskunnassa teoreetikoiden näkemyksenä eri aikakausina.....	14
TAULUKKO 2. Yhteenveto valtateoreetikoitten näkemyksistä.....	26
TAULUKKO 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	33
TAULUKKO 4. Valtatutkimusten tekijät, metodiset valinnat, kohdeorganisaatio, tarkoitus ja teema.....	39

LIITTEET

LIITE 1 Kuvaus tiedonhausta

LIITE 2 Kuvaus aineiston keruusta eri vaiheissa

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen tausta

Kiinnostukseni valtaa kohtaan on syntynyt halusta ymmärtää, mitä valta ja vallankäyttö ovat yleensä ja erityisesti terveydenhuollon organisaation sisällä. Miten vallankäyttö oikeutetaan, milloin se on oikeutettu ja milloin se on oikeudenmukaista? Onko se näkyvillä yhteiskunnallisissa rakenteissa ja organisaatioissa? Onko se naamioituneena ihmisten välisissä vuorovaikutuksellisissa ja sosiaalisissa suhteissa – uhkana pelotteluna ja väkivaltana? Mistä puhumme kun puhumme vallasta? Pro gradu -työssäni haen vastauksia edellä mainitsemiini kysymyksiin historian ja tunnetuimpien valtateoreetikoiden kautta tarkastellen niitä terveydenhuollon kontekstissa.

Vallan tieteellinen erittely ja käsitteen määrittely on esiintynyt klassisten valtatutkijoiden keskuudessa kysymyksen muodossa kautta aikojen. Kuuluisa politiikan ja vallan tutkija Robert Dahl (1957) on todennut ihmiskunnan historian olevan vielä liian nuori muodostamaan yksiselitteistä määrittelyä vallan käsitteelle. Valta kiehtoo ihmisiä, ja sen käytön seuraukset ja vaikutukset ovat konkreettisesti nähtävissä maailmassa vallankäytön erilaisina muotoina. Vallan tutkiminen on ollut perinteisesti valtio-opin ja yhteiskuntatieteiden kiinnostuksen kohteina, mutta ajan kuluessa vallasta on kiinnostuttu muillakin tieteenaloilla (Pietikäinen 2010, 9).

Pohjoismaista valtatutkimusta on löydettävissä 1970–1980 luvulla politiikan ja demokratian tutkimuksen alueilta. Suomessa paljon kohua herätti Suomen Akatemian rahoittama Tandem- projekti. Hankkeessa tarkasteltiin demokratiaa ja tasa-arvoa lähinnä marxilaisen ideologian pohjalta. Loppuraportissa tutkijat totesivat demokratian olevan kyseenalainen ilmiö senhetkisessä Suomessa. (Pietikäinen 2010, 9.)

Viimeisin laajamittainen valtatutkimus kotimaassa on Suomen Akatemian ”Valta Suomessa” – hanke, joka toteutettiin vuosina 2007–2010. Teemoina siinä olivat kansainvälinen järjestelmä, valta Suomessa ja Suomen valta, valta valtiossa ja valtion valta, talous ja valta, kansalaiset ja kansalaisyhteiskunta, media ja valta sekä sukupuoli ja valta. Tutkimus toi esille, että valta ei ole sama 2000-luvulla kuin se oli 1970–1980 luvulla. (ks. Valta Suomessa – hanke). Tutkimuksen ajankohtaisuutta korostavat

suomalaisen yhteiskunnan valtajärjestelmän muutokset, joihin kuuluvat muun muassa Suomen liittyminen EU:hun, suomalaisten yritysten kansainvälistyminen sekä kulttuurin muuttuminen moniarvoiseen suuntaan (Pietikäinen 2010, 8). Muuttumattomia tutkimuksen mukaan 1970–1980 luvulta nykyisyyteen olivat vallan rakenteet ja institutionaaliset muodot (ks. Valta Suomessa – hanke).

Useat aiheet, jotka sisältyivät Valta Suomessa – tutkimushankkeeseen, olisivat olleet soveltuvia tutkimuskohteita myös terveydenhuollon näkökulmasta. Valtaa on tarpeellista tutkia terveydenhuollon hallinnon ja johtamisen kontekstisissa, sillä aihe on vähän tutkittu sekä kotimaassa että kansainvälisesti.

Valta ja johtajuus ovat yhteydessä toisiinsa mutta niitä tutkitaan harvoin terveydenhuollon toimintaympäristössä. Vallan tutkiminen edistäisi vallan asianmukaista käyttöä potilaitten hoidossa ja terveydenhuollon organisaation tavoitteiden saavuttamisessa. (Gabel 2012, 1–21.) Valtatutkimuksen tärkeyttä tukee myös Jari Vuori (2001, 166–187) toteamalla, että terveydenhuollon johtamisessa valta on ollut aihe, johon ei mielellään ole koskettu. Terveydenhuollon johtamisessa korostuvat näkymättömät valtajärjestelmät, jotka ovat syvällä organisaatiokulttuurissa. Ne tiedetään, mutta niihin ei ole hyvä puuttua. Samantyyppiselle kannalle asettuu Christina. L. Sieloff (2003, 184) toteamalla, että valtatutkimusta terveydenhuollon johtamisen kontekstissa on vähän löydettävissä.

Ulla Isosaari (2008) on tutkinut väitöskirjassaan valtaa ja tilivelvollisuutta lähijohdon näkökulmasta terveydenhuollon organisaatioissa. Hän toteaa, että ihmisten on vaikeaa puhua vallasta, ja siitä puhuminen koetaan toimijoiden näkökulmasta ikävänä asiana. Juha V. Virtanen (2010) on tutkinut julkisessa terveydenhuollossa työskentelevien johtajien työkenttää väitöskirjassaan ”Johtajana Sairaalassa”. Haastateltavat eivät mielellään puhuneet omasta vallastaan (joko aseman tai muun oikeutuksen suomasta vallasta) tai sen käyttämisestä. Sari Kuusela (2010) on väitellyt vallasta ja vuorovaikutuksesta ja hänen tutkimuksessaan on tullut esille vallankäytön erilaiset muodot, joita johtaja käyttää alaisiinsa, alainen johtajaan ja työntekijät toisiinsa.

Sari Viinikainen työrymineen toteaa (2013, 14–15) valta-sanana lausumisella olevan ikävä jälkimaku terveydenhuollossa, sillä se kuvastaa esimerkiksi suhdetta alainen–

esimies, hoitaja–lääkäri. Näinhän ei kuitenkaan pitäisi olla, sillä valta on oleellinen asia hallintotieteessä, jonka peruseriaatteena on saada asiat tehtyä (Salminen 2005). Edellisen perusteella voisi olettaa vallan olevan toimintaa aktivoiva tekijä, joka parhaimmillaan edistää toivottavaa kehitystä.

1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimukseni tarkoitus on selvittää ja kuvailla, miten kuuluisimmat valtateoreetikot ovat eri aikakausina määrittäneet vallan käsitettä. Minkälaisia vallasta tehtyjä tutkimuksia on löydettävissä terveydenhuollon organisaatioista ja niiden hallinnosta 2000-luvulla? Keiden valtateoreetikojen määrittämiä on hyödynnetty aiemmissa tutkimuksissa? Näitä kysymyksiä vasten voidaan todeta, että tutkimuksen luonne on kuvaileva ja tiedon intressi praktinen. Tutkimusta lähestyn laadullisella tutkimusotteella, jonka tarkoituksena ei ole tehdä tilastollisia yleistyksiä vaan luoda ymmärrettävä käsitys jostain ilmiöstä (Grönfors 2011, 6).

Tutkimukseni tarkennetut tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Miten kuuluisimmat valtateoreetikot ovat eri aikakausina määrittäneet vallan käsitettä?
- 2) Minkälaista vallasta tehtyä tutkimusta on löydettävissä terveydenhuollon organisaatioista ja niiden hallinnosta 2000-luvulla?
- 3) Keiden valtateoreetikoiden määrittämiä on hyödynnetty aiemmissa tutkimuksissa?

1.3 Tutkimuksen rajaus ja rakenne

Tutkimukseni kuuluu terveyshallintotieteen alaan, jonka juuret ovat vahvasti hallintotieteessä, jolle on tyypillistä tutkia yhteiskunnan kehitykseen vaikuttavia ilmiöitä. (Vartola 2011, 13–22 ; Niiranen & Lammintakanen 2011, 113–115.) Terveystieteiden lukeutuu kuitenkin tutkintonimikkeensä kautta terveystieteisiin, ja sen historian alusta alkaen ovat tieteen uranuurtajat määritelleet alan tutkimuskohteita hieman eri tavalla.

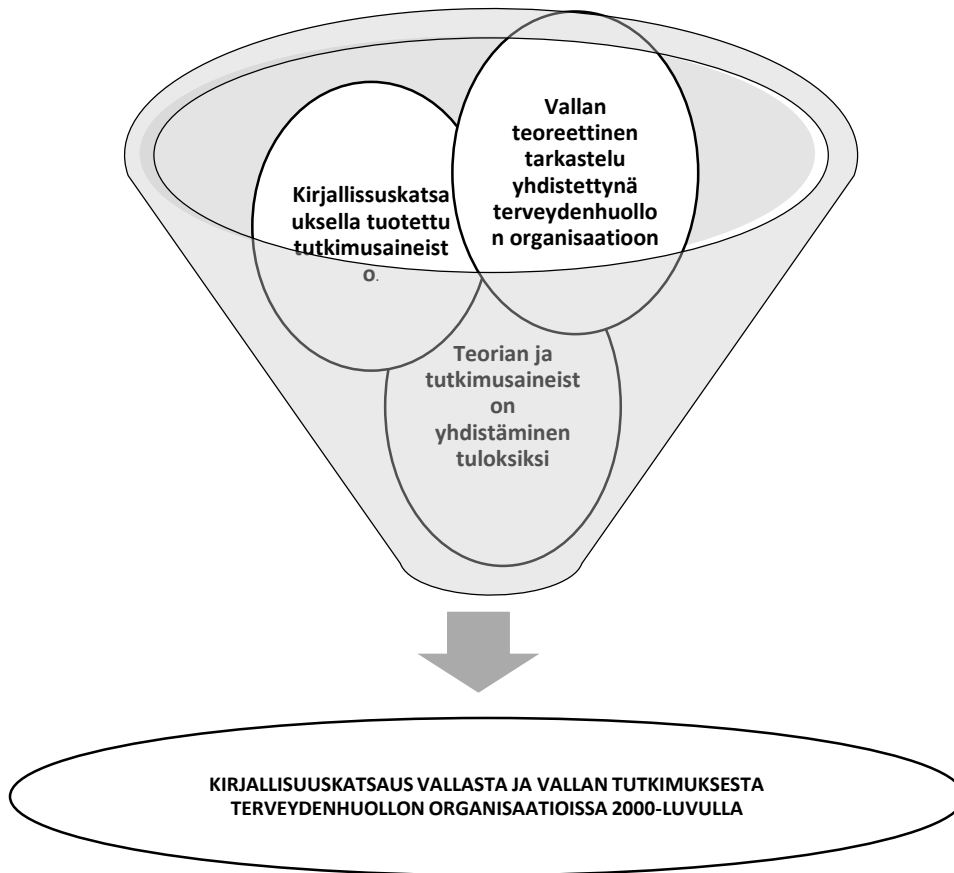
Sinkkonen ja Kinnunen (1999) näkevät terveyshallintotieteellisen tutkimuksen kohteen yhteiskunnallisen tutkimuksen näkökulmasta, jolloin korostuvat poliittiset ohjaus- ja palvelujärjestelmät. Jari Vuori (2005) tarkastelee terveyshallintotieteen tutkimusta terveys - ja hallintotieteellisistä tutkimusorientaatioista lähtöisin, jolloin tutkimuksen kohteena ovat terveydenhuollon hallintoa koskevat tekijät, joiden sisältönä on terveyskäsitteet. Johanna Lammintakanen (2008) työryhmineen painottaa terveyshallintotieteen teoreettisen pohjan kehittymistä ja paradigman muodostumisen tärkeyttä tieteellisen tutkimuksen kautta.

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta rajaudun kuvaamaan, miten valtaa on tutkittu tunnetuimpien valtateoreetikoiden käsitteiden ja määritelmien kautta, ja tähän kysymykseen vastaan luvussa kaksi. Teoreetikot olen valinnut harkinnanvaraisesti kirjallisuuden perusteella todettuani heidän valtakäsityksiensä olevan alan kirjallisuudessa eniten siteerattuja. Siteerauksien merkittävyys näkyy myös tutkimuksessani heidän käsityksensä painotuksena tekstissä. Lisäksi olen käyttänyt hyväkseni esiaineistoa kandidaatin tutkielmastani vuodelta 2011.

Toisen tutkimuskysymyksen osalta rajaudun tutkimaan terveydenhuollon organisaation sisällä tapahtuvaa valtatutkimusta, joka on kohdennettu terveydenhuollon hallintoon ja johtamiseen. Tähän kysymykseen vastaan systemaattisella kirjallisuuskatsauksella tuotetulla aineistolla luvussa neljä. Kolmannessa tutkimuskysymyksessä rajaudun tarkastelemaan, keiden valtateoreetikoiden käsityksiä ja määritelmiä on hyödynnetty kirjallisuuskatsauksella tuotetussa aineistossa, ja tähän kysymykseen vastaan luvussa neljä. Tarkemmat kriteerit aineiston keräämiseen ovat luvussa kolme, jossa raportoin tutkimuksen tekemisen vaiheet systemaattisen kirjallisuuskatsauksen osalta.

Organisaatioita ovat terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa tuottavat organisaatiot. Kyseiset organisaatiot voivat olla joko julkisia tai yksityisiä ja käytän kummastakin nimeä organisaatio. Organisaatio- ja johtamistieteiden kehitystä ja ilmenemistä yhteiskunnassa voidaan katsoa monella tavalla. En kuitenkaan aio käsitellä syvällisemmin organisaatioteorioiden historiankehitystä läpi, vaan tarkastelen terveydenhuollon organisaatiota vallan kontekstina. Organisaatioteoriat tutkivat erilaisten organisaatioiden rakennetta, toimintamalleja ja toiminnan luonnetta. Rajaudun työssäni tarkastelemaan ainoastaan terveydenhuollon organisaatiota sen rakennetta ja toimintaa. Selvennän alla

olevalla kuviolla tutkimuksen teoreettista rakennetta. (Kuvio1.)



Kuvio1. Kuvaus tutkimuksen teoreettisesta rakenteesta

2 VALTA TUTKIMUKSEN KOHTEENA

2.1 Valta- sanan etymologisia piirteitä

Suomen kielessä sana valta on ollut olemassa jo ennen Agricolan tekemää suomen kielen käännösohjelmaa. (Hyvärinen 2003, 63–65.) Germaanisissa kielissä valta-sanan alkujuri löytyy latinan kielen verbistä *posse*, joka tarkoittaa jonkin tietyn kyvyn tai voiman omaamista. Englannin kielen *power* ja ranskan kielen *puissance* ovat samaa alkujuurta. Ranskan kielen verbiparin *puissance/pouvoir* käyttö osoittaa eroa vallan käyttämisen ja vallan omaamisen välillä. Italian kielessä on olemassa samanlainen sanapari *potenza/potere*, ja latinasta löytyvät samat sanaparit *potentia/potestas*. (Ylikoski 2000, 13–15.)

Englannin kielessä sanaa *power* voidaan käyttää monessa eri merkityksessä. Käytettäessä *power over* -ilmaisua tarkoitetaan tietynlaista suhdetta, joka viittaa esimerkiksi hallintaan, herruuteen, käskyvaltaan tai kontrollointiin. Jollakin ihmisellä on joidenkin resurssien tai asemansa ansiosta valtaa toisten ihmisten yli. Tämänkaltaisen vallan omaaminen viittaa herruuteen, ja sen alalajit vaihtelevat suostuttelusta ja houkuttamisesta pakottamiseen sekä väkivaltaan. Yleisesti ottaen *power over* tarkoittaa ”huonoa” valtaa, jolloin sen merkitys on lähinnä toisen ylivalta toista kohtaan. (Ylikoski 2000; Niiniluoto 2000.)

Käytettäessä *power to* -ilmaisua tarkoitetaan suorituskykyä, joka ei viittaa välttämättä toisiin ihmisiin vaan siihen, että jollakin ihmisellä on kyky tehdä tekoja tai saada aikaan jokin asiantila. Näin ollen viitataan jonkin yksilön, yksilöiden tai ryhmän ominaisuuteen (Niiniluoto 2000; Ylikoski 2000).

Valta-sanan etymologiasta voidaan yhteenvedona todeta, että sanalla on voimakkaasti latautunut merkityssisältö, kielestä ja kulttuurista riippuen. Suomessa valta-sanan etymologia pitää sisällään laajan kentän, johon kuuluvat esimerkiksi voima, mahti, lupa, vapaus ja tahto. Etuliitteen mukaan valta-sana muuttaa tarkoitustaan ja käsitettään. Ajateltaessa esimerkiksi tasavaltaa puhutaan kansanvallasta, jossa ylin valta on kansalla, ja kyse rakenteellisesta ja institutionaalisesta vallasta. Toimivalta viittaa puolestaan legitiimiin valtaan, jossa tietty toiminta on auktorisoitu virallisella luvalla: lääkäri, kätilö, poliisi. Vallan käsitteellistäminen ilman etuliitettä on mahdotonta ja tarvitsee kontekstin

tuekseen määrittelyn suhteen. Voidaan kuitenkin sanoa, että valta vaikuttaa olevan sekä kielestä että syy -yhteydestä riippumatta sekä suhde- että kyky-käsite (Ylikoski 2000, 13–15).

2.2 Valta historiassa

Valtatutkimuksen näkökulmasta on tärkeää tuntea historiaa, sillä se viitoittaa nykyisyyttämme (Pietikäinen 2010). Kunakin aikakautena vallalla on ollut erilaisia muotoja ja perusteita. Tässä luvussa puhuvat ne teoreetikot, jotka ovat historian saatossa vaikuttaneet vallan tutkimiseen sen käsitteenmäärittelyn ja analysoinnin kautta. Teoreetikkojen tulkinnat ovat valikoituneet olemassa olevasta esiaineistosta, joka on kandidaatin tutkielmani vuodelta 2011, sekä pro gradu -työssä tutkimastani kirjallisuudesta.

Saarinen (1989, 8–9) toteaa, että puhuttaessa historiasta jäljet johtavat aina ja varmasti antiikin aikaan ja siellä Sokratekseen (470–399 eaa.) ja Platonin (427–347 eaa.). Yhteiskunnallista valtatutkimusta voidaan lähestyä Platonin luoman ihannevaltio käsitteen kautta, jossa järki hallitsi haluja sekä tunteita valtion ja kansalaisten parhaaksi. Platon ei tukenut demokratiaa. Hän näyttää puolustaneen näkemystä, jonka mukaan tietävillä ja viisailla on oikeus hallita tyhmempiä ja tietämättömpiä. Vallan määrää Platon ei rajoita millään. (Häyry 2000, 24–33.)

Aristoteles (384–322 eaa.) oli Platonin oppilas, ja hänen käsityksensä mukaan valtaan olivat oikeutettuja vapaat miehet. Vallan perusteena oli ihmisen luonnollinen olemus ja hyvän elämän toteutuminen. Aristoteleen näkemyksen mukaan valtaa rajoitettiin kunniantunnolla ja demokratialla. (Saarinen 1989; Häyry 2000.)

Keskiaikaisessa (500–1400/1500) yhteiskunnassa katolinen kirkko oli voimakas vaikuttaja ja yhteiskunnallinen instituutio. Katolisen kirkon ylin johtaja oli paavi, jolla oli lähes rajaton valta, muodoltaan ja perusteiltaan hengellistä, juridista ja taloudellista. (Häyry 2000, 53–63.) Keskiajalla Aurelius Augustinus (354–430) sekä Tuomas Akvinolainen (1225–1274) vaikuttivat voimakkaasti yhteiskunnan rakenteeseen kirkollisten opetusten kautta. (Saarinen 1989, 99–98.)

Keskiajasta uuden ajan alkuun kirkon asema heikentyi yhteiskunnallisena instituutiona. Syntyi voimakkaita johtajahahmoja, kuten italialainen Niccolò Machiavelli (1469–1527). Hän loi ajattelutavan, jossa vallankäytön tarkoituksena on säilyttää yhteiskunnallisen kehityksen vakaus. Machiavellismilla tarkoitetaan voimapolitiikkaa, jossa menestystä tavoitellaan ajatuksella; tarkoitus pyhittää keinot. (Kallio 1993, 3–14.)

Uuden ajan alussa vaikutti yhteiskuntafilosofi Thomas Hobbes (1589–1755). Hän loi käsityksen yhteiskuntasopimuksesta. Sopimuksen ydinajatus oli perustaa valtio, johon kuuluisi suvereeni hallitsija ja lakien asetus. Valtio tarvitsee hallitsijan, joka on suvereeni, yksinvaltiainen. Kansan luovuttaessa oman hallinto-oikeutensa suvereenille, tulee tästä oikea yksinvaltiainen. Tällä kansan luovuttamalla oikeudella hallita kansaa yksinvaltiainen saa ihmiset sopuisaksi, vaikka väkivaltaa käyttäen. Yhteiskuntasopimus on ainoa syy ihmisten moraaliseen käyttäytymiseen, johon heidät on pakkovallalla alistettu (Hobbes 1999). Oleellista Hobbesin teorialle oli se, että hän luotti suvereenin mahdollisuuden laatia hyviä lakeja ja näin ollen suvereniteetti perustui hyvin vahvasti lainsäädännön varaan. Perusajatus oli seuraavanlainen: se mikä ei ole nimenomaisesti kiellettyä, on sallittua. (Hobbes 1999, 92–98.)

Modernin ajan alussa oli yleisesti hyväksytty ajatus hallitsijan vallasta Jumalan asettamana etuoikeutena. Yhteiskuntafilosofi John Locke (1632–1704) oli asiasta eri meiltä. Hän esitti argumentin poliittisen vallan jakautumisesta sopimuksellisesti kansalaisten kesken ja oikeudesta valita oma hallitsijansa, jonka valta ei ollut peruuttamatonta. (Pietarinen 1992, 103.) Locken perusajatus elämästä ja ihmisyydestä kulminoituvat seuraavasti: oikeus elämään, vapauteen, omaisuuteen. Mutta suurimman merkityksen näistä sai Locken teoria omistusoikeudesta, joka onkin hänen yhteiskuntafilosofiansa perusta. Kaikki mitä maa tuottaa, olisi yhteistä ihmisille. Omistusoikeuden määrittelemiseksi Locke ajatteli ihmisen tekemän työn. Koska ihminen omisti oman kehonsa, niin omistihan hän myös sen työn tulokset, jotka hän oli saanut omistamallaan keholla aikaan. (Locke 1995, 66–68.)

Locke kannatti poliittisessa teoriassaan parlamentarismia, johon sisältyivät ajatukset vallan jakamisesta valtion eri instituutioiden välillä. Varsinaista vallanjako-oppia hän ei esitellyt, vaan sen teki ranskalainen paroni Montesquieu Charles-Louis de Secondant Brèden (1689–1755) joka oli “Ranskalaisen valistuksen poliittinen filosofi”.

Montesquieu jakoi olemassa olevat hallitusmuodot kolmeen eri luokkaan. Vallan kolmijako-oppi on lähtöisin edellä mainitusta jaottelusta. (Häyry 2000, 80.) Kolmijako-oppi pitää sisällään vallan oikeudenmukaisen käytön, johon tarvitaan lainsäädäntövalta, tuomiovalta ja toimeenpanovalta. Jaettu valtiovalta takaa hallitusmuodosta riippumatta kansalaisille ja/tai alamaisille poliittisen vapauden ja mahdollistaa vapauden toimia kuten he haluavat. (Wiberg 1992, 84–102.)

Montesquien ajatukset siirtyivät historiasta tulevaisuuteen selvimmin ranskalaisen sopimusteoreetikon Rousseauin ajatusten kautta (Häyry 2000). Jean-Jacques Rousseau (1712–1778) pidetään yleisesti kansansuvereniteettiteorian ensimmäisenä muotoilijana. Kansansuvereniteetillä tarkoitettiin vallan siirtymistä kansalle, pois suvereenilta. Rousseau on osa sitä valtiollisen ajattelun perinnettä, jota voidaan kutsua moderniksi, keskiaikaisen ajattelun vastakohtaiseksi ajatteluksi. (Tolonen 1992, 121.) Teoksessaan ”Yhteiskuntasopimuksesta” Rousseau esittää ajatuksen yhteiskunnan ja yhteiskunnallisen vallan luonteesta, ihmisen vapauden mahdollisuuksista ja edellytyksistä (Tolonen 1992, 121–125). Tämän toteutumiseksi Rousseau esittää yhteiskuntasopimuksen, jossa ihmiset luovat yhdessä säännöt, joita noudattavat vältyäkseen luonnontilasta. Näiden lakien noudattaminen takasi ihmisille hyvän elämän ja vapauden toimia omassa elämässään oikein ja hyvin. Kansan tahto on kansan vallan perusta (Rousseau 1918).

Rousseau ajatteli samoin kuin Locke, että kansa voi olla suvereeni yhteiskuntajärjestyksen lähde: toisin kuin olivat Hobbesin ajatukset kansan suvereeniudesta. Toisaalta Locken ja Rousseauin ajatukset poikkesivat myös toisistaan: Locken mukaan kansan todellinen tahto edellytti yksilön vapauksien ja omaisuuden suojelemista, kun taas Rousseauin ajatus kansan tahdosta oli yleistähtö, jonka tarkoituksena oli toteuttaa kansalaisten yhteinen hyvä. (Tolonen 1992, 121–135.)

Yhteenveto edellä esitetystä vallan historiallisesta katsauksesta on taulukossa yksi. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Vallan ilmeneminen yhteiskunnassa teoreetikoiden näkemyksenä eriaikakausina

Teoreetikko	Vallan ilmeneminen yhteiskunnassa antiikinajasta moderninajan alkuun
Sokrates 470–399 eaa.	Demokratia, valtaa pitivät vapaat miehet. Sokrates kunnioitti demokratian laatimia lakeja ja sen oikeutuksia lain täytäntöön panoon.
Platon 427–347 eaa	Valta kuului viisaille ja he hallitsivat tyhmempiä–ihanne valtio ajatus. Vallan perusteena oli luokkajako.
Aristoteles 384–322 eaa	Valta kuului vapaille miehille ja vallan perusteena oli ihmisen luonnollinen olemus ja hyvän elämän toteutuminen.
Tuomas Akvinolainen 1225–1274	Valta kuului katoliselle kirkolle, jonka hallitsijana oli paavi. Paavin valta oli lähes rajaton. Vallan perusteena oli Jumalalta saatu oikeutus ja kirkon antamat määräykset. Muodoltaan se oli henkistä, juridista ja taloudellista.
Niccolo` Machiavelli 1469–1527	Loi ajattelutavan, jossa hallitsijan vallankäytön tarkoituksena on säilyttää yhteiskunnallisen kehityksen vakaa kasvu. Machiavellismilla tarkoitetaan voimapolitiikkaa, jossa menestystä tavoitellaan ajatuksella; tarkoitus pyhittää keinot. Machiavellismi tähtää vallan hankkimiseen ja säilyttämiseen. Yleinen politiikan teoria kun halutaan aseman vakauttaminen.
Thomas Hobbes 1588–1679	Yhteiskunnan tutkiminen tieteellisiä keinoja käyttäen. Yhteiskuntafilosofian synty. Valtiovalta turvaa kansalaisen parhaat yhteiskunnalliset olot. Jotta nämä ehdot toteutuisivat, niin hallitsijan on oltava suvereeni, jolle valta on luovutettu, eikä häntä saa syöstyä vallasta
John Locke 1632–1704	Sopimusteoreetikko, valta perustuisi kansalaisten keskinäiseen sopimukseen ja suvereeni olisi mahdollista vaihtaa. Omaisuuden omistusoikeus, perusteena esimerkiksi tehty työ.
Paroni Charles-Louis de Secondat de Montesqui eu 1689-1755	Vallan kolmijako-oppi. Sisälsi ja takasi vallan oikeudenmukaisen käytön, johon tarvitaan lainsäädäntövalta, tuomiovalta ja toimeenpano valta.
Jean-Jacques Rousseau (1712–1779)	Rousseau esittää yhteiskuntasopimuksen, jossa ihmiset luovat yhdessä sopimukset ja lait joita noudattavat.

2.3 Vallan käsitteen määrittelyä

Vallan käsitteelle ei ole saatu yhtenäistä tieteellistä määritelmää hyväksytyksi. Asiaa voidaan selventää tekemällä selvä erottelu *vallan käsitteen* ja *valtaa koskevien käsitysten* välillä. Vallan käsitteellä tässä tarkoitetaan ydinnäkemyksiä, jotka yhdistävät eri tieteenalojen puheen vallasta. Ydinnäkemyksiä hyödyntäen teoreetikot ovat luoneet erilaisia teoreettisia käsityksiä vallasta (Kusch 1993, 99). Tähän lienee syynä perimmältään tieteenfilosofiset näkemykset, jotka pohjautuvat ontologisiin, ilmiön olemassaoloa koskeviin oletuksiin ja epistemologisiin eli tieto-opillisiin näkemyksiin, joissa kyse on tiedon tuottamismenetelmien oikeellisuudesta. (Niiniluoto 1984, 147)

Edellisessä alaluvussa (2.2) käsitelin valtaa niiden teoreetikoiden käsitysten mukaisesti, jotka ovat jättäneet jälkensä historiaan ja heidän kauttaan taustoitin käsillä olevaa lukua. Tutkimuksessani valtaa on lähestytty tunnetuimpien valtateoreetikkojen käsitysten kautta. Heidän käsityksensä lähestyvät valtaa toimijakeskeisestä valtanäkemyksestä ja rakenteellisesta valtanäkemyksestä tai molemmista suunnista yhtä aikaa. Valta määritellään yleensä kykynä toimia, oikeutena, ominaisuutena, keinona tai resursseina. (esim. Rainio 1968; Ruostesaari 1992.)

Nykyisin käytössä olevien länsimaisten valta-analyysien ensimmäisenä lähtökohtana pidetään saksalaista yhteiskuntafilosofia Max Weberiä (1864–1920) ja hänen luomaansa byrokratiateoriaa. Byrokratia-sanana alkuperä on ranskan kielen sanassa *verka* (bure) ja kreikan kielen sanassa *valta* (kratia) (Vartola 2004, 17–18).

Teoria on syntynyt kysymyksestä, mikä saa ihmiset tottelemaan ja mitkä ovat ne perusteet, joilla hallitsijoiden, hallitsemisjärjestelmien ja johtajien legitimitetti oikeutetaan? (Vartola 2004, 10–15.) Weberin luomaa byrokratia-käsitettä voidaan luonnehtia legaalisen herruuden puhtaimmaksi muodoksi (Gronov & Töttö 1996, 321–322). Weberin näkemys ja määritelmä vallasta on suurimmaksi osaksi rakenteellinen ja nojaa voimakkaasti instituutioihin. (Ylikoski 2000, 13–15). Valtaa on mahdollista tarkastella sekä rakenteellisena ilmiönä, jossa Weber käyttää hallinnan käsitettä että toiminnallisena ilmiönä, joka painottuu vallan mahdollisuuteen saada aikaan asioita. (Ruostesaari 1992, 31.)

Weber liittää vallan käsitteen alalajeiksi hallinnan, herruuden, kurin ja karisman. Weber erottaa laillisessa eli legitiimissä hallinnassa kolme päätyyppiä. *Ensimmäinen* on rationaaliin perusteisiin nojaava hallintatapa, jossa vallankäyttö on legitimoitu rationaaliin säännöksiin, kuten lakeihin, sääntöihin ja menettelytapoihin, ja on olemukseltaan byrokraattinen. *Toinen* on traditionaaliin perusteisiin nojaava, laillinen vallankäyttö, jonka perusteena on hallintavalta. Hallintavallalla viitataan oikeuteen hallita jotain, esimerkiksi suvussa siirtynyttä maatilaa. *Kolmantena* perusteena on karismaattisiin perusteisiin nojaava hallintavalta. Karismalla Weber tarkoittaa jonkun ihmisen omaavan kykyä, joka on jotain sellaista luonnon mukanaan tuomaa ilmentymistä, valovoimaa joissakin ihmisissä, jotta he saavat ”vallan” hallita ja johtaa toisia ihmisiä. Karismaattisella johtajalla on kyky ja ominaisuus saada ihmiset seuraamaan ja tottelemaan itseään (Natunen & Takala 2010; Salminen 2005).

Hietikko (2008, 48–52) toteaa, että Weberin mukaan valta merkitsi yksilön mahdollisuuksia toteuttaa oma tahtonsa sosiaalisissa suhteissa ja viedä tahtonsa läpi vastustuksesta ja sen mukanaan tuomista konflikteista huolimatta. Ylikoski (2000, 14–16) painottaa, että on tehtävä ero vastarinnan ja avoimen konfliktin välillä. Vastarinnan ilmeneminen ei ole välttämätöntä, jotta voitaisiin sanoa kyseessä olevan vallankäyttö. Mutta jos vastarintaa ilmenee, niin vallankäyttäjän olisi saatava tahtonsa läpi vastarinnasta huolimatta. Tässä yhteydessä on huomioitava tärkeä piirre Weberin määritelmässä, joka ei ota huomioon asiaa, miksi vallankäyttäjä saa tahtonsa läpi ja jättää näin ollen määritelmän yleiseksi ja antaa mahdollisuuden vallan muotojen erottelulle. (Ylikoski 2000, 14–16; Virtanen. 1994, 108.) Weberin määritelmä vallasta pohjautuu tavallaan Hobbesin määritelmään, jonka hän esittää teoksessaan ”Leviathan”. Hobbesin mukaan valta on yleisesti ottaen ihmisen nykyinen mahdollisuus saavuttaa jokin tuleva asia, joka näyttää olevan hyvä. Se on joko alkuperäinen tai instrumentaalinen (Hobbes 1999).

Toimijaperspektiivisen ja klassisen valtio-opin määritelmä vallasta on amerikkalaisen politiikan tutkijan Robert A. Dahlin tulkinta: ”Valta on A:n kyky saada B tekemään jotain, jota B ei ilman A:n vaikutusta tekisi” (Dahl 1957, 204). Määritelmä ilmentää valtaa kykynä toimia. Esimerkki käsittelee liikennettä, jossa poliisi A kääkee ajajan B pysähtyä ja B pysähtyy, jolloin A käyttää valtaa B:hen. Pysähtyminen on seurausta A:n vallankäytöstä B:hen, jolloin voidaan todeta toiminnan olevan kausaalista (Ruostesaari 1992).

Dahlin valtakäsitys on saanut osakseen kritiikkiä siitä, että se on olemukseltaan ”yksikasvoinen” ja näyttää vain vallan yhtä pիրrettä. Amerikkalaisten valtatutkijoiden Peter Bachrachin ja Morton S. Baratzin (1962) mukaan Dahlin valtakäsitys jättääkin huomioimatta vallankäytön, jota ei voi suoraan havainnoida ("vallan toiset kasvot"). Heidän mukaansa huonommassa valta-asemassa olevat ihmiset eivät useinkaan edes yritä vastustaa vallankäyttöä, koska he ajattelevat, että heillä ei ole kuitenkaan mitään mahdollisuutta vaikuttaa asioiden käsittelyyn ja päätösten tekemisiin.

Turo Virtanen (1994, 108) on tarkastellut valtaa sosiaalisena toimintana ja toteaa, että valtakäsitysten erittelylle tarjoaa hyvän lähtökohdan Steven Lukesin näkemys, jossa valta jaetaan kolmeen eri ulottuvuuteen, ja käsitteellistäminen tapahtuu ”vallan kolmet kasvot”-typologialla. Vallan ensimmäiset kasvot ovat yksiulotteiset ja valtatutkimus kohdistuu havaittavaan käyttäytymiseen ja ilmaistuihin preferensseihin. Toiset kasvot näyttäytyvät kaksiulotteisina: vallan käyttö on olemassa, mutta se on piiloutunut jonkin taakse ja sitä ei ole mahdollista suoraan havainnoida, mutta sen olemassaolo tiedetään. Kolmannet kasvot on se tapa, jolla ihmiset tiedostavat omat intressinsä, jotka ovat oleellisia vallan kannalta.

Steven Lukesin vallan käsitteellistämisen tasoja pidetään nykyisin useiden valtaerittelyjen pohjana. Toisaalta Lukes (1974) itse toteaa, että Dahlin yksiulotteinen valtanäkemys, Bachrachin ja Baratzin kaksiulotteinen näkemys ja hänen oma kolmiulotteinen näkemyksensä ovat saman asian muunnelmia. Kysymyksessä on perimmäinen käsitys vallasta, jolloin henkilö A käyttää valtaa B:tä kohtaan ja saa hänet toimimaan haluamallaan tavalla, jota B ei muuten tekisi.

Yhteiskuntateoreetikko Anthony Giddens (1984, 145–146) korostaa, että vallan tarkastelu on paikka paikoin jäänyt pintapuoliseksi, koskien vallan käsitteenmäärittelyä sekä vallan- käyttöä. Tämänkaltaisissa tarkasteluissa on itsestään selvästi eroteltu toiminta ja rakenne toisistaan. Seurauksena edellisestä vallalle on kehittynyt kaksijakoinen käsite, joka on puutteellinen yhteiskuntateoreettisen käsitteenmuodostuksen näkökulmasta katsottuna. Giddens jatkaa vallan käsittelyä käymällä läpi Weberin tavoitehakuista toimintaa, jonka hän toteaa pohjautuvan jo Hobbesin aikoinaan esittämään käsitteeseen. Giddensin mielestä Dahl on tavoitehakuisen

vallan määrittelijä, tosin hieman toisenlaisessa muodossa, jonka tarkoituksena on kuitenkin saada aikaan haluttu tavoite.

Giddens (1984, 145–149) alleviivaa kahtiajakoisuudesta aiheutuvia ongelmia vallan yhteiskuntatieteellisessä määrittelyssä. Toimijan kyky taata yhteiskunnallisessa vuorovaikutuksessa toivotut tulokset ovat vallan yhdet kasvot. Vallan toiset kasvot ovat instituutioihin sisäänrakennetut vääristymät. Näitä vääristymiä ovat ei-tehdyt päätökset, joita ei ole ilmaistu konfliktien pelossa. Tosin ei-tehdyt päätökset ovat vain osittainen ja puutteellinen tapa eritellä, miten valta rakenteistetaan instituutioihin. Tämä näkemys on siis toimijakeskeinen, sillä toimijathan jättävät päätökset tekemättä, eivät instituutioiden ominaisuudet.

Toisenlaisen valtanäkemyksen Giddens (1984, 145–149) antaa Hannah Arendtin näkökulmasta, jossa valtaa määritellään ihmisyyhteisöjen omaisuudeksi. Saksalais-syntyinen politiikan tutkija ja filosofi Hannah Arendt (1905–1975) määrittelee valtaa eteenpäin vievänä positiivisena voimana. Kukaan ei omista valtaa. Valta kuuluu ryhmälle, ja se on olemassa juuri niin kauan kun ryhmä on koossa (Arendt 2002, 202).

Arendt näkee vallan olemassaolon ainoastaan ihmisten toiminnan kautta. Valtaa ei voida säilyttää hätätilanteita varten, kuten esimerkiksi aseita. Valta on olemassa ainoastaan toteutuessaan. Se toteutuu tekojen ja puheiden yhteensulautumisena. Vallan potentiaalinen luonne heijastuu jo valta-sanana etymologiasta. Voiman ja vallan ero on juuri siinä, että voima voi olla eristäytyneenkin yksilön ominaisuus, valta syntyy ihmisten toiminnassa. Valta ei ole riippuvainen materiaalisista olosuhteista. (Arendt 2002, 203.)

Arendt katsoo ryhmän omaavan valtaa. Ryhmä valtuuttaa johtajansa tekemään päätöksiä puolestaan. Käsitys vallan olemuksesta on rakenteellinen. Arendt jakaa vallan käsitteiksi: viranomainen, vahvuus, voima ja väkivalta. Edellä mainittu tarjoaa normatiivisen tilan, jossa valta on ymmärrettävä itsetarkoitukseksi, ja se on olemassa vain vastapooliensa kautta väkivalta/väkivallattomuus. (Arendt 2002, 202–205.)

Ranskalainen Michel Foucault (1926–1984) on nykyajan vaikutusvaltaisimpia historioitsijoita ja filosofeja (Eribon 1993). Foucault oli erityisen kiinnostunut tuotantonsa alussa 1970-luvulla genealogisessa ohjelmassaan, nykyisyyden historiassaan

niiden valtakäytäntöjen historiasta, joiden ansiosta ja takia olemme muovautuneet sellaisiksi kuin olemme. Yhteiskunnallisen vallan vaikutus historiassa näkyy siinä, miten ihmiskunta ja ihmiset ovat muovanneet omia käsityksiään. Yksilön kannalta katsottuna se karkeasti sanottuna tarkoittaa sitä, että historialliset ja yksilöllistävät valtakäytännöt ja teknologia ovat syynä tai seurauksena siihen mitä olemme. (Foucault 2005.)

Foucault esittää valtaa ja tietoa käsitteleviä teemoja valtasuhteista vuorovaikutuksen muotoina, joissa valtasuhteiden toimintamekanismit määrittelevät osapuolia eri tavoin. Foucault oli kiinnostunut yhteiskunnallisesta vallasta, tiedosta ja yksilön synnystä, sekä niiden yhteen liittymisestä. Teoksessaan *Tarkkailla ja Rangaista* Foucault käy historiallisesta viitekehystä käsin läpi rangaistus - ja kurinpitometodeita ja hallitsemista sekä hallintaa. Foucault painottaa vallan siirtymistä monille eri institutionaalisille tahoille ilmiön ollessa sinällään sama. (Foucault 1975; Foucault 2005.)

Foucault'n tutkiessa vankilan kurinpitotoimia osoittautui parhaaksi panoptica järjestelmä, joka valvoo vankeja, ja vangit tietävä sen. ”Tarkkailevassa” silmässä ei ole tarkkailijaa sisällä, mutta vangit toimivat kuitenkin sen mukaan, kuin heitä tarkkailtaisiin. Tämän tarkkailumekanismiin todettiin olevan tehokas, sillä vanki alkoi itse tarkkailla itseään, rangaistus jätti jälkensä hänen ”sieluunsa” josta tuli ruumiin vankila. Tässä voidaan nähdä Foucault'n ajatus vallasta alistavana järjestelmänä, joka ilmenee kurinpidollisten mekanismien soveltamisena ja kehittymisenä vankiloissa. (Foucault 1975, 35–38.)

Tästä eteenpäin Foucault nimesi kurinpitovallan biovallaksi, jota hän luonnehtii elämää sääteleväksi vallaksi. Hänen näkemyksensä mukaan biovaltaa harjoitettiin väestöön kohdistuvana biopolitiikkana. Yhteiskunnassa valtaa on kaikkialla ja valta on ymmärrettävä monimutkaisena yhteiskunnallisten suhteiden verkostona, jossa valtaa käytetään erilaisten tekniikoiden avulla. Foucault'n erityisenä mielenkiinnon kohteena oli se, kuinka ihmiset itse alkoivat kontrolloida omaa käyttämistään erilaisten mekanismien kautta jota panoptica edustaa. Foucault'n käsitys vallasta korostaa vallan seurauksia järjestelmälle, monet näistä eivät ole välttämättä kenenkään suoranaisesti tarkoittamia. Siksi kyseessä on järjestelmän, ei yksityisten ihmisten valta. (esim. Kusch 1993; Tuori 2002.)

Toimijakeskeistä valtakäsitystä edustaa John Kenneth Galbraith. Teoksessaan ”vallan anatomia” hän erottaa kolme vallan muotoa ja kolme vallan perustetta. Galbraith yhtyy Weberin määritelmään vallasta, jota hän luonnehtii hyvin arkiseksi ja ymmärrettäväksi. Valta tarkoittaa mahdollisuutta alistaa muiden käyttäytyminen oman tahdon mukaiseksi. (Galbraith 1984, 12–24.) Tosin tässä yhteydessä on otettava huomioon se, että puhuttaessa Weberin valtakäsityksestä, siihen liittyy aina oleellisesti käsitys herruudesta ja kurista, vaikka ne ovatkin toisistaan poikkeavia käsityksiä (Hietikko 2008, 52).

Mutta mikä saa aikaan alistumisen ja miten saavutetaan toisten suostumus alistumiseen? Onko kyseessä fyysinen rangaistus, luvattu palkkio, suostuttelu vai jokin syvempi voima? Vallankäytön välineiden nimeksi Galbraith (1984) asettaa ansaitun vallan, korvaavan vallan sekä ehdollisen vallan. Näiden vallankäytön välineiden takana on jokin syy. Näitä syitä Galbraith luonnehtii vallan lähteiksi tai perusteiksi, jotka ovat vallankäytön takana. Nämä ovat persoonallisuus, omaisuus sekä organisaatio.

Ansaitulla ja korvaavalla vallalla Galbraith (1984, 27–37) tarkoittaa tilannetta, jossa toisten tahdon hyväksyminen tapahtuu tietoisesti, ja toiminta perustuu täysin harkittuun päättelyyn, jossa sekä alistuja että vallan käyttäjä ovat tietoisia toiminnan päämäärästä/päämääristä. Ansaittu valta uhkaa yksilöä niin voimakkaasti joko fyysisellä tai emotionaalisisella tasolla, että hän luopuu omasta vallastaan välttääkseen tämän kokemuksen. Korvaava valta puolestaan tarjoaa edullisen, tai hyväksyttävän palkinnon, että se johtaa mieltymyksestä luopumiseen. Voidaan sanoa, että ansaittu valta alistaa uhatulla tai todellisella rangaistuksella, korvaava valta taas saa luopumaan vallasta luvattun palkkion tai hyödyn takia. Tunnetuin nykyaikainen korvaavan vallan muoto on taloudessa rahallinen palkkio. (Ruostesaari 1992, 29.)

Yhteenvetona voidaan todeta valtateoreetikoiden puhuvan samasta asiasta, vallasta, vaikka he antavat käsitteelle hieman erilaisia merkityksiä ilmiön merkityksen käsitteellistämässä. Weberiläinen hallintaan ja herruuteen ja karismaan perustuva valtanäkemyks on pääasiallisesti rakenteellinen, mutta tietyllä tavalla toimijakeskeisen valtanäkemyksen edustaja, sillä valta vuorovaikutuksena syntyy ainoastaan kahden toimijan välillä. Dahlin toimijakeskeinen valta -näkemys on vallan käsitteellistämistä ihmisten välisenä vuorovaikutuksena ja näin ollen osana sosiaalista toimintaa. Bachrach

ja Baratz puolestaan arvostelivat Dahlia yksipuolisesta näkemyksestä ja toivat oman näkemyksensä valtakeskusteluun, jossa ei otettu huomioon vallankäyttöä, jota ei voida suoraan huomioida. Lukes jatkaa vallan erittelyä ja lopputuloksena ovat vallan kolmet kasvot, joista kolmansilla hän tarkoittaa väärää tietoisuutta, suhteessa ihmisten tekemiin valintoihin. Lukesin näkemys vallasta oli toimijakeskeinen ja samoin Galbraithin, joka kategorisoi vallan ansaittuun valtaan, korvaavaan valtaan ja ehdolliseen valtaan. Toimijakeskeistä valtakäsitystä edustaa Foucault joka käsittelee valtaa sekä rakenteissa että suhteissa. Erona Foucault'n näkemyksessä muihin verrattuna on ajatus vallan tuottavasta ominaisuudesta. Arendt puolestaan näkee vallan mahdollisuutena toimia.

Kaikki edellä mainitut valtatutkijat ovat näkemykseni mukaan sitä mieltä, että valta on joko rakenteellinen ominaisuus, jolloin se on sisällä yhteiskunnassa ja instituutioissa, tai toimijoiden välisessä vuorovaikutuksessa. Tosin on sanottava Foucault'n valtakäsityksen ja näkemyksen olevan hieman erilainen, koska hän katsoo valtaa rakennetekijänä jamyös tietyllä tavalla toiminnallisena ilmiönä, sekä eteenpäin vievänä voimana. Michel Foucault'n syvempi valta-analyysi vaatisi oman tutkielmansa, joten rajaudun näinkin pieneen analyysiin tutkimuksessani vallasta. Yhteenvedo edellä esitetystä valtateoreetikoiden näkemyksistä on taulukossa kaksi. (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Yhteenvedo valtateoreetikoitten näkemyksistä

Teoreetikko	Käsitys vallasta
Max Weber 1864–1920	Rakenteellinen ja toimijakeskeinen määrittely vallasta. Institutionaalinen eli byrokraattinen ideaali malli. Lähikäsitteinä hallinta, herruus, kuri ja karisma.
Robert Dahl 1915–	Toimijakeskeinen, valtio-opillinen näkemys vallasta, kausaalinen selittäminen, pohjautuu Weberin ja Hobbesin näkemyksiin.
Steven Lukes 1941–	Vallan kolmet kasvot, toiminnallinen muoto/rakenteellinen muoto
Anthony Giddens 1938–	Vallan toiminnallinen ja rakenteellinen muoto. Käsitteen määrittämisen vaikeus kahtiajakoisuuden takia.
Michel Foucault 1926–1984	Valta on aina ja kaikkialla. Sen muovaava ominaisuus vaikuttaa sekä yhteiskunnan rakenteiden että ihmisten toiminnan kautta. Valta voidaan nähdä tuottavana ominaisuutena ja ihmisruumiiseen liittyvänä biovaltana.
John Galbraith 1908–2006	Toimijakeskeinen ”vallan anatomia”. Kolme vallan muotoa ja kolme vallan lähdeä. Vallankäytön välineiden nimeksi Galbraith asettaa ansaitun vallan, korvaavan vallan sekä ehdollisen vallan

Hannah Arendt 1906–1975	Rakenteellinen sekä toiminnallinen näkemys, eteenpäin vievä joukkovalta
----------------------------	---

2.4 Vallan muodot ja perusteet

Vallan muotoja on kategorisoitu ja luokiteltu useilla eri tavoilla teoreetikoiden ajatusten kautta. Poliitiikan ja valtio-opin tutkijat käyttävät usein Steven Lukesin ”Vallan kolmet kasvot” – luokittelua. Weberin valta- määrittelystä on käyty paljon keskustelua sen rakenteellisuuden vuoksi, koska se jättää vallan muotojen jäsentelyn auki. Samoin on puhuttu foucaultlaisittain vallan muovaavasta ja verkkomaisesta merkityksestä, jolla ei oikeastaan ole luokiteltavia muotoja. (esim. Hietikko 2008; Kusch 1993.)

Tässä alaluvussa (2.4) lähestyn vallan muotoja Dennis Wrongin erittelyn kautta. Vallan perusteita tarkastelen John R. Frenc Jr:n ja Bertram Ravenin kautta.

Dennis Wrongin vallan muotojen luokittelu on paljon käytetty jaottelu, kun halutaan saada esille vallan muotoja. Wrong (1979, 24) erittelee valtaa vaikutusvallan kautta. Vaikutusvalta tarkoittaa tässä yhteydessä määritelmää, jossa vallan käyttäjä saa vallankäytön kohteen toimimaan oman tahtonsa mukaisesti. Valta käsitetään vaikuttamiseksi, joka jakautuu tietoiseen ja tiedostamattomaan alueeseen. Tiedostettu/tahallinen vallankäyttö jakaantuu voimakeinoilla käytettävään valtaan, joka jakaantuu fyysiseen ja psyykkiseen valtaan. Fyysistä valtaa kuvataan väkivaltaiseksi voimakeinojen käyttämiseksi ja väkivallattomaksi fyysisten voimakeinojen käyttämiseksi. Seuraavaksi tulevat manipulointi ja taivuttelu. Auktoriteetti jakaantuu viiteen osa-alueeseen: pakottava auktoriteetti, palkitseva auktoriteetti, legitiimi auktoriteetti, kompetentti auktoriteetti ja henkilökohtainen auktoriteetti.

Valtaa voimana määritellään joko fyysisenä voimankäyttönä toista ihmistä kohtaan ja tarkoitetaan fyysistä väkivaltaa, jolloin voimankäytön kohteena olevalle tuotetaan fyysistä kipua. Ei-väkivaltainen fyysinen voimankäyttö tarkoittaa tiettyjä toimintoja, joiden tarkoituksena on kohdistua toisen ihmisen toiminnan ohjaamiseen johonkin suuntaan. (Wrong 1979, 24–28.)

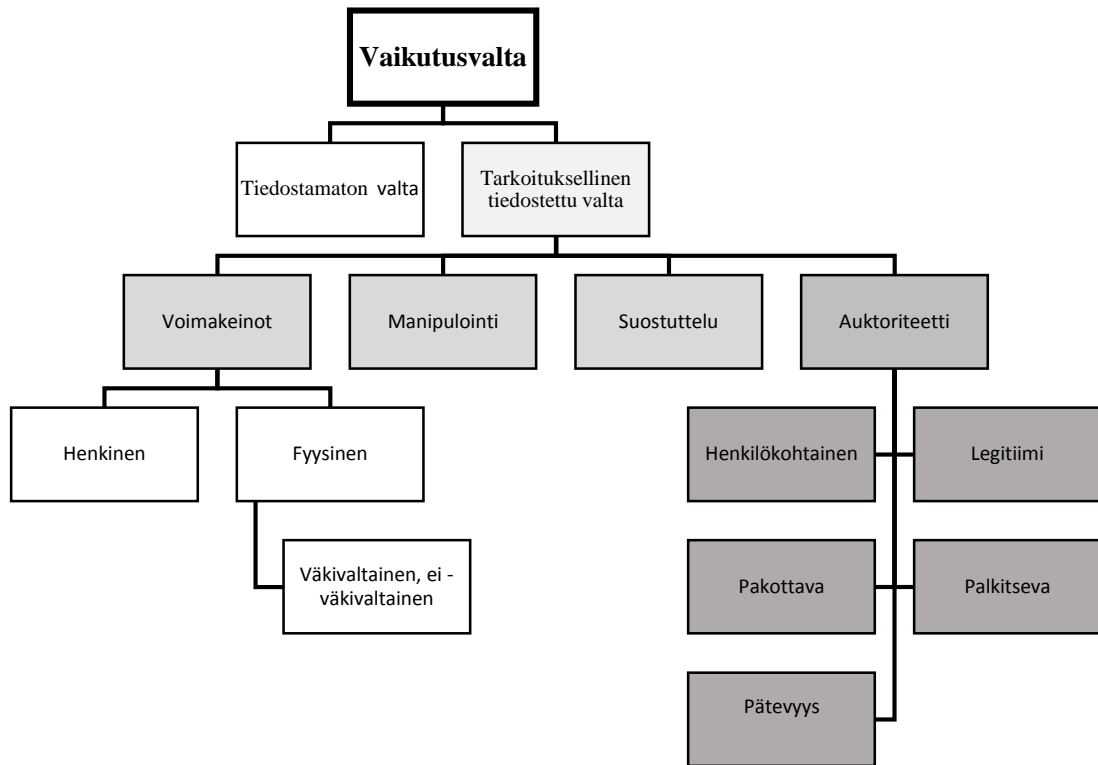
Manipulaatiota ei luokittelussa mielletä aivan yksiselitteiseksi vallan muodoksi, mutta

sen olemassaoloa ei voi kiistää. Manipulaatiosta on kyse silloin, kun vallankäyttäjä käyttää valtaa vaikuttaakseen kohteensa tekoihin tai ajatuksiin manipulaatiolla. Manipulaation seurauksena toimii manipulaation aiheuttamalla tavalla. Manipulaatio on piilovaikuttaja ihmisen toiminnan ohjaamiseen sosiaalisessa käyttäytymisessä. (Wrong 1979, 28–32.)

Suostuttelussa kuvataan vallankäytön kohteen, joko taipuvan suostutteluun tai hylkäävän sen. Kuitenkin kyseessä on sosiaalisessa suhteessa esiintyvä vallankäytön muoto, jonka tarkoituksena on saada suhteen toinen osapuoli suostuttelun avulla tekemään jotain tai toimimaan tietyllä tavalla. Suostuttelun pohjana voi olla tietty rangaistus tai mahdollisesti palkinto. Lisäksi suostuttelijan taidot ovat merkittäviä suostuttelun onnistumisen kannalta. (Wrong 1979, 32–34.)

Auktoriteetti saa tässä jaottelussa suurimman osan, ja se jakautuu viiteen eri luokkaan. Se voi olla pakottavaa valtaa, jolloin siihen liittyy aina jonkinlainen uhkailu. Toinen muoto on suostuttelu, johon sisältyy mahdollisuus palkkion saamisesta. Legitiimi auktoriteetti perustuu käskynantajan oikeuteen antaa käskyjä, toteuttaa tiettyjä asioita. Tämän legitiimin oikeuttaa esimerkiksi asiantuntemukseen perustuva auktoriteetti; tämä vallankäyttäjän oikeus käyttää valtaa perustuu tunnustettuun oikeuteen käyttää valtaa ja kohteen velvollisuuteen totella. Wrongin näkemyksen mukaan henkilökohtainen auktoriteetti perustuu vallan kohteena olevan henkilön haluun miellyttää vallan käyttäjänä olevaa henkilöä. Miellyttämishalu perustuu niihin ominaisuuksiin joita vallankäyttäjä omaa. Auktoritatiiviseen valtaan kuuluu vallankäytön hyväksyminen, mistä käytetään käsitettä vallan legitimizeetti. Legitimizeetti viittaa siihen, että vallankäytön kohteet kokevat vallan oikeutetuksi ja ovat sen vuoksi valmiita alistumaan sääntöihin ja määräyksiin. On tärkeää, että ihmiset suostuvat tottelemaan. Tällainen valta on erilaista kuin vallankäyttö, jossa ihmiset kapinoivat valtaa vastaan ja tottelevat ainoastaan määräyksien takia. (Wrong 1979, 36–64.)

Seuraavaksi havainnollistan vallan muotoja Wrongin jaottelun mukaisesti. (Kuvio 2.) Auktoriteetin jakautumisessa eri osa-alueisiin ei ole hierarkkista suhdetta toisiinsa.



KUVIO 2. Wrongin (1979, 24) valtahierarkia

French ja Raven (1959) ovat luoneet teoreettisen viitekehyksen sosiaalisen vallan perusteiden/lähteiden tarkastelemiselle. Tarkastelussa valta nähdään vuorovaikutuksellisenä tekijänä, jossa osat ovat persoona P ja toisena osapuolena on O, joka on joko henkilö, henkilön rooli, normi, ryhmä tai ryhmän osa. Tarkastelussa vallan lähteet pohjautuvat power over -tyyppisenä valtana subjektin toimintoihin. Vallalla pystytään vaikuttamaan myös tunteisiin, ajatuksiin ja valintoihin. (French & Raven 1959, 319–321.)

Vallan perusteita tarkastellaan alun perin viidessä perusluokassa. Myöhemmin Raven on jalostanut luokittelua lisäämällä yhden pääkategorian ja useita alakategorioita. (Gabel 2012, 4.)

Ensimmäisenä tarkastellaan palkitsevaa valtaa, joka perustuu mahdollisuuteen saada palkinto tietystä toiminnasta. Esimerkiksi työntekijää voidaan houkuttaa parempiin suorituksiin palkkion toivossa. Palkkiot voivat olla erilaisia, joko materiaalisia tai immateriaalisia. Toisena tarkastelukohteena vallan perusteissa on pakottava valta, joka on periaatteessa samanlaista kuin palkitseva valta, sillä se manipuloi toista osapuolta.

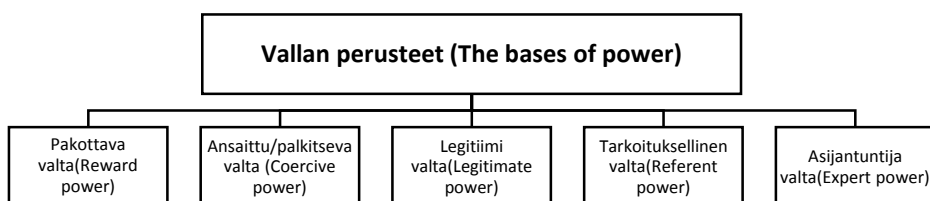
Pakkovallan peruste on jonkinlainen rangaistus ja vallan pakottava ominaisuus. On kuitenkin huomattava ero näiden kahden vallan perusteen välillä, sillä niiden dynamiikka on toisistaan poikkeava. Palkitseva valta saa esimerkiksi työntekijän sitoutumaan voimakkaammin organisaatioon ja on luonteeltaan vapaaehtoista, kun taas pakottava valta saa aikaan juuri päinvastaisia vaikutuksia. (French & Raven 1959, 319–326.)

Kolmantena vallan perusteena on legitiimiys, joka tarkoittaa jonkin viran, koulutuksen, ammatin harjoittamisen ja oikeudellisten säädösten perusteella käytettävää valtaa. O:lla on siis legitiimi oikeus vaikuttaa P:n toimintaan ja P:llä on velvollisuus hyväksyä ja toteuttaa omassa toiminnassaan O:n antamat määräykset. (French & Raven 1959, 319–326.)

Neljäntenä perusteena esitellään tarkoituksellinen valta, joka pohjautuu P:n identifiointumiseen O:hon. Se voi pohjautua P:n mieltymykseen jostain O:n ominaisuutta, ryhmän ideologiaa tai muuta kohtaan. Viidentenä ja viimeisenä vallan perusteena luokittelussa on asiantuntijuus. Asiantuntijavalta pohjautuu tietoon, jota asiantuntija pitää hallussaan. Esimerkiksi lääkärit ovat asiantuntijoita lääketieteellisen koulutuksen mukanaan tuoman tiedon osalta. (French & Raven 1959, 319–326.)

Edellä esitettyjen viiden vallan lähteiden/perusteiden eroja on mahdollista tarkastella seuraavasti: mitä vahvempi peruste/lähde, sen voimakkaampaa on valta. Yleisesti voidaan todeta, että tarkoituksellisella vallalla on laajin ulottuvaisuus jaotellussa. (French & Raven 1959, 326.)

Seuraavaksi havainnollistan kuviolla vallan perusteiden viittä eri luokkaa. (Kuvio3.)



KUVIO 3. Vallan perusteet (The bases of power) French ja Raven 1959

2.5 Terveydenhuollon organisaatio vallan kontekstina

Terveydenhuollon palvelujärjestelmä on monitasoinen käsite. Yhteiskuntapoliittisista linjauksista riippuu, miten terveyspolitiikka eri maissa järjestetty. Suomen terveyspolitiikan peruskulmakiviä makrotasolla (poliittis-hallinnollisella tasolla) on ollut väestön terveyspalveluiden hyvä ja asianmukainen saatavuus. Suomen perustuslaki määrittelee yksityiskohtaiset linjaukset terveydenhuollon toiminnalle. Se määrittelee keskeiset kansanterveystyön ja erikoissairaanhoidon palvelut, joita kunta on velvollinen kuntalaisilleen järjestämään. Seurauksena edellisestä voi olla suuria alueellisia eroja kuntien tarjoamien terveyspalvelujen välillä. (kunnat.net/Paras-hanke.)

Julkinen valta määrää tuotettavaksi terveydenhuollon palvelut kansalaisille. Palvelut tuotetaan erilaisissa organisaatioissa. Organisaatiot ovat sosiaalisia ryhmittymiä, jotka ovat olemassa jotain tiettyjä tarpeita tai päämääriä varten. Ihmisten toiminta on koordinoitu ennalta määrätyn tavoitteen saavuttamiseksi (Etzioni 1970, 7).

Organisaation yleisesti hyväksytty määritelmä on (esim. Etzioni 1970, 9).

”Organisaatio määritellään sosiaalisesti yksiköksi, tai ihmisryhmittymäksi, joka varta vasten määrätietoisesti rakennetaan ja jatkuvasti uudelleen rakennetaan erityyppisiin päämääriin ja tavoitteisiin pyrkimiseksi”

Terveydenhuollon organisaatiossa vallitsee tietyn tyyppiselle rakenteelle ja toiminnalle kuuluvat ominaisuudet. (Nikkilä & Paasivaara 200, 721–24.) Terveydenhuollon organisaatiot tuottavat palveluita, joiden tarkoituksena on ennaltaehkäistä, parantaa ja hoitaa sairauksia. Organisaatiot voivat olla joko julkisia tai yksityisiä; yhteistä molemmille on sosiaali- ja terveydenhuoltolainsäädännön noudattaminen. (Perustuslaki 731/1999, toinen luku).

Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Terveydenhuollon organisaatioiden toimintaa ohjaa perusoikeussäätely, joka on valtiosäätö. Valtiosäätö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden, yksilön vapaudet ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. (Perustuslaki 731/1999, toinen luku, perusoikeudet.) Terveydenhuollon organisaatioiden toimintaa ohjaa perusoikeussäätely, joka on valtiosäätö. Valtiosäätö turvaa ihmisarvon

loukkaamattomuuden, yksilön vapaudet ja oikeudet edistäen oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa (Perustuslaki 731/1999, ensimmäinen luku, valtiosääntöjärjestyksen perusteet.).

Terveydenhuollon organisaation tarkka luonnehtiminen on vaikeaa, sillä siinä on toimintoja, jotka yhdistyvät monen eri tutkimussuunnan kautta. (Tsoukas & Knudsen 2003.) Terveydenhuollon organisaatiot ovat palvelujärjestelmiä, jotka koostuvat eritasoisista toiminnoista ja toimijoista sekä rakenteesta, joka on byrokraattis-hierarkkinen. Ominaista näille organisaatioille on professionaalisuuden ja asiantuntijuuden korostuminen. Edellä mainitut ominaisuudet tulevat esille sekä organisaatioiden rakenteessa että tavassa johtaa niitä. (esim. Isosaari 2009, 10; Vuori 2005, 34–38.)

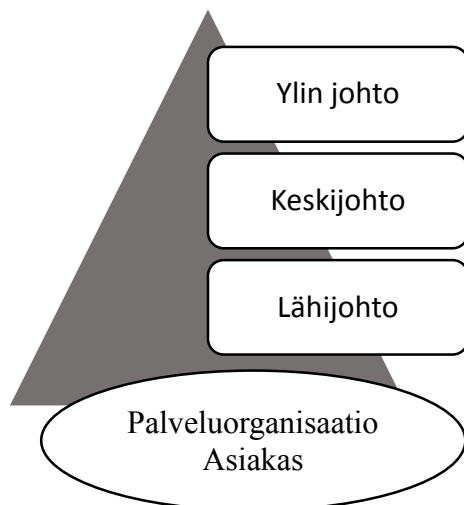
Byrokraattisessa organisaatiossa valta on jakaantunut eri asemien kesken, jotka asettavat vahvistettavia normeja. Normien vahvistuksena käytetään palkintoa ja mahdollisuutta saada rangaistus. Säädökset ja käskyt takaavat organisaation tehokkaan toiminnan, ja se voi luottaa omaan valtaansa. Seurauksena saattaa olla yksilön vieraantuminen organisaatiosta, tämän tottellessa ainoastaan ulkoisten motiivien perusteella. Tottelevaisuus on perustunut organisaation käyttämään valtaan. (Etzioni 1970, 77–78.)

Toisaalta voidaan asiaa katsoa legitiimiyden kautta, jolloin vallan kohteena olevat pitävät organisaation vallan käyttöä samanlaisena kuin omia arvojaan. Totteleminen ei ole pakottavaa, vaan samastuminen organisaation arvoihin on seurauksena organisaation arvojen noudattaminen, vaikka organisaation vallankäyttö olisikin enää vain minimaalista eikä vieraantumista pääse sanan varsinaisessa mielessä tapahtumaan. (Etzioni 1970, 77–78.)

Edellä on luonnehdittu byrokraatia-käsitteeseen sisällytetyjä näkemyksiä organisaation sääntöjen noudattamisesta, johon liittyy legitiimiyden eli laillisuuden käsite. Weberin määrittelyn mukaan tämä tarkoitti vallan laillisuuden lisääntymistä. Vallalla Weber tarkoitti kykyä saada aikaan käskyjen hyväksyntä, legitimoinnilla vallankäytön hyväksyttämistä yhteisten arvojen kautta. Auktoriteetilla hän tarkoitti näiden kahden yhdistelmää eli legitiiminä pidettyä valtaa. (Etzioni 1970, 77–79.)

Byrokratia tarkoittaa käsitettä, hallinnollista ideaalimallia, jossa ihmiset tekevät töitä selvien sääntöjen mukaisesti. Valta, jota työntekijät käyttävät työpaikallaan, perustuu ammattitaitoon ja asemaan, ei henkilökohtaisiin ominaisuuksiin. Oleellista ideaalimallisissa on päätösten tekeminen sellaisten sääntöjen perusteella, jotka ovat tasapuolisia ja oikeudenmukaisia kaikille ihmisille. Byrokraattisen organisaation tarkoituksena on toimia siten, että johto asettaa tavoitteet ja ne toteutuvat byrokraattisen toiminnan kautta. (Ruostesaari 1992).

Byrokraattisessa organisaatiossa vallan ydinajatuksena on se, ettei työntekijä omista asemaa, vaan sen valtasuhteet. (esim. Isosaari 2008; Virtanen 2010). Terveysthuollon organisaatioita luonnehditaan monimutkaisiksi ja vaikeasti hallittaviksi. Se ilmenee hitaasti muuttuvasta ympäristöstä ja toiminnan jähmydestä (Vuori 2005, 23). Tyypillinen terveydenhuollon organisaatio on rakenteeltaan hierarkkinen ja sisäisesti eriytynyt (Nikkilä & Paasivaara 2007, 26). Organisaatorakennetta selvennän kuviolla neljä. (Kuvio 4.)



KUVIO 4. Terveysthuollon organisaation perusrakenne (Nikkilä & Pasivaara 2007)

Terveydenhuollon organisaation ylin johto vastaa koko organisaation toiminnasta sekä päätöksistä. Ylimmän johdon valta on luonteeltaan legitiimisyteen pohjautuvaa, keskijohdon valta ja vastuu on useimmiten määritelty tietyn organisaation osa-alueen hoitamisena. Alimmalla hierarkian asteikolla on toiminnallinen keskus. Vallan keskus on ylimmän johdon käsissä. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 26.)

Terveydenhuollon organisaatiot koostuvat eritasoisista työntekijöistä ja ovat luokiteltavissa asiantuntija-organisaatioiksi, joissa erikoisosaaminen tekee työntekijöistä asiantuntijoita. Asiantuntija-organisaation tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi tiedon tuottaminen, soveltaminen ja säilyttäminen. Nämä organisaatiot on perustettu edellä mainittuja tarkoituksia varten ja tämän kaltaisia organisaatioita eivät voi luonnehtia vain niiden tavoittelemat päämäärät. Tyypillistä asiantuntijaorganisaatiolle on, että asiantuntijan ja ei-asiantuntijan väliset auktoriteettisuhteet ovat seuraavanlaiset: asiantuntijoilla on organisaation toiminnan tärkeimpiä muotoja koskeva päätäntävalta. (Ezioni 1970, 114.)

Professionalismin määrittely ei ole aivan yksinkertaista, mutta yleisesti professionalismilla tarkoitetaan tietyn ammatin ja sen tietojen mukanaan tuoman erityisosaamisen toteuttamista. Professionalismia ja sen ominaispiirteitä Isosaari (2009, 4) luokittelee Thyleforsin mukaisesti seuraavanlaisesti: monopoli korkealla koulutuksella hankittuun tutkimuspohjaiseen tietoon, legitimoinnilla taattu ammattimonopoli, vain koulutuksen saaneille avoin järjestötoiminta sekä itsenäisyys. Lääkäreiden osalta terveydenhuollon organisaatiot nähdään varsinaisesti professionaalina organisaatioina, mutta hoitajien osalta puoliprofessionaalina puutteellisen ammatillisen autonomian takia.

Professionaalinen valta organisaatiossa menee yli muodollisen auktoriteettivallan, joka on periaatteessa oikeutettu tekemään tiettyjä päätöksiä. Näin ollen voidaan sanoa, että asiantuntijoiden valta on vahva. Professionaalisen organisaation ongelmat liittyvät vahvasti autonomian ja demokratian koordinoimien ongelmiin, mistä seurauksena on toimintojen lokeroituminen ja huono yhteistyö eri yksiköiden välillä. (Abernethy & Vagnoni 2004, 208–211; Isosaari 2009, 4.) Mintzberg (1979, 288) esittelee sairaalat esimerkkinä ammattilaisbyrokratioista ja jäykistä asiantuntija-organisaatioista, joissa korostuu voimakkaasti vallan professionaalinen luonne ja hierarkkinen rakenne. Toinen tyypillinen esimerkki hierarkkisesta organisaatorakenteesta on armeija, jossa arvoasteikolla oleminen näkyy jo pelkästään pukeutumisesta. (esim. Wiili-Peltola 2005; Torppa 2007.)

Tietojensa ansiosta asiantuntijat eivät koe olevansa riippuvaisia organisaatiosta samalla tavalla kuin muut työntekijät. He voivat lähteä organisaatiosta ja viedä oman osaamisensa mukanaan, joten rutiinityöt, byrokratia tai omaa työskentelyä rajoittavat ohjeistukset

voivat saada heidät käyttäytymään epälojaalisti organisaatiota kohtaan. (esim. Drucker, 2002.)

Yhteenvedona voidaan todeta, että terveydenhuollon organisaatiot ovat rakenteeltaan hierarkkisia. Valta on jakaantunut ylemmältä portaalta alemmalle tasolle. Johtamisessa se tarkoittaa byrokraattista johtamista ja terveydenhuollon organisaatioissa se tarkoittaa johtajien aseman määräytymisestä legitiimisten perusteiden kautta.

3. SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

3.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimuksen metodisena valintana

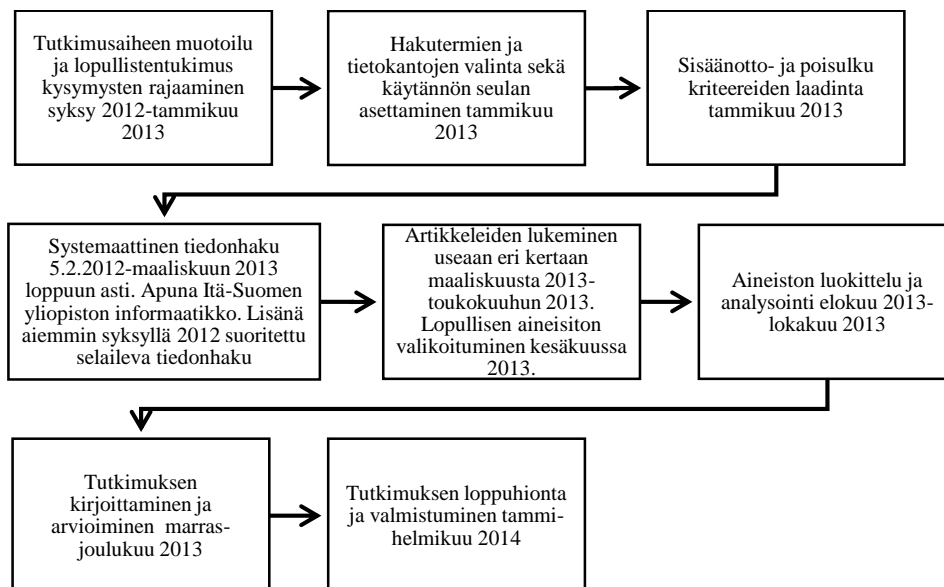
Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tutkimusta jo tehdystä tutkimuksesta tietyn aihealueen puitteissa, ja sen edellytyksenä on aikaisemmin julkaistu tieteellinen tieto. (Leino-Kilpi 2007, 2.) Sen avulla on mahdollista hahmottaa kokonaiskuvaa olemassa olevasta tutkimuksesta ja tarkastella tutkimusten menetelmällisiä ja sisällöllisiä painopistealueita. (Johansson 1997, 3; Salminen 2011, 3.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus eroaa muista kirjallisuuskatsauksista muun muassa suunnitelmallisuuden, toistettavuuden ja tarkan tutkimusten valintaprosessin vuoksi (Johansson 1997, 4).

Metodisena valintana systemaattinen kirjallisuuskatsaus vastaa seuraaviin tavoitteisiin: Kehittää olemassa olevaa teoriaa, rakentaa uutta teoriaa, arvioida teoriaa, rakentaa kokonaiskuvaa valitusta asiakokonaisuudesta, tunnistaa ongelmia ja kuvata teorian kehitystä historialliselta näkökannalta. (Salminen 2011, 3–9.) Edellisten seikkojen valossa vastaan toiseen ja kolmanteen tutkimuskysymykseeni noudattamalla systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita. Kysymysten avulla on tarkoitus saada esille kokonaiskuvaa terveydenhuollon organisaatioissa tehdystä valtatuutkimuksen metodisesta ja sisällöllisestä painotuksesta. Lisäksi halusin tutkia, ketkä teoreetikot nousevat systemaattisella kirjallisuuskatsauksella tuotetusta aineistosta esille, sillä senkaltaista tutkimusta en ole juurikaan nähnyt terveydenhuollon organisaatioiden hallinnon ja johtamisen kontekstissa tehtynä.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen peruseriaatteisiin kuuluu tutkimuksen tekoprosessin huolellinen raportointi. Läpinäkyvällä tutkimuksenteon raportoinnilla mitataan tutkimuksen luotettavuutta. (Flinkman & Salanterä 2007, 92; Hirsijärvi ym. 2004, 213–215.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on järjestelmällinen ja kriittinen kirjallisuuden kerääminen ja kerätyn aineiston analysointi. (Cochrane 2011; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39.) Tutkimuksen tarkoitus vaikuttaa merkittävästi siihen, minkälaista aineistoa katsaukseen valitaan. Luonteeltaan kirjallisuuskatsaus on teoreettinen tutkimus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–120; Johansson 2007, 3.)

Johanssonin (2007,5) mukaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaihteita on mahdollista jaotella usealla eri tavalla. Salminen (2011, 11) jakaa kirjallisuuskatsauksen seitsemään eri työvaiheeseen A. Flinkin mallin mukaisesti. Malli koostuu tutkimuskysymysten asettamisesta, kirjallisuuden ja tietokantojen valinnasta, hakutermien valinnasta, käytännön seulan asettamisesta, johon kuuluvat sekä aikasektori, että käytettävien kielten valinta, metodologisen seulan asettamisesta, johon kuuluu otanta, itse katsauksen suorittaminen, aineiston analysointi, tiedon raportointi, tutkimustarpeen osoittaminen sekä löydösten selittäminen.

Tutkimukseni noudattaa mukailtua Flinkin mallia. Teknisesti tutkimukseni teko eteni suunnitellusti ja noudatti etukäteen laadittua työjärjestystä, joka alkoi tutkimusongelmien ja -kysymysten määrittelemisestä. Tutkimuskysymysten rajauksen jälkeen seurasi hakutermien valinta, aineiston ja tietokantojen valinta, sisäänotto- ja poissulkukriteerien asettaminen. Systemaattisella tiedonhaulla saatu aineisto luettiin huolellisesti läpi. Luvuvaiheessa tutkimusaineisto valikoitui sovittuja sisäänotto ja poissulkukriteereitä noudattaen. Edellä mainitut kriteerit ovat luotettavuustekijöitä ja niitä tarkastellaan tutkimuksen lopussa. Hyväksytyt aineisto luettiin useaan kertaan läpi ja sen jälkeen siirryttiin aineiston analyysivaiheen kautta tutkimustulosten yhteenvetoon ja raportointiin sekä tutkimuksen luotettavuuden arviointiin. Havainnollistan työni etenemistä alla olevassa kuviossa. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Kuvaus tutkimuksen teon etenemisestä

3.2 Aineiston hankinta

Selailevan tiedonhaun aloitin syksyllä 2012 ja systemaattiseen tiedonhaun helmikuun alussa 2013 ja lopetin maaliskuun lopussa 2013. Systemaattisen tiedonhaun apuna käytin Itä-Suomen yliopiston informaattikkoa. Esiaineistoa oli olemassa kandidaatintutkielmastani "Valta käsitteenä ja ilmiönä" vuodelta 2011.

Aineisto kerättiin systemaattisella tiedonhaulla seuraavista tietokannoista: CINAHL, Pub Med, Ebsco Academic Search, Web of Science, Scopus, Arto, Melinda ja Medic. Terveystieteiden tietokantoja ovat CINAHL, Medic ja Pub Med. Monialaisia kansainvälisiä tietokantoja ovat Ebsco Academic, Search, Web of Science sekä Scopus. Kotimaisia yhteiskuntapainotteisia tietokantoja ovat Arto ja Melinda ja viimeisenä Medic, joka on lääketieteellisesti painottunut viitetietokanta.

Tietokantojen valinta on perusteltua, sillä niiden käyttö pohjautuu informaattikolta saamaani ammatilliseen apuun. Kokeilimme yhdessä informaattikon kanssa hakusanoja sekä erilaisia sanayhdistelmiä. Hakustrategiaa suunnittelimme kahteen eri kertaan. Oikeanlaisiksi hakutermeiksi osoittautuivat seuraavat hakusanat ja niiden yhdistelmät: power, organization ja "Health care" OR hospitals OR "health care services" ”valta, ”vallan, terveydenhuolto organisaatio”. Pois hakukriteereistä suljettiin empowerment. (voimaantuminen, Oxford dictionary) ja ”power plant” (voima, voimala, Oxford dictionary). Tarkempi esitys tiedonhausta löytyy liitteenä (Liite 1).

Poissulkusanojen kautta oli mahdollista rajata hakua aineistoon, joka vastaa tutkimuskysymyksiini. Näin ollen voidaan olettaa, että tutkimukselle asetettuihin kysymyksiin on haettu vastausta. Aineistoksi valittuja dokumentteja nimitän kaikkia yhteisellä nimellä artikkeli.

Tarkkojen sisäänottokriteereiden muodostamista suositellaan ennen tutkimusaineiston valintaa. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit määrittelin tutkimussuunnitelmaa tehdessäni. Luotettavan ja systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemiseen olisi suotavaa olla kaksi tutkijaa, jotka lukisivat aineiston läpi ja valitsisivat mukaan otettavat artikkelit. (esim. Metsämuuronen 2000; Pudas-Tähkä & Axelin 2007; Jones & Evans 2000.)

Tutkimuksessani edellä esitetty suositus ei toteutunut, joten sisäänotto- ja poissulkukriteereillä oli suuri merkitys tutkimusaineiston muodostumiseen.

Tutkimukseen otin mukaan vertaisarvioidut tieteelliset julkaisut vuosilta 2000–2012, jättäen pois pro gradu -tasoiset opinnäytetyöt. Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteereiden muodostamisessa on käytetty systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle annettuja metodiohjeita, joissa sisäänottokriteereiden on vastattava tutkimukselle asetettuja kysymyksiä. (esim. Jones & Evans 2000; Stolt & Routasalo 2007.) Tutkimuskohde oli rajattu tarkalla aikavälillä tehtyyn valtututkimukseen terveydenhuollon mikrotason organisaatioissa, rajaten pois sairauksien hoitoon liittyvän lääkäri-hoitaja/potilas -asiakas suhteessa tehdyn valtututkimuksen sekä tutkimukset, jotka liittyivät terveydenhuollon tietotekniikkaa käsittelevään valtututkimukseen. Viimeksi mainittu tutkimuskohde rajautui pois tiedon, vallan ja teknologian tutkimisen vaikeudesta suhteessa tutkimuskysymyksiini. Teknologialla ja tietotekniikalla on keskeinen rooli valtarakenteiden ylläpitämisellä, ja niiden tarkempaan tarkasteluun vaadittaisiin omat tutkimuskysymyksensä. (esim. Hellsten 1999, 67.)

Sisäänottokriteereiden tulisi olla niin hyvin määritelty, että tiedonhausta nousisi esille juuri se aineisto, josta valikoituvat ne artikkelit, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiini. Alla on taulukko sisäänotto- ja poissulkukriteereistä. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vertaisarvioidut tutkimukset	Pro gradu tasoinen –julkaisu
Tutkimuskohteena on valta terveydenhuollon organisaatioissa, mikro-tasolla hallinnon kontekstissa, organisaation sisällä.	Tutkimus koskee hoitaja/lääkäri-potilas suhteessa ilmenevää valtaa tai terveydenhuollon tietotekniikkaa koskevaa valtututkimusta. Tutkimus koskee eri organisaatioiden välistä valtututkimusta tai sidosryhmien välistä työskentelyä tai poliittishallinnollisia terveydenhuollon ohjausjärjestelmiä koskeva valtututkimus.
Tutkimukset on tehty vuosina 2000–2012 joko suomen tai englannin kielellä.	Ennen vuotta 2000 tehdyt tutkimukset ja vuoden 2012 jälkeen tehdyt tutkimukset. Tutkimusartikkelin kieli on jokin muu kuin suomi tai englanti
Tutkimuksen tarkoitus on selvästi näkyvillä ja vallan käsitteellinen määrittely tulee olla luettavissa tekstistä	Valtaa ei ole määritelty käsitteellisellä tasolla ja tutkimuksen tarkoitus ei ole selvä
Tutkimuksen metodi on kuvailtu-	Tutkimuksen metodia ei ole esitetty
Ulkomainen koko teksti on saatavana sähköisessä muodossa	Ulkomaista artikkelia ei ole saatavilla kokonaan sähköisessä muodossa

Otsikkotasolla luin 290 artikkelia, joista tiivistelmän lukemiseen valitsin 96 artikkelia, jotka luin kaikki kahteen kertaan läpi. Näistä valitsin koko tekstin luettavaksi 48 artikkelia, joista pois karsiutui 37 artikkelia lukuvaiheessa, koska ne eivät täyttäneet sisäänottokriteereitä. Aineistoksi valikoitui kaikkiaan 11 artikkelia, joista kahdeksan oli ulkomaalaista ja kolme kotimaista artikkelia. Nämä artikkelit luin useaan kertaan huolellisesti läpi. Tarkemman kuvauksen aineiston keruussa tapahtuneesta työskentelyprosessista esitän liitteessä kaksi. Yhteenvetona on todettava, että samoja artikkeleita löytyi useita kappaleita, joissa oli vaihdettu kirjoittajien nimien järjestystä.

Pitkään aineistossa oli mukana 12 artikkelia, mutta uudelleenluvun aikana yksi artikkeli näyttäytyi eri kontekstissa, eikä sopinut sisäänottokriteereihin. Konteksti oli poliittis-hallinnollinen makrotason tutkimus, jossa käsiteltiin professionaalisen vallan ja poliittis-hallinnollisen ohjausvallan välisiä ristiriitoja. Useissa poisjääneissä artikkeleissa käsiteltiin valtaa ja erityisesti vallankäyttöä hoitaja tai lääkäri/potilas -näkökannalta.

Pois jääneistä artikkeleista välittyi kuva kahdesta eri ryhmästä. Ensimmäisessä ryhmässä valtaa oli tarkasteltu hoitotyön kontekstissa Foucault'n valta-analyysistä käsin. Toinen pois jäänyt ryhmä sijoittui tietotekniikan ja tietohallinnon alueille, joissa valtaa käsiteltiin useista eri näkökulmista.

3.3 Aineiston analysointi

Laadullisen tutkimuksen aineiston analysoimisessa on useita eri vaihtoehtoja, käsitteistönkin ollessa vielä hieman hajanainen. Aineiston analysointia voidaan tarkastella sisällön erittelyn kautta. Sisältö on eritelty eri luokkiin keskeisempien tietojen osalta. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3.) Sitä voidaan kuvata myös analyysi-menetelmäksi, jossa käytetään sisällön erittelyä aineistossa olevien asioiden jäsentämiseksi (Tuomi & Sarajarvi 2009, 101–110). Pro-gradu työssäni olen noudattanut edellä mainittua tapaa aineiston sisällön esille saamiseksi tiivistetyssä muodossa oleellisten asioiden osalta.

Perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa, on sisällönanalyysi. Sitä voidaan käyttää yksittäisenä metodina sekä teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikonaisuuksiin. Ajateltaessa

sisällönanalyysia teoreettisena viitekehyksenä, se koostuu kuvattavan ilmiön tarkasta rajaamisesta, aineiston koodaamisesta, luokittelusta, teemoittelusta ja tyypittelystä (Tuomi & Sarajärvi 2009,91). Sisällönanalyysilla aineisto saadaan järjestettyä johtopäätösten tekoa varten (Grönfors 2011,8). Aineiston keruu, luokittelu ja analysointi ovat usein päällekkäin meneviä toimintoja tutkimuksen teon aikana (Kylmä & Juvakka 2007, 110–111). Luokitteluna voidaan pitää automaattisesti tapahtuvaa ajattelua siitä, mitä on tutkittu; missä, milloin ja mille tieteenalalle (Hirsijärvi ym.2004).

Tämän tutkimuksen aineisto taulukoitiin kuuteen eri luokkaan. Luokat jakaantuivat seuraavasti: 1) tiedot tekijästä, tieteenalasta, julkaisukanavasta, tutkimuksen maantieteellisestä sijainnista, 2) tutkimuksen tarkoitus ja metodiset valinnat, 3) konteksti 4) tema/sisällöllinen painopistealue 5) vallankäsitteen määrittely valtateoreetikon kautta sekä 6) tutkimuksen tulokset. Erittely noudatti sekä teorialähtöistä että aineistolähtöistä sisällön erittelyä, jonka avulla tutkittavaa ilmiötä pystyttiin kuvaamaan mahdollisimman hyvin sekä metodologisesti että aineiston teemojen kautta. Erittelyn kautta oli mahdollista saada esille, mitkä ovat ne painopistealueet, joiden puitteissa vallasta on tehty tutkimuksia ja keiden teoreetikkojen ajatuksiin on aikaisemmissa tutkimuksissa tukeuduttu. Analyysirunkoa muodostaessani olen soveltanut Perälän ja Grönforsin (2004) sekä Lammintakasen (2005) luokittelurunkoja.

Analyysirungon muodostamisen jälkeen luin tutkimukset useaan kertaan läpi. Aineiston luokittelun yhteydessä kävi selväksi, että sisällölliset painopistealueet jakaantuivat kolmeen eri luokkaan. Luokiksi muodostuivat kolme erilaista lähestymistapaa vallan tutkimiseen terveydenhuollon organisaatioissa. Esiteltävät luokat ovat kaikki samalla hierarkkisella tasolla toisiinsa nähden.

4 TUTKIMUSTULOKSET

4.1 Artikkelien kuvaaminen

Aineisto sisältää kymmenen alkuperäistä tutkimusartikkelia ja yhden väitöskirjan. Kansallisia tutkimuksia oli kolme ja kansainvälisiä tutkimuksia kahdeksan. Maantieteellisesti tutkimukset jakaantuivat seuraavasti: yhdysvaltalaisia kolme, hollantilaisia kaksi, brasilialaisia yksi, australialais-italialaisia yhteistyötutkimuksia yksi ja israelilaisia yksi. Tutkimukset kohdistuivat erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuoltoon tuottaviin terveydenhuollon organisaatioihin. Ajallisesti tutkimukset olivat jakautuneet suhteellisen tasaisesti vuosille 2000–2012, mutta painottuivat vuoteen 2008, jolloin tutkimuksia oli julkaistu kolme.

Tieteenalat, joille tutkimukset oli tehty, olivat monitieteisiä. Psykologian alaa edusti kaksi tutkimusta, kauppa- ja liiketalouden tieteenperinnettä kaksi tutkimusta, sosiaalitiedettä yksi tutkimus. Hoitotiede oli enemmistönä kolmella tutkimuksella, hallintotieteellisiä tutkimuksia oli kaksi ja lääketieteellisiä oli yksi.

Artikkeleissa tutkittavaa ilmiötä lähestyttiin sekä määrällisellä että laadullisella tutkimusotteella. *Määrällisissä tutkimuksissa* (n=5) tutkimusmetodeina oli käytetty haastattelua/kysymyslomakkeita ja analysoinnissa oli noudatettu määrällisen tutkimuksen perinteitä, joissa pyritään tiivistämään mahdollisimman paljon tietoa kuitenkin yhtään informaatiota hukkaamatta ja halutaan saada esille syy-seuraussuhdetta, toistettavuutta, teoreettisen mallin testaamista ja sitä kautta todennettavuutta-luotettavuutta, todennäköisyyttä sekä joko hypoteesin hylkäämistä tai voimaanjäämistä uuden teorian tuottamiseksi ja käyttöön ottamiseksi valta-analyysin mittariksi.

Laadullisia tutkimuksia oli neljä (n=4) kappaletta. Tutkimukset oli toteutettu kaikki hieman erilaisilla menetelmillä. *Yksi* oli etnografinen tutkimus, joka toteutettiin havainnoimalla, haastatteluilla ja dokumentoinnilla. Tarkoituksena oli tutkia organisaation hegemonisen vallan merkitystä ja sen näyttäytymistä hoitajien tiimityöskentelyssä organisaatiossa, jonka henkilöstöresursseja supistettiin. *Toinen* oli case-tutkimus, joka oli toteutettu ryhmähaastattelulla, ja sisältö analysoitu temaattisella

sisällönanalyysillä. Tarkastelun kohteena oli hoitajien näkemys organisaation vallasta muutostilanteessa. *Kolmas* oli haastattelututkimus, jossa tarkasteltiin valtaa professionaalisen johtamisen ja johtajien toimintakentästä käsin erikoissairaanhoidon tuottavassa organisaatiossa. Analyysi oli tehty laadullisen tutkimuksen perinteen metodeja noudattaen. *Neljäs* tutkimus oli teemahaastattelu ylihoitajan vallasta yhteydessä hoitotyöhön. Aineiston analysointi tapahtui haastatteluteemoihin perustuvaan luokitteluun ja sisällön analysoimiseen.

Teoreettisia tutkimuksia puhtaasti ilman empiirisiä osuuksia oli kaksi (n=2). Molemmat oli tuotettu kirjallisuuskatsauksena. *Ensimmäisessä* artikkelissa tarkasteltiin professionaalisen vallan merkitystä, tärkeyttä ja mahdollisuuksia vaikuttaa muutosjohtamiseen terveydenhuollossa. *Toisessa artikkelissa* tarkasteltiin professionaalisen vallan merkitystä terveydenhuollon johtamiskoulutuksessa.

Yhteenvedon voidaan todeta, että tutkimusaineiston artikkeleissa oli kaikissa määrällisissä ja laadullisissa tutkimuksissa metodi esitelty suhteellisen selkeästi. Tutkimuksen tarkoitus tuli esille ilman suurempaa etsimistä. Ainoastaan puhtaasti teoreettisessa tutkimuksessa metodi oli vaikeasti hahmotettavissa.

Tutkimustulosten luotettavuus oli määrällisissä tutkimuksissa esitetty tilastollisia analyysimenetelmiä käyttäen: Cronbach`n alfan ja khiin neliötestien tarkastelulla. Laadullisten tutkimusten tulosten luotettavuutta oli tarkasteltu aineiston analyysin ja teoriaosuuden yhteneväisyyden kautta ja tarkalla tutkimuksen teon kuvaamisella. Yleisen informaation selkeyttämiseksi on alla yhteenvedo aineiston artikkeleista tietoineen. Artikkelien järjestys on määräytynyt julkaisuvuoden mukaisesti, vanhimmasta uusimpaan. (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4. Valtatutkimusten tekijät, metodiset valinnat, kohdeorganisaatio, tutkimuksen tarkoitus ja teema.

Tekijä, tieteenala, julkaisu vuosi, maa	Tutkimuksen metodiset valinnat	Kohde organisaatio	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen teema
Koslowsky Meni, Schwarzwald Joseph & Ashuri Sigal 2001. Psykologia, Israel	Määrällinen, kyselytutkimus, pääkomponentti analyysi, N=264	Kaksi aluesairaala-tasoista organisaatiota	Tarkoitus mitata valtaa kahdella eri mittarilla ja vertailla mittareiden luotettavuutta keskenään	Vallan perusteiden merkityksen mittaaminen kun on kyseessä esimiesten ja alaisten välisten konfliktien selvittelemisen.(sairaanhoitaja/osastonhoitaja tai ylihoitaja)

Doorewaard, Hans & Brouns, Birgit 2003. Psykologia, Hollanti	Laadullinen, kuvaileva havainnointi etnografinen	Aluesairaala-tasoinen organisaatio	Havainnoida hoitajien käyttäytymistä organisaation hegemonisen vallan alla	Organisaatio siirtää valtaa hoitajille hoitotyön päätöksen teossa henkilökuntaresurssien pienentymisestä aiheutuvassa tilanteessa, jolloin organisaation tavoitteet tulevat osaksi hoitajien omaa ideologiaa.
Sieloff, Christina. L 2003. Hoitotiede, USA	Määrällinen, kysely tutkimus, faktorianalyysi N=357	Erikoissairaanhoidon tasoinen organisaatio	Validin valtamittarin kehittäminen	SKAGPO (Sieloff-King Assessment of Group Power Within Organizations) mittarin testaaminen hoitajien ryhmävallan mittaamiseksi
Abernethy, Margaretha & Vagnoni, Emidia 2004. Kauppatiede, Australia	Määrällinen kyselytutkimus faktorianalyysi N=56	Erikoissairaanhoidon tasoinen organisaatio	Valta terveydenhuollon organisaation sisäisinä suhteina, kohteena hankinnat	Virallisen vallan ja professionaalisen vallan vahvuuden merkitys uusien tietojärjestelmien hankintoihin.
Bernardino, Elizabeth & Felli, Vanda Elisa Andres 2008. Hoitotiede, Brasilia	Laadullinen tapaustutkimus ryhmähaastattelu, temaattinen sisällönanalyysi	Aluesairaala tasoinen kunnallinen organisaatio	Muutos sairaalan toiminta tavoissa, organisaatiomuutos. hoivapalvelutoiminnan nykyisen järjestelmän purkaminen	Tiedon ja vallan merkitys organisaatio muutoksessa, hoitajien omat kokemukset vallasta
Sieloff, Christina. L. & Dunn, Karen 2008. Hoitotiede, USA	Määrällinen, kyselytutkimus, faktorianalyysi, N=350	600 Sairaala koko USA: ssa	Jatkoa aiempaan SKAGPO mittarin kehittämiseen	Mittarin luotettavuuden osoittaminen mitattaessa hoitajien ryhmävaltaa terveydenhuollon organisaatioissa
Noordegraaf, Mirko & Van der Meulen, Martijn 2008. Hallintotiede, Hollanti	Teoreettinen kirjallisuuskatsaus aikaisempaan tietoon perustuen. Terveydenhuollon johtamiskoulutuksen tarkastelu	Terveydenhuollon johtajien koulutus historiasta nykypäivään, kirjallisuuteen perustuva tutkimus	Johtaminen terveydenhuollossa. professionaalisen vallan merkitys terveydenhuollon johtamisorientaatioissa, muuttuvassa toimintaympäristössä.	Terveydenhuollon johtamiskoulutusten merkitys johtamisosaimiseen terveydenhuollon organisaatioiden johtamisessa
Isosaari, Ulla 2009. Terveystiete, Suomi	Määrällinen kyselytutkimus, faktorianalyysi 10 sairaanhoitopiiriä N=1197 vastaajaa	10 sairaanhoitopiiriä, sisältää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon	Mitä valta ja tilivelvollisuus tarkoittavat lähijohtajien näkökulmasta. terveydenhuollon organisaation muuttuessa tulosjohtamisen suuntaan. Rakenteiden tarkasteleminen vallan lähteistä käsin	Terveydenhuollon organisaatioiden valta- ja tilivelvollisuusrakenteet lähijohtamisen kautta tarkasteltuna. Lähijohtajat olivat osastonhoitajia ja lääkäreitä.
Virtanen, Juha. V. 2010. Kauppatiede, Suomi	Laadullinen kyselytutkimus. analysoitu tietokonepohjaisella laadullisen tutkimuksen ohjelmalla.	Erikoissairaanhoidon tasoinen organisaatio	Mitä on sairaalassa johtajan toimintakenttä	Vallan jakautuminen linja organisaatioissa hoitajataustaisten ja lääkäritäustaisten johtajien kesken. hoitajataustaisten johtajien valtaa ja vallattomuus.
Viinikainen Sari, Kvist Tarja & Suominen Tarja 2010. Hoitotiede, Suomi	Laadullinen Teemahaastattelu Aineistolähtöinen luokittelu	Erikoissairaala	Ylihoitajan valta ja vallan käyttö. vahvistavien ja heikentävien osa-alueiden tarkastelu	Ylihoitajien valta ja vallan yhteys hoitotyöhön.
Gabel Stewart 2012. Lääketiede USA	Teoreettinen kirjallisuuskatsaus professionaalisen vallasta muutosjohtamisessa	Terveydenhuolto	Lääkärin professionaalinen valta	Lääkärin professioon merkitys muutosjohtamisessa ja johtamisessa yleensä.

4.2 Valtatutkimuksen sisällölliset painopistealueet

Tässä alaluvussa (4.2) esittelen tutkimuksen sisällölliset painopistealueet. Tutkimuskohteet jakaantuivat kolmeen eri luokkaan ja kukin tutkimus kuuluu vain yhteen luokkaan. Luokkien muodostumista ohjasi aiemmin tekemäni sisällön erittelyn runko, joka muodosti aineiston teemoittelun kautta eri luokat. Luokat ovat: 1) valta professionaalisenä ilmiönä terveydenhuollon organisaatiossa (n=4), 2) valta ja vallankäyttö terveydenhuollon organisaatiossa (n=4), 3) vallan tieteellinen mittaaminen ja mittareiden kehittäminen terveydenhuollon organisaatiossa (n=3).

Ensimmäisessä luokassa lähestyttiin valtaa professionaalisenä ilmiönä terveydenhuollon organisaatiossa. Professionaalista valtaa tutkittiin 1) päätöksenteossa, 2) johtajuudessa, sekä 3) terveydenhuollon johtajien koulutuksellisesta näkökulmasta.

Professionaalisen vallan merkitystä päätöksenteossa edusti yksi tutkimus (Abernethy ja Vagoni 2004). Tutkimuksessa haluttiin todentaa, miten lääkäreiden professionaalisen vallan tarkoituksena on nostaa heidän professionaalisen statuksensa merkitystä ohittaen organisaation yhteiset tavoitteet ja resurssit, joiden tarkoituksena on ylläpitää yhteneväistä linjaa organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi. Vanhojen valtarakenteiden olemassaololla oli merkittävä osuus. Lääkäreiden resurssiohjauksen yhteys poliittiseen areenaan on myös tiedostettua. Edellistä tutkimuksen tekijät perustelevat aiemmin tehdyllä tutkimuksella, jossa todetaan sairaaloiden hankintojen ja vallan olevan lääkärien dominoimaa. Edellisen valossa syntyy konflikteja johtamisen ammattilaisten kanssa, kun tavoitteena on toteuttaa tehokasta ohjausmallia, vallan tasapuolista jakoa tietotekniikan avulla. Tutkimuskohteena oli lääkäreiden päätäntävalta koskien uusien tilinpito-ohjelmien hankintaa johtamisen työvälineiksi. Professionaalisen vallan ilmentyminen näkyi siinä, miten virallinen valta oli saanut väistyä epävirallisen vallan edestä päätöksentekovaiheessa. Taloushenkilökunta (virallinen valta) oli vastuussa budjetista. Se oli kuitenkin antanut päätäntävallan professionaalisen vallan (epävirallinen valta) edustajalle, tässä tapauksessa lääkäreille. Lääkärit eivät olleet halukkaita ottamaan käyttöön kirjanpito-ohjelmaa, ja syynä tähän nähtiin tutkimuksen mukaan olevan se, että lääkärit eivät nähneet itseään tulostavuuksina johtajina. Kuitenkin he käyttivät ammatin mukanaan tuomaa professionaalista valtaa päätöksenteossa, joten epävirallinen ja piilovallaksi nimitetty valta teki lopulliset päätökset hankinnoista. Tutkimuksessa ei

varsinaisesti anneta mitään suosituksia siitä, miten asioiden tulisi olla vaan todetaan professionaalisen vallan olevan tällä hetkellä ylivalta. Kuitenkin lopussa todetaan muutoksen olevan tulossa, sillä vanhat johtamismallit eivät ole enää toimivia. Uusilla järjestelmillä on mahdollista hallita taloutta ja sairaalan tuloksellisuutta. Lääkäreiden auktoriteettinen ylivalta tulee vaihtumaan toisenlaiseen johtamiseen ja vallankäyttöön sairaalaorganisaatiossa. Valtaa organisaatiossa katsottiin muun muassa Henry Minzberg`n organisaatioteoreettisesta lähtökohdasta käsin ja Jeffrey Pfeffer`n vallan roolin ymmärtämisestä päätöksen teossa.

Professionaalista valtaa johtamisessa tarkasteltiin kolmelta eri näkökannalta:

1) koulutuksen, 2) johtamisen ja 3) muutosjohtamisen näkökulmasta.

Noordegraaf ja Van der Meulen (2008) olivat tutkineet terveydenhuollon johtamisen koulutusta, sen historiaa, nykytilaa ja tulevaisuutta. Tutkimuksessa painotettiin professionaalisten johtajakoulutusten erilaisuutta sekä pohjakoulutuksen suhteen että ideologisista näkökannoista käsin. Managerialismin tulo terveydenhuollon johtamiskontekstiin on vaikuttanut terveydenhuollon johtamiseen ja ajanut jähmeän ja byrokraattisen organisaatorakenteen uudistumaan. He kuvaavat tekemässään tutkimuksessa, miten terveydenhuollon asiantuntijat ovat muuttuneet terveydenhuollon johtajiksi. Tutkimuksessa tarkastellaan substanssi-osaamisen merkitystä johtamisosaamiseen terveydenhuollon kontekstissa. Professionaaliossa johtamisorientaatioissa on paljon eriarvoisuutta, joka johtuu lääkärien tuomasta asemavallasta. Tutkimuksessa ei anneta varsinaisesti mitään suosituksia, todetaan vain miten asiat ovat. Valtaa ei myöskään suoraan määritellä, vaan käydään sitä läpi professionaalisen ylivallan kautta historiasta nykypäivään.

Juha V. Virtanen (2010) on tutkinut johtajuutta ja professionalismia byrokraattisen ja hierarkkisen terveydenhuollon organisaation näkökannalta ja sen johtamisen jakautumista kahteen linjaan. Linjaorganisaatiomallit ovat ammatillisesti jakautuneet hoitajataustaisten johtajien ja lääkäritaustaisten johtajien alaisuuteen. Nämä molemmat linjat edustavat byrokraattista ja hierarkkista organisaatorakennemallia sekä matriisiorganisaatioita. Tutkimuksessa todetaan, että vastuut ovat hajautuneet sairaalan sisäisiksi tilivelvollisuuksiksi ja tilivelvollisia ollaan vain omalle esimiehelle. Lääkäritaustaiset johtajat yleensä perivät aseman ja tehtävät edeltäjältään. Hoitaja- ja

lääkärिताustaiset johtajat eivät juurikaan puutu toistensa tekemiseen ja tutkimuksessa todetaan, että olisi ehkä syytä puuttua jo koulutusvaiheessa näihin asioihin, sillä vanhat mallit ovat organisaatiokulttuurin sydämessä syvällä, johon valta oleellisesti liittyy. Lisäksi tässä tutkimuksessa todetaan, että valta vuorovaikutuksen muotona on asia josta, ei haluta puhua. Tuloksena annetaan ymmärtää, että terveydenhuollon organisaatioiden johtamiskulttuurin muuttumiseen tarvitaan paljon aikaa ja vallan tarkempaan tutkimukseen olisi syytä paneutua. Lisäksi vallasta puhuminen koetaan yleisesti vaikeaksi johtajien keskuudessa.

Stewart Gabelin (2012) tarkastelun kohteena oli lääkäreiden professionaalisen vallan merkitys muutosjohtamisessa. Tutkimus pohjautui sosiaalisen vallan luokittelun perusteisiin ja niiden ilmentymiseen professionaalisisessa johtamisessa. Artikkelissa eritellään vallan perusteet Ravenin mukaan kuuteen luokkaan: 1) legitiimi valta, 2) asiantuntija valta, 3)informaation kautta välittyvä valta, 4) palkitseva valta, 5) pakottava valta ja 6) verrataan niitä lääkärin professioon ja sen mukanaan tuomaan valtaan. Tutkija painottaa voimakkaasti valtatutkimuksen tärkeyttä ja sen näkyvää puutetta lääketieteellisessä koulutuksessa sekä valtatutkimuksen puutetta terveydenhuollon toimintaympäristössä. Vallan käytön opettaminen olisi tärkeää lääketieteellisessä koulutuksessa, jotta lääkäri voisi käyttää valtaa oikealla tavalla ja oikein johtajuudessa, potilaitten hoidossa ja terveydenhuollon organisaation tavoitteiden saavuttamisessa. Vallan merkitys näkyy johtajan tekemissä periaate päätöksissä, strategioissa ja tavassa miten alaisia kohtaan käyttäytyään. Tutkimuksessa todetaan lisäksi, että asianmukaista käytöstä vallan ja johtajuuden olemassaolosta terveydenhuollon toimintaympäristössä olisi syytä tutkia enemmän.

Toisessa luokassa ”Valta ja vallankäyttö terveydenhuollon organisaatiossa” valtaa tarkasteltiin: 1) organisaation valtana (n=3) ja 2) ylihoitajan valtaan ja vallan yhteyteen hoitotyönjohtamisessa terveydenhuollon organisaatiossa (n=1)

Valtaa ja vallan käyttöä organisaatiossa lähestyttiin hegemonian kautta supistuvissa organisaatioissa, ja organisaatiossa tapahtuvien rakennemuutosten kautta (n=3).

Doorewaard ja Brouns (2003) tarkastelivat valtaa ja vallankäytön seurauksia suhteessa työntekijöihin terveydenhuollon organisaatiossa. Tutkimuksessa organisaationvaltaa lähestyttiin hegemonian näkökulmasta. Hegemonia (ylivalta) kuvataan tutkimuksessa hegemoniseksi valta prosessiksi jossa organisaation ylivalta asettaa vaatimukset tiimityöskentelylle. Tutkimuksen kohteena oli yksi sairaalan osasto, jossa supistuvien resurssien (henkilökuntamäärä yövuorossa) kanssa kamppaileva tiimi oli valmis tekemään epäedullisia ratkaisuja potilaitten hoitoon nähden. Organisaation johdon käyttämä valta tiimiä kohtaan oli tuottanut tuloksen, jossa organisaation tavoitteiden ylivalta oli päässyt vaikuttamaan tiimin jäseniin ja heidän ajatuksiinsa. Seurauksena tästä vaikutuksesta asenteet alkoivat muuttua sitä kohtaan, mikä on hyvää hoitoa ja mikä täyttää hyvälle hoidolle asetetut kriteerit. Tarkoituksena oli kuvata, miten tiimi käsittelee organisaation hallinnollisia ongelmia. Tutkimus halusi tuoda esille, miten organisaation tavoitteet lopulta muuttuvat tiimin tavoitteiksi vaikka ne olisivatkin ristiriitaisia omien näkemysten ja hoitajien ammatillisen etiikan ja toiminnan kanssa.

Bernardino ja Felli (2008) tarkastelivat valtaa ja vallan käyttöä terveydenhuollon organisaatiossa hoitajien kokemusten ja historiallisen viitekehyksen kautta. Kokemukset vallasta suhteutettiin muutoksen kohteena olevaan organisaatiomuutokseen ja sen mukanaan tuomiin johtamisen uudistuksiin. Uudistuksessa oli kyse purkaa nykyinen hoivapalvelumalli ja korvata hoitomalli tiimityöllä. Ongelmina olivat professioiden väliset valtataistelut (lääkäri-hoitaja). Uudessa johtamismallissa oli tarkoitus edistää muutoksia. Valtaa lähestyttiin historian kautta ja organisaatiossa valtaa tutkittiin byrokraattisen ja hierarkkisen organisaation olemassaolosta käsin. Tutkimuksessa todetaan, että hoitajien valta on aina piiloutunut lääkärivallan alle ja on sisällä organisaation rakenteessa. Hoitajat kokivat olevansa voimattomia poliittisen, legitiimin ja auktoriteettivallan alla. Valta perustui asema-valtaan ja legitiimivaltaan.

Ulla Isosaaren (2009) tutkimuksessa on valtaa ja vallan käyttöä terveydenhuollon organisaatiossa tarkasteltu vallan ja tilivelvollisuuden kautta. Tutkimuksessa on selvitetty, mitä valta ja tilivelvollisuus tarkoittavat terveydenhuollon organisaatiossa lähijohdon kautta tarkasteltuna. Lähijohdolla tutkimuksessa tarkoitetaan osastonhoitajia ja lääkäreitä. Tarkoituksena on ollut myös selvittää, minkälaisia terveydenhuollon organisaatiot ovat valtarakenteiltaan. Valtaa lähijohdon näkökulmasta tarkastellaan muuttuvassa terveydenhuollon organisaatiossa. Terveydenhuollon organisaatiot ovat

olleet perinteisesti byrokraattisia ja professionaalaisia organisaatioita. Viimeaikaiset yhteiskunnalliset muutokset ovat vaikuttaneet terveydenhuollon organisaatioiden johtamiskäytäntöihin. Terveydenhuollon organisaatiot ovat joutuneet muuttamaan omia johtamistapojaan tulosvastuulliseen suuntaan sekä madaltamaan hierarkkisia rakenteita. Seurauksena tästä on ollut vallan ja vastuun siirto suoritettavien tehtävien muodossa hierarkiassa alemmalle tasolle, jolloin koko organisaation rakenne ja johtamiskäytännöt ovat uudelleenorganisoimisen kohteena. Tutkimuksessa todetaan, että määrätynlainen organisaatorakenne tukee tietyyntyyppisen valtatyyppin esiintymistä. Lähijohtajat näkivät organisaatiot instrumenttisina, jolloin organisaation toiminta perustuu ulkoisia tarpeita varten ja rakenne on byrokraattinen ja valta on keskitetty huipulle. Kuitenkin lähijohtajat kokivat itse olevansa suhteellisen tyytyväisiä päätösvaltaansa ja vaikutusvaltaansa organisaatioissa.

Tarja Kvist työryhmineen (2010) on tutkinut ylihoitajan valtaa ja vallan yhteyttä hoitotyöhön ylihoitajien kokemusten kautta. Tutkimuksen mukaan ylihoitajien valta perustui asemaan organisaatiossa sekä henkilökohtaisiin tekijöihin että legitiimiin valtaan. Valtaa edistävinä tekijöinä artikkelissa mainitaan hoitotyön substanssin tunteminen ja hallinta, johtamisosaaminen. Muita valtaa edistäviä tekijöitä olivat persoonalliset tekijät, organisaatioon ja yhteistyösuhteisiin liittyvät tekijät. Valtaa estäviä tekijöitä olivat vaikutusmahdollisuuksien puuttuminen, puutteellinen johtamisosaaminen, vaikeudet organisoida omaa työtä, epäselvät valtasuhteet eri professioiden välillä. Tutkimuksessa todetaan, että ylihoitajien päätöksentekomahdollisuuksia ja valtaa olisi syytä tutkia asioiden selkiyttämiseksi. Selkeästi määritetyllä valta-asemalla olisi suora yhteys vaikuttaa hoitotyön tuloksiin. Lisäksi painotetaan vallan tutkimuksen tärkeyttä terveydenhuollon organisaatioissa suhteessa hoitotyön johtajien toimintaan ja toimintaedellytyksiin.

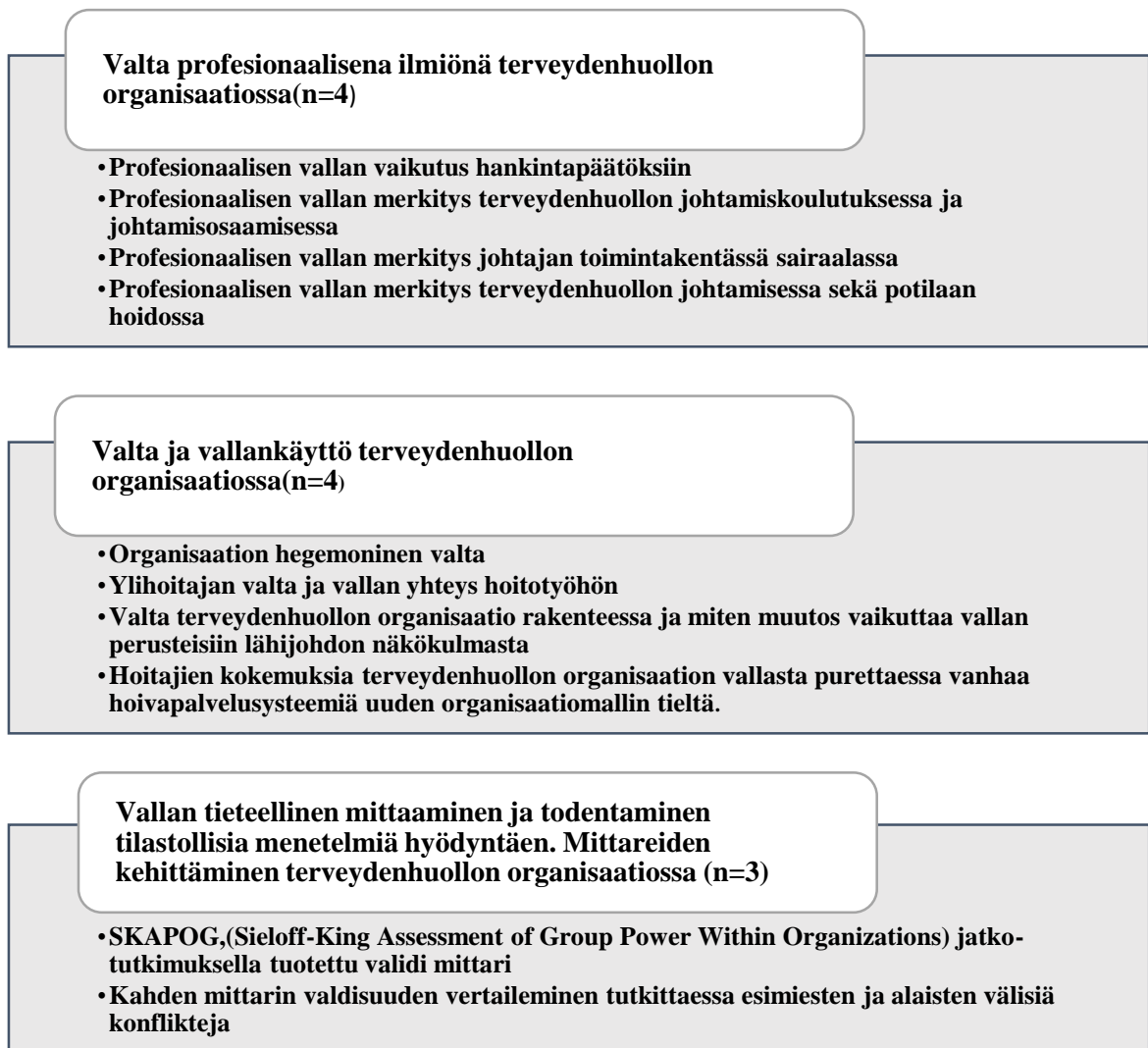
Kolmannessa luokassa keskityttiin aiheeseen: ”Valta ja sen tieteellinen todentaminen mittaamisella terveydenhuollon organisaatiossa” Vallan tieteellistä mittaamista kvantitatiivisin menetelmin oli tarkasteltu kolmessa tutkimuksessa. Ensimmäiset kaksi tutkimusta olivat saman tekijän pitkäaikaistutkimuksia, joiden tekeminen on alkanut jo 1990-luvulla. (Sieloff 2003; Sieloff & Dunn 2008) Sieloff työryhmineen on pyrkinyt kehittämään mittaria, jolla pystyttäisiin mittaamaan hoitajien ryhmävaltaa terveydenhuollon organisaatiossa. Tutkimuksia oli perusteltu sillä, että valtaa on vaikea

mitata. Sen mittaus on lähinnä pohjautunut negatiiviseen/power over -valtaan. Tämän tyyppiseen valtaan kuuluu rankaisuvalta, jota käyttää sairaalaorganisaatioissa lähinnä osastonhoitaja tai joku muu johtaja. Sieloff työryhmineen (2008) on rakentanut mittaria, jonka perusteella voitaisiin kehittää hoitotyön valtaa mittaava mittari ja sitä kautta tarkoituksena on ollut teorian kehittäminen. Yleisesti tunnustettu ongelma on ollut vallan ja vallankäytön tieteellisen todentamisen mittaamisen vaikeus.

Tutkijaryhmä on halunnut mitata sairaalaorganisaatioiden eri osastojen välistä valtaa ja hoitajien ryhmävaltaa kehittämällä SKAGPO (Sieloff-King Assessment of Group Power Within Organizations) nimistä mittaria, jota voitaisiin käyttää tulevaisuudessakin mittaamaan hoitajien ryhmävaltaa organisaatioissa. Vuonna 2008 mittarin ja teorian tutkimusta on jatkettu suurella otoksella USA:ssa sijaitsevia sairaaloita. Tulokseksi on saatu, että SKAGPO mittari on luotettava mittausväline mitattaessa hoitotyön valtaa. Hoitotyön valta määriteltiin kapasiteetiksi saavuttaa hoitotyön toiminnalle asetetut tavoitteet.

Kolmannessa tutkimuksessa Koslowsky ym. (2001) tarkastelivat organisaation sisäistä valtamekanismia työnjohdon ja alaisten välillä. Valtaa tarkasteltiin organisaatiotutkimuksen näkökulmasta ja vallan lähteiden pohjalta. Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella, minkälainen vaikutus alaisten ja johtajien suhteilla on konfliktien syntyyn. Suhteella tarkoitetaan professionaalista etäisyyttä ja senioriteettia sairaalaorganisaatioissa. Tutkimus pohjautui sosiaalisen vallan vuorovaikutusmalliin (French & Raven 1959), jossa oli tarkoitus mitata kahdella eri mittausvälineellä alaisten ja johtajien mielipidettä konfliktitilanteista ja niiden selvittämistä terveydenhuollon organisaatioissa. Mittausvälineet olivat Interpersonal Power Inventory (IPI) johon sisältyi 11 eri vallan perustetta/lähdettä ja toinen mittari oli viittä vallan perustetta mittaava mittari (PSS). Tuloksena saatiin kaksi faktoria, jotka nimettiin kovat/pehmeät tekijät. Koviin faktoreihin lukeutui vallan perusteiden noudattaminen, joka tapahtui sitä voimakkaammin mitä kaukaisemmat välit alaisilla ja esimiehillä oli organisaatioissa. Pehmeä faktori puolestaan ilmaisi työtyytyväisyyttä. Organisaatioon sitoutumisessa oli mukana molempia faktoreita. Molemmat mittarit olivat luotettavia verrattaessa niitä tilastollisten menetelmien todentamisessa käytettäviin arvoihin.

Yhteenvetona sisällöllisistä painopistealueista esitän alla olevan kuvion. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Tutkimuksen sisällölliset painopistealueet

4.3 Valtateoreetikot

Tässä osiossa käsittelemme niitä valtateoreetikkoja, jotka ovat olleet siteeratuimpia teoreetikkoja alalla kirjallisuuskatsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa. Tutkimuksesta kävi ilmi, että suuressa osassa tutkimuksia on valtaa peilattu Frencin ja Ravenin paljon käytettyyn luokitteluun vallan perusteista. Muita teoreetikkoja olivat Michel Foucault, Garreth Morgan, Henry Minzberg ja Imoge King. Jeffrey Pfeffer'n vallan roolin ymmärtämisestä päätöksen teossa.

John Frenc Jr:n ja Bertram Ravenin valtateoriaa oli käytetty viidessä tutkimuksessa luokiteltaessa vallan perusteita organisatorisesta näkökulmasta. Jaottelu vallan perusteisiin tuli ilmi erityisesti määrällisissä tutkimuksissa haluttaessa mitata vallan ilmenemistä tietyissä tilanteissa, testata hypoteeseja ja rakentaa uutta valtamittaria. John Frenc Jr:n ja Bertram Ravenin teoreettista vallan jaottelun viitekehystä on käytetty laajalti. Raven on myöhemmin jatkanut luokkien kehittämistä lisäämällä yhden pääluokan ja useita alaluokkia (ks. Gabel 2012.)

Foucault lähestyy valtaa eteenpäin vievänä voimana ja historialliselta näkökannalta. Vallankäytön menetelmät ovat niitä mekanismeja jotka muovaavat ihmisiä ja siitä syystä olemme sitä mitä olemme. Vallankäytön perusteet/lähteet ovat instituutionaalisia rakenteita sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja kanssakäymiseen perustuvia tapahtumia. Hänen vallan analyysinsä ja käsityksensä vallasta hallinnoimisen keinona sekä tiedon ja vallan suhteesta tulee esiin kahdessa tutkimuksessa. Ensimmäinen Foucault'n käsitys tulee esille hegemonisen vallan tutkimisessa tiimityöskentelyssä sairaalaorganisaatiossa, jossa on tapahtunut hallinnollisia muutoksia. Tiimit ovat saaneet valtaa organisoida oman osastonsa työtä supistusten kohdentuessa erityisesti yövuorojen miehitykseen. Vaikka tiimi kokee ongelmaksi hoitotyön laadun ja potilaitten huonon hoidon, alkaa se mukautua organisaation vaatimukseen kontrolloimalla itse itseään. (Doorewaard & Brouns, 2003). Foucault'n ajatukset on löydettävissä myös Bernardinon ja Fellinin (2008) organisaatiomuutosta käsittelevässä artikkelissa. Varsinaisesti Foucaultia ei mainita nimeltä, mutta tutkimuksen teoreettisena ajatuksena kulkee koko ajan vallan historian muovaava vaikutus sekä organisaatioon että sen sisällä oleviin toimintatapoihin ja ihmisiin.

Morganin näkemystä vallasta tarkastellaan organisaatioteoreettisesta lähtökohdasta, jolloin pääosissa ovat yksiköiden väliset valtasuhteet ja vallan näkyminen organisaatiorakenteen kautta. Valta organisaatiossa perustuu neljään vallan lähteeseen. Ensimmäisenä vallan lähteenä on päätösvalta, joka pitää sisällään muodollisen auktoriteetin ja päätöksentekoprosessin kontrollin. Toisena on harkinta joka tarkoittaa organisaation rakenteen, sääntöjen ja määräysten käyttöä. Kolmantena on resurssien hallinta, johon sisältyy niukkojen resurssien kontrollointi, epävarmuuden sieto sekä tekniikan kontrollointi. Neljäntenä mainitaan tiedon ja verkostojen hallinta, joka pitää sisällään

muun muassa tiedon, informaation, sidosten kontrollin, henkilöiden liittoutumat ja epävirallisen organisaation kontrollin. (ks. Isosaari 2009)

Vallan lähteiden lisäksi organisaatiossa toimii vallan järjestelmä, joka koostuu auktoriteettijärjestelmästä ja ideologisesta valtajärjestelmästä. Auktoriteettijärjestelmä on näkyvä, sillä se on sidottu asemavaltaan ja toimii byrokraattisen valvontajärjestelmän kautta. Näkymätön valtajärjestelmä on ideologinen joka puolestaan heikentää muita valta- järjestelmiä. (ks. Isosaari 2009.)

Minzberg tarkastelee valtaa Morganin tapaan organisaatiolähtöisesti. Tarkastelu pohjautuu organisaatorakenteen sisäiseen valtarakenteeseen. Sisäiseen valtarakenteeseen kuuluvat ylin johto, työntekijät, linjajohtajat, suunnittelu- ja kehittämissyksiköt sekä tukiyksiköt. Ulkoisia vaikuttajia ovat omistajat, kumppanit sekä organisaation ulkopuolelta tuleva johto. *Minzberg* yhdistää sisäiset ja ulkoiset valtakelijät joiden avulla on rakennettu kuusi eri organisaation valtatyyppiä ja valta on sijoitettu organisaatiotyypin mukaisesti, joko huipulle, hajautettu tai on voimakkaasti riippuvainen ulkoisista tekijöistä. (Abernethy & Vagoni 2001, 208; Isosaari 2009,7.)

Imoge King määrittää valtaa hoitotieteellisessä kontekstissa ja määritys on yleisesti tieteenalalla hyväksytty vallan määritelmä. Muun muassa *Viinikainen* (2010) työryhmineen on käyttänyt määritelmää tutkimuksensa teoreettisena viitekehyksenä. Valta määritellään sekä *kykynä että ominaisuutena joiden perusteella on mahdollista ohjata ihmistä haluttuun suuntaan tai tavoitteeseen toisistaan riippuvien toimijoiden välisissä suhteissa*. Valta on positiivinen ulottuvaisuus, jonka kautta on siis mahdollista saavuttaa tiettyjä tavoitteita.

Alla on kuvio (Kuvio 7.), jossa näkyy tutkimuksessa eniten siteeratut valtateoreetikot.



Kuvio 7. Teoreetikot, joiden näkemyksiä kirjallisuuskatsauksella tuotetussa aineistossa on eniten siteerattu.

5 POHDINTA

5.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Kaikessa tieteellisessä tutkimuksessa tulee noudattaa eettisesti hyväksyttäviä ratkaisuja kaikkiin tutkimuksellisiin asioihin ja valintoihin liittyen. Näitä ovat muun muassa tutkimusaiheeseen ja tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden intimitetin suojaamiseen liittyvät asiat. Lisäksi mainittakoon epärehellisyyden välttäminen ja kunnia sille jolle kunnia kuuluu, jota korostaa Suomen akatemian julkaisema suositus tutkimushankkeiden eettisyydestä 1987. Myös Helsingin julistuksessa vuodelta 1964 painotetaan tutkimuksen suorittamiseen ja tulosten julkaisuun vaikuttavia eettisiä seikkoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tässä tutkimuksessa eettisyys tulee esiin tarkoilla lähdeviitteillä, toisten tekstien kunnioittamisella ja tutkijan vastuullisella suhtautumisella lainauksiin. Tutkimuksen eettisyyttä voidaan tarkastella myös tutkimusaiheen valinnan kannalta, jolloin voidaan esittää kysymys: miksi juuri tämä aihe? (Hirsijärvi ym2004, 26). Miksi valta ja vallan tutkimus terveydenhuollon organisaatioissa, mikä on ohjannut valintaa ja onko tutkimusaihe luonteeltaan sopiva terveyshallintotieteelliseen tarkasteluun?

Pro gradu -tutkimuksessani eettisyys aiheen valinnassa näkyy tietoisena valintana ja haluna tutkia, minkälaista valtatutkimusta on terveydenhuollon organisaatioissa tehty 2000-luvulla. Terveydenhuollon organisaatioiden sisällä valtatutkimusta on heikosti nähtävissä, ja siitä syystä tutkimusaihe on eettinen valinta, jolla toivoisin olevan merkitystä tulevaan valtatutkimukseen.

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole tuottaa suuria yleistyksiä vaan kuvata tiettyä ilmiötä. Laadullisen tutkimuksen arvioinnin kriteereistä on olemassa erilaisia näkemyksiä. Osa tutkijoista painottaa laadullisen ja määrällisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelun yhdenmukaisuutta validiteetin ja reliabiliteetin tarkastelun kautta. Edelliselle vastakkaisen tutkimussuuntauksen edustajat toteavat, että määrällisen tutkimuksen arviointikriteerit eivät sovellu laadullisen tutkimuksen arviointiin. (Nieminen 2006, 215.)

Metodologisista erimielisyyksistä huolimatta voidaan laadullisen tutkimuksen arviointiperusteiksi esittää kriteereitä, joiden kautta on mahdollista arvioida tutkimuksen luotettavuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. (Nieminen 2006, 215–216.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä, joita ovat esimerkiksi uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Uskottavuudella tässä tutkimuksessa tarkoitetaan tutkijan olleen riittävän kauan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa, joka on useita vuosia, alkaen kandidaatintyön tekemisestä vuonna 2010 jatkuen aina pro gradu -työni loppuunsaattamiseen helmikuuhun 2014. Vahvistettavuus näkyy tarkkana kirjaamisena tutkimuksen teon etenemisessä. Refleksiivisyys näkyy tutkimuskysymysten ja metodin tietoisena valintana suhteessa tutkittavaan ilmiöön, valtaan ja vallan tutkimiseen terveydenhuollon organisaatiossa. Siirrettävyys näkyy systemaattisen kirjallisuuskatsauksen teon tarkkana raportointina.

Kirjallisuuskatsauksella tuotetun tutkimuksen luotettavuuden arviointia voidaan suorittaa arvioimalla seuraavia tekijöitä: tutkimuskysymykset ja tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit, tietojen kerääminen, hakutermien ja tietokantojen monipuolisuus, aineiston analysointi ja tutkimuksessa mukana olleiden artikkeleiden tieteellinen laatu. (ks. Hakulinen ym. 2012; Shea ym. 2009.) Tutkimuskysymyksiin kaksi ja kolme on haettu vastauksia systemaattisella kirjallisuuskatsauksella. Aineistoksi valikoitui 10 alkuperäistä tutkimusartikkelia ja yksi väitöskirja, joiden avulla saatiin tarkkaan rajattuihin kysymyksiin vastaukset.

Aineisto oli suhteellisen suppea, mutta sisäänotto ja poissulkukriteereiden huolellinen noudattaminen on vaikuttanut mitä ilmeisimmin tutkimusotokseen. Jones ja Evans (2000) suosittelivat, että olisi kaksi tutkijaa lukemassa ja päättämässä aineistoksi valikoituvista artikkeleista. Aineistosta olisi voinut tulla artikkelien määrän suhteen laajempi, mutta laatimani sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat ohjanneet artikkeleiden valintaa. Aineistoksi valikoituneet artikkelit ovat kaikki tieteellisesti vertailukelpoisia. Tietokantoja on hyödynnetty monipuolisesti, ja niiden laaja ja asianmukainen käyttö on taattu Itä-Suomen yliopiston informaation ammattitaitoisella avustuksella.

Alkuperäisen tiedonhaun jälkeen aineistoa oli lähes kolmesataa artikkelia, joista valikoitui todelliseksi aineistoksi vain 11. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit olin rajannut tarkasti, sillä ajatuksenani oli, että en vaihtelisi aihetta oman senhetkisen mieltymykseni mukaan, vaan tutkimuksenteoani ohjaisi tietty, ennalta suunniteltu struktuuri. Tässä olen yrittänyt parhaan mahdollisen taitoni mukaan pitäytyä, ja mielestäni olen siinä onnistunutkin, koska tutkimusaineistoksi valikoitunut aineisto on erilaista kuin mitä olisin itse pelkästään omien mieltymysteni mukaan oletettavasti valinnut.

Lisäksi tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella metodisen valinnan kautta, joka on tarkkaan etukäteen suunniteltu kirjallisuuskatsaus. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä voivat olla ensinnäkin seikka, että on ollut vain yksi artikkelien lukija, tutkijan äidinkieli on Suomi, ja suurin osa artikkeleista oli englanninkielisiä. Tästä voi olla seurauksena, että suomenkielisten artikkelien osuus on saanut enemmän painoarvoa kuin englanninkielisten artikkelien osuus.

5.2 Tulosten tarkastelua ja johtopäätöksiä

Olen lähestynyt valtaa ensimmäisessä tutkimuskysymyksessäni deduktiivisesti, jossa on tehty vallan käsitteen määrittely kuuluisimpien ja yleisesti eri tieteenaloilla arvostettujen valtatutkijoiden käsityksistä lähtien. Täydellistä ja yksiselitteistä käsitteen määrittelyä vallasta ei ole mahdollista tehdä, toteavat valtatutkijat. (esim. Dhal 1962; Lukes 1974; Ylikoski 2000.)

Paljon keskusteltu asia valtatutkijoiden keskuudessa on kysymys siitä, onko valta kyky, ominaisuus, oikeus, kenties foucaulaisittain ihmisiä ja yhteiskuntaa muovaava voima ilman erityisiä vallan muotoja (Kusch 1993), vai Lukesin vallan kolmet kasvot. Tähän ei voi ottaa kantaa ilman kontekstia. Valta voidaan nähdä joko huonona tai hyvänä valtana: power over tai power to. Lisäksi vallan muodot ja perusteet ovat tekijöitä, joilla valtaa määritellään ja miten sen ilmenemistä on ylipäättään mahdollista tutkia. (esim. Frenc & Raven 1959; Wrong 1979.)

Aineiston analyysia ja luokittelua tehdessäni nousi aineistosta esille useita eri seikkoja.

Tarkastelen seuraavaksi kolmea niistä: konteksti, metodiset valinnat sekä maantieteellinen sijainti.

Huomionani kontekstin suhteen oli se, että tutkimukset sijoittuivat julkisiin terveydenhuollon organisaatioihin sekä kotimaassa että ulkomailla. Poissulkukriteerit eivät erotelleet yksityisiä tai julkisia terveydenhuollon organisaatioita toisistaan mitenkään, vaan molemmat olivat tervetulleita tutkimuksen aineistoksi. Hyväksytyt artikkelit sijoittuivat kaikki julkisiin organisaatioihin. Ulosrajautuneissa artikkeleissa ei ollut tunnistettavissa valtatutkimuksia, jotka olisivat sijoittuneet yksityiselle sektorille. Onko liian rohkeata tehdä se johtopäätös, että yksityisillä terveydenhuollon palveluorganisaatioilla ei ole ollut vielä tähän mennessä tarvetta tehdä tämältyyppistä tutkimusta, mutta tulevaisuus on vielä kirjoittamatta?

Tutkimusten metodisten valintojen tarkastelussa mielenkiintoista oli se, että laadullisen ja määrällisen tutkimuksen keskinäinen kilpailuasema ainakin tämän tutkimuksen mukaan oli tasainen. Yleisesti voidaan sanoa, että metodisilta valinnoiltaan tutkimukset olivat tasavertaisia, ja määrällisiä (n=4) ja laadullisia (n=5) tutkimuksia oli lähes yhtä paljon. Lisäksi oli kaksi puhtaasti teoreettiselle tarkastelulle pohjautuvaa tutkimusta. Keskustelu määrällisen tutkimuksen paremmuudesta ja ylivallasta ei tule ainakaan nyt toteennäytetyksi. Toisaalta voidaan kysyä, olisiko tutkimusten keskinäinen metodinen asetelma toisenlainen, mikäli olisin rajannut tieteenalat, joiden puitteissa tehtyä valtatutkimusta olisin halunnut tarkastella?

Maantieteellinen jakautuminen tutkimusten tekopaikkojen sijoittumiseen oli suhteellisen heterogeenistä Euroopan ja muun maailman välillä. Pohjoismaisia tutkimuksia oli löydettävissä ainoastaan suomesta, jota hämmästelini. Olisi voinut olettaa, että aiheesta löytyisi tutkimuksia myös muiden pohjoismaiden osalta. Toinen seikka joka nousi tässä yhteydessä esille, oli se, että Englannista (UK) ei ollut yhtään ainoaa tutkimusta mukana.

Seuraavana tarkastelun kohteena ovat tutkimuksen tulokset, jotka koskevat valtaa professionaalisenä tutkimuskohteena, vallan käyttöä terveydenhuollon organisaatiossa sekä vallan tieteellistä mittaamista terveydenhuollon organisaatiossa

Professionaalisen vallan tutkiminen on ollut mielenkiinnon kohteena useilla tieteenaloilla. Näissä tutkimuksissa vahvasti edustettuina teoreetikkoina ovat olleet French ja Raven. Heidän luomansa teoreettinen jaottelu vallan perusteista/lähteistä käsin tulee esille tutkittaessa professionaalisen vallan perusteita johtajien ja alaisten välisissä konflikteissa. Kuka tekee päätökset ja mitkä ovat vallan perusteet päätösten teossa terveydenhuollon organisaatiossa. (ks. Koslowsky ym. 2001.) Professionaalista valtaa johtamisen kontekstissa tutkittaessa todettiin, että asialla on pitkät kulttuuriset perinteet: lääkäritaustaisilla johtajilla asema peritään edeltäjältä ja hoitajataustaisilla johtajilla valta perustuu koulutukseen. (ks. Virtanen 2010.) Muutosjohtamisen tarkastelussa oli katse suunnattu professionaalisuuteen lääkäreiden ammatillisen vallan perusteiden kautta suhteuttamalla Frenchin ja Ravenin vallan perusteita. Vallan perusteiden oikeanlainen käyttö on merkityksellistä sekä itse hoitotyössä, että koko terveydenhuollon toimintaympäristössä. Valtaa on helppo käyttää väärin aseman mukanaan tuoman professionaalisuuden kautta. Toisaalta voidaan ajatella professionaalisen vallan olevan mahdollisuus vaikuttaa johtamisessa ja johtamiskulttuurin muutoksen kehittämisessä. (ks. Gabel 2012.)

Valta ja vallankäyttö terveydenhuollon organisaatiossa on tutkimustulosten valossa mielestäni hieman synkkä. Valtaa tarkasteltiin power over -tyyppisesti uudistuksia tehdessä. Altavastajana olivat lähinnä puoliprofessionaaliset hoitajat, jotka kokivat organisaation ylivallan olevan suhteellisen murskaavaa ja sopeutuivat organisaation vaatimuksiin. (ks. Bernardino & Felli 2008; Doorewaard, & Brouns 2003.) Professionaalisen vallan tarkastelussa tätä piirrettä ei tule esiin, joten johtopäätöksenä voitaneen sanoa, että hoitajat ovat alisteisessa asemassa täysin professionaaliseen valtaan verrattuna.

Toisaalta valtaa tarkasteltiin organisaatiossa mahdollisuutena viedä asioita eteenpäin, käyttäen vallan perusteena hoitotieteellistä määritelmää, jolloin valta on mahdollisuus saavuttaa tavoitteita. (ks. Sieloff & Dunn 2008; Viinikainen ym. 2013.) Edellisen valossa vallalla olisikin positiivinen vaikutus terveydenhuollon organisaatiossa hoitotyön johtamisen kontekstissa. Power to -tyyppistä valtaa voisi ajatella olevan vallan perusteiden uudelleenorganisointi. Tuloksena voitaisiin purkaa vanhoja ja rakenteeltaan jäykkiä johtamisjärjestelmiä uusien järjestelmien tieltä.

Yhteenvetona osiosta valta ja vallankäyttö terveydenhuollon organisaatiossa voisi todeta, että valta on sitä, mistä päin sitä katselee. Hoitajien kokemuksesta organisaatiouudistuksia tehtäessä voidaan puhua power over -tyyppisestä vallasta, kun taas johtamisen kontekstissa voidaan puhua power to -tyyppisestä vallasta, joka on rakentavaa ja asioita eteenpäin vievää. Tähän tarkasteluun sopisi mielestäni foucaultilainen vallan teoria, jossa valta on muokkaava ja muovaava ominaisuus ja sillä on rooli kaikessa, halusimmepa tai emme.

Valtaa ja sen tieteellistä todentamista mittaamisella terveydenhuollon organisaatiossa osiossa oli tarkasteltu kvantitatiivisin menetelmin, ja vallan todentaminen oli tapahtunut vallan perusteiden mittaamisella. Kohteita olivat puoliprofessionaaliset hoitajat ja heidän ryhmävaltansa, sekä johtajien ja alaisten väliset konfliktit. Valtaa mitattiin vallan perusteiden kautta ja perusteina käytettiin jälleen Frencin ja Ravenin luokittelua sekä hoitotieteellistä vallan määritelmää, joka on kyky saavuttaa asetetut tavoitteet. Tutkittaessa saatiin selville, että valtaa on mahdollista mitata luotettavasti vallan perusteisiin tukeutuen. (esim. Sieloff & Dunn 2008; Koslowsky ym. 2001.) Valta nähtiin sekä power to että power over - valtana

Valtateoreetikot

Tutkimuksen ensimmäinen kysymys kohdistui siihen, miten valtaa on määritelty eri aikakausina ja miten kuuluisimmat valtateoreetikot ovat määritelleet valtaa eri aikakausina. Kolmannessa tutkimuskysymyksessäni halusin katsoa, löytyykö teoriaosuudesta yhteneväisyyksiä kirjallisuuskatsauksella tuotetun aineiston kanssa. Tarkoitukseni oli tutkia, keiden teoreetikkojen ajatuksia on hyödynnetty terveydenhuollon organisaation johtamisen ja hallinnon kontekstissa tehdyssä valtatutkimuksessa 2000-luvulla.

Ykkösteoreetikoiksi tutkimusaineistosta nousivat French ja Raven vallan perusteiden luokituksellaan. Useissa tutkimuksissa valtaa oli tarkastelu lähteiden/ perusteiden kautta ja määritykset olivat sen mukaiset pohjautuen lähes aina power over -tyyppiseen valtaan. Omassa teoriaosuudessa olen tarkastellut Frencin ja Ravenin vuonna 1959 tuottamaa vallan perusteiden luokittelua. Teoria on tuotettu sosiaalisessa kontaktissa ja vuorovaikutuksessa ilmeneviksi vallan perusteiksi. Vallan perusteiden ja muotojen erottelu ei ole helppoa niiden ollessa toistensa kaltaisia. Esimerkiksi Wrongin

paljon käytetty vallan muotojen erottelu ei saanut mainittavaa huomiota tutkimuksen aineistona olleissa artikkeleissa. Omassa teoriaosuudessani olin tarkastellut vallan muotoja Wrongin kuuluisan luokituksen kautta. Olisin kaivannut vallan muotojen tarkastelua ainakin osittain. Perustelen edellistä sillä, että valtatutkimuksen perusasioina tarkastellaan vallan muotoja. (esim. Kusch 1993)

Michael Foucault'n ajatuksia vallasta oli hyödynnetty kahdessa tutkimuksessa. Foucault'n valta-analytiikka vaatisi oman tutkimuksensa, jotta siitä pääsisi yhtään perille. Kuitenkin kahdessa tutkimuksessa oli otettu teoriaosuudeksi Foucault'n ajatuksia, mutta niitä ei ollut aivan selvästi eritelty, jotta voitaisiin sanoa teoreetikon olevan varmasti Michel Foucault. Terveystieteiden organisatiossa näkyy hyvin selvästi Foucault'n käsitys biovallasta ja tiedon ja vallan yhteenliittymisestä. Biovallalla Foucault tarkoittaa ihmisruumiin tutkimiseen, sekä siihen koskemiseen sovellettavia tekniikoita joihin kaikki terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät toimenpiteet lukeutuvat (Foucault 1975).

Foucaultia käsitteleväni omassa teoriaosuudessani ja olisin kaivannut tutkimusta, jossa olisi ollut puhtaasti vain foucaultilainen näkemys. Onko niin, että esimerkiksi professionaalisen ja puoliprofessionaalisen vallan tutkiminen foucaultlaisessa hengessä on hyvinkin arveluttava asia? Edellä mainituista seikoista johtuen esimerkiksi Foucault'n valta-analyysijä tai sille pohjautuvia tutkimuksia ei ole kuin kaksi. Artikkelien lukuvaiheessa tuli selvästi ilmi, että hoitotyön puolella ja etenkin psykiatrisessa terveydenhuollossa tapahtuvalle hoitotoiminnalle ja sen tutkimiselle oli ominaista, että teoreetikko oli Foucault ja hänen valta-analytiikkansa, joka on laaja ja vaatii paljon ajatustyötä aetakseen lukijalleen. Toisaalta psykiatrian puolella Foucault'n valta-analytiikan käyttö on hyvinkin ymmärrettävää, sillä tieto/valta-kurinpäälliset rangaistustoimet sekä niiden tutkiminen yhdistettynä biovallan käsitteeseen sopii hyvin teoreettiseksi kivijalaksi käsiteltäessä ihmisenä olemisen monia ulottuvuuksia terveyden ja sairauden kontekstissa. (ks. Foucault 1975)

Garreth Morgan ja Henry Mintzberg nousivat esille monissakin tutkimuksissa, mutta varsinaisesti ja selvästi eriteltyinä valtatieteetikkoina heidät mainittiin Isosaaren (2009) tutkimuksessa. Molemmat ovat suuntautuneet organisaatiorakenteen tutkimiseen. Vallan perusteita tarkasteltiin molempien teoreetikoiden näkemysten kautta. Omassa teoriaosuudessani en ole antanut juurikaan tilaa heidän ajatuksilleen, vaikkakin olisi ollut

aiheellista tarkastella osiossa terveydenhuollon organisaatio vallan kontekstina tarkemmin organisaation sisäisiä valtarakenteita heidän valta näkemyksiä hyödyntäen. Toisaalta Tsoukas ja Knudsen (2003) toteavat, että organisaatiotiede on vielä nuori tiede tieteitten kentässä, joten tarkastelutapojakin voi olla useita.

Muita eniten siteerattuja tutkijoita aineistossa olivat Imoge King ja Jeffrey Pfeffer. Imoge King on hoitotieteilijä, jonka luomaa vallan teoreettista käsitystä oli siteerattu hoitotieteessä tehdyissä tutkimuksissa. Lisäksi hänen luomansa käsitys vallasta on yleisesti hyväksytty käsitys vallasta hoitotieteellisessä tutkimuskentässä. Pfeffer on organisaatioteoreetikko jonka teoriaa on käytetty tarkasteltaessa päätöksentekoa terveydenhuollon organisaatiossa professionaalisen vallan vaikutuksen kautta. Pfeffer on arvostettu organisaatiotutkija ja erityisesti tunnustettu vallan tutkimisesta ja sen merkityksestä organisaatiotieteen tutkimuskentässä. Kumpaakaan edellä mainittua tutkijaa en ole omassa teoriaosuudessani huomionnut. Olisi ollut huomionarvoista käyttää hoitotieteessä jo vakiintunutta vallan määritelmää yhtenä teoreettisena määrittymänä vallasta. Asia ei tullut tiedonhaku vaiheessa ilmeisen merkittävästi esille, joten tutkija voi tässä kohtaan miettiä, miksi ei. Ilmeisesti siksi, että se ei ole saavuttanut vielä varmaa jalansijaa valtatutkijoiden miesvaltaisessa yhteisössä.

Teoreetikot joiden käsitysten varaan ensimmäinen tutkimuskysymykseni vastaus perustuu, ovat valtatutkimuksen alalla yleisesti tunnustettuja. Siispä onkin ihmetyksen arvoinen asia, että tutkimukset joissa nimenomaan käsitellään valtaa tieteellisenä tutkimuskohteena tietyssä kontekstissa, jättävät noteeraamatta Robert Dahlin, jonka valta käsitystä yleisesti kutsutaan dalilaiseksi valtakäsitykseksi, ja se on paljon käytetty teoria valtio-opin tutkimuksissa ja tieteen perinteessä. Steven Lukesin vallan kolmet kasvot olisi voinut sopia erityisen hyvin tutkimuksiin, joissa tarkasteltiin organisatorista valtaa ja vallan näkymätöntä vaikutusta eli vallan kolmansia kasvoja. Voisiko ajatella vallan kolmansien kasvojen ja Wrongin näkymättömän vallan muodon olemassaolon yhtäläisyyksiä?

Anthony Giddensin vallan kahtiajakoisuutta olisi mahdollista katsoa vallan muotojen ja perusteiden kautta useammassakin yhteydessä. John Galbraithin vallan muotojen /perusteiden tarkastelua ei ole hyödynnetty yhdessäkään tutkimuksessa. Omassa teoriaosuudessani Galbraith sai suurehkon osuuden vallan määrittymisen ja muotojen ja

vallan lähteiden osalta. Galbrathin teoria olisi sopinut joiltain osin terveydenhuollon organisaatiossa tehtyyn valatutkimukseen ja sisällöllisistä painopistealueista lähes jokaisen teoreettiseksi taustaksi. Hannah Arendtin joukko/ryhmävallan olemassaolo olisi sopinut mielestäni hoitajien ryhmävallan teoreettiseksi tarkasteluksi yhdessä hoitotieteellisen määrityksen kanssa.

5.3 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksessani on tullut selvästi esille, että valtateoreetikot jakavat vallan määrittämisen toiminnalliseen ja rakenteelliseen ulottuvaisuuteen. Poikkeuksena on Foucault'n kaikkialle ulottuva valta joka ei tunnusta vallan muotojen olemassaoloa. Vallan muotoja ja perusteita on kategorisoitu eri tavoin, mutta eniten siteerattuja ovat olleet muotojen suhteen Dennis Wrong ja vallan perusteiden suhteen Raven ja French. Wrong jakaa vallan näkyvään valtaan joka jakaantuu alakategorioihin ja näkymättömään osaan joka ei jakaannu mihinkään. Lukes puhuu vallan kolmansista kasvoista jotka eivät näy mutta ovat olemassa.

Olisi mielenkiintoista tarkastella näkymätöntä valtaa terveydenhuollon johtamisen kontekstissa mikrotasolla esimerkiksi Jari Vuoren (2005) esittämän teoreettisen näkemyksen pohjalta, jossa valtaa tutkittaisiin kielenkäytön dominaation kontekstissa terveydenhuollon mikrotason johtamisessa. Aihe olisi vaikea ja tutkimuksen suunnitteluun olisi paneuduttava hyvin. Kuitenkin voisi ajatella, että tämän tutkimuksen tuoman tiedon varassa olisi mahdollista suunnistaa kohti maalia, jonka tavoitteena olisi tutkia terveydenhuollon johtamisessa olevia elementtejä ja tuoda näkyväksi niitä vallan rakenteita joista on enemmän haittaa kuin hyötyä organisaation perustavoitteen täyttämiseksi. Gabelin artikkelin vallan perusteiden olemassaolon näkyväksi tekemiselle voisi olla antoisa tutkimuskohde. Näin olisi erityisesti johtamisen kentässä, kun puhutaan miten valtaa käytetään vuorovaikutuksellisessa suhteessa. Vallan tutkimukselle näyttäisi olevan tilaa ja tarvetta terveydenhuollon johtamisen alueella ja varsinkin siinä mielessä, että tutkimusten tuloksilla olisi vaikuttavuutta organisaation sisäisiin valtarakenteisiin ja siihen miten ne näkyvät muuttuvassa terveydenhuollon toimintaympäristössä.

LÄHTEET

Abernethy Margaret & Vagnoni Emidia 2004. Power, organization design and managerial behaviour. *Accounting, organizations and Society* 29(3-4), 207–225.*

Alasuutari Pertti 2001. Laadullinen tutkimus. Vastapaino, Jyväskylä.

Arendt Hannah 2002. *Vita Activa*. Ihmisenä olemisen ehdot. Vastapaino, Tampere.

Bachrach Peter & Baratz Morton S. 1962. Two Faces of Power. *The American Political Science Review* 56(4), 947–952.*

Bernardino Elizabeth & Felli Vanda Elisa Andres 2008. Knowledge and power necessary to reconstruct nursing after management changes at a teaching hospital. *Rev Latino-am Enfermagem* 16(6), 1032–7.*

Cochrane collaboration 2011. <http://www.cochrane.org/training> (haettu 15.3.2013)

Dahl Robert 1957. The Concept of power. *Behavioral Science* 2(3), 201–215.

Doorewaard Hans & Brouns Birgit 2003. Hegemonic Power Processes in Team-based Work. *Applied Psychology: An International Review*. 52(1), 106–119.*

Drucker Peter. F 2000. Johtamisen haasteet. WSOY, Juva.

Eribon Didier 1993. Michel Foucault. Vastapaino, Tampere.

Etzioni Amitai 1970. Nykyajan organisaatiot. Tammi, Helsinki.

Flinkman Mervi & Salanterä Sanna 2007. Integroitu katsaus-eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksella. Teoksessa Johansson Kirsi, Axelin Anna, Stolt Minna & Ääri Riitta-Liisa (toim.). *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. 84–100.

Foucault Michel 1975. *Tarkkailla ja rangaista*. Otava, Keuruu.

Foucault Michel 2005. *Tiedon arkeologia*. Vastapaino, Tampere.

French Jon R. Jr & Raven Bertram 1959. The Bases of social Power. Teoksessa Shafritz Jay. Michael & Ott. J. Steven (toim.). *Classics of Organization theory* 5.painos. Wadsworth Publishing Group, Belmont, 319-328.

Gabel Stewart 2012. Power, leadership and transformation: the doctor's potential for influence. *Medical education* 46(12), 1152–1160.*

Galbraith Johan 1984. *Vallan anatomia*. WSOY, Juva.

Giddens Anthony 1984. Yhteiskuntateorian keskeisiä ongelmia: toiminnan, rakenteen ja ristiriidan käsitteet yhteiskunta-analyysissä. Otava, Helsinki

Gottlieb Anthony 2004. Suuret Filosofit. Otava, Helsinki.

Grönfors Matti 2011. Laadullisen tutkimuksen kenttätömenetelmät. Hanna Vilkkä (toim.) http://vilkka.fi/books/Laadullisen_tutkimuksen.pdf

Gronow Jukka & Töttö Pertti 1996. Max Weber-kapitalismi, byrokratia ja länsimainen rationaalisuus. Teoksessa Gronow Jukka & Töttö Pertti (toim.). Sosiologian klassikot. Gaudeamus, Helsinki, 262–320.

Grönroos Eija & Perälä Marja-Leena 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa kirjallisuuskatsaus. www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77912/Aiheita222004.pdf?sequence=1 (haettu.15.3.2013)

Hakulinen Hanna, Lammintakanen Johanna & Rissanen Sari 2012. Terveystieteiden tutkimus 2000–2010. Hallinnon tutkimus 1(3), 19–33.

Häyry Matti 2000. Ihannevaltio, historiallinen johdatus yhteiskuntafilosofiaan WSOY, Juva.

Hellsten Sirkku 1999. Valta, Tieto, Teknologia: "biopolitiikkaa" postmodernissa informaatioyhteiskunnassa. Teoksessa Räikkä Juha & Wennberg Mikko (toim.). Mitä on valta? Kuopion yliopiston painatuskeskus, Oy Unipress Ab, Suomi, 67–78.

Hietikko, Harri 2008. Valta, johtajuus, tuho ja toivo J.R.R. Tolkienin teoksessa; Taru Sormusten Herrasta, eli "Management by Sauron" Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopistopaino Oy-Juvenius Print, Tampere.

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Gummerus, Jyväskylä.

Hobbes Thomas 1999. Leviathan. WSOY, Juva.

Hyvärinen Matti 2003. Valta. Teoksessa Hyvärinen Matti, Kurunmäki Jussi, Palonen Kari, Pulkkinen Tuija & Stenius Henrik. (toim.). Käsitteet liikkeessä. Suomen poliittisen kulttuurin käsitehistoria. Vastapaino. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Isosaari Ulla 2009. Terveystieteiden tutkimus 2000–2010. Hallinnon tutkimus 28(5), 3–12.*

Johansson Kirsi 2007. Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa. Johansson Kirsi, Axelin Anna, Stolt Minna & Ääri Riitta-Liisa (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A: 51/2007, 3–9.

Jones Tina & Evans David 2000. Conducting a systematic review. Australian Critical Care 13(2), 66–71.

Juvakka Taru & Kylmä Jari 2007. Laadullinen terveystutkimus. Editaprima oy, Helsinki

Kallio.O.A. 1993. Alkusanat teoksessa Ruhtinas. Karisto, Hämeenlinna, 3–14.

Koslowsky Meni, Schwarzwald Joseph & Ashuri Sigal 2001. On the Relationship between Subordinates'. Compliance to Power Sources and Organizational Attitudes. Applied Psychology. An International Review 50(3), 455–476.*

Kusch Martin 1993. Tiedon kentät ja kerrostumat. Kaleva, Oulu.

Kuusela Sari. 2010. Valta ja vuorovaikutus. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopistopaino Oy, Juvenes Print, Tampere.

kunnat.net/Paras-hanke. (haettu 15.12.2012)

Kyngäs Helvi & Vanhanen Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1), 3–12.

Lahtinen Mari & Kääriäinen Maria 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18 (1), 26–45.

Lammintakanen Johanna, Kinnunen Juha, Kivinen Tuula & Kylmä Jari 2008. Käsiteanalyttisen tutkimuksen soveltaminen terveyshallintotieteessä. Esimerkkinä Rodgersin käsiteanalyysimenetelmä. Hallinnon tutkimus 27(4), 1–11.

Lammintakanen Johanna 2005. Health Care Prioritization. Evolution of the concept, research and policy process. Akateeminen väitöskirja, Kuopion yliopiston julkaisuja.

Leino-Kilpi Helena 2007. Kirjallisuuskatsaus–tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Johansson Kirsi, Axelin Anna, Stolt Minna, Ääri Riitta-Liisa (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Sivut 2.

Locke John 1995. Tutkielma hallitusvallasta. Gaudeamus, Tampere.

Lukes Steven 1974. Power A Radical View. British Sociological Association. London, United Kingdom.

Metsämuuronen Jari. 2000. Metodologian perusteet ihmistieteissä. Jaabes OU, Viro.

Minzberg Henry 1979. The Structuring of organizations. A Synthesis of the Research. Prentice-Hall.Inc. Upper Saddle River, United State of America.

Natunen Juha & Takala Tuomo 2007. Vallan ja karisman suhteesta, tulkitseva käsiteanalyysi. Verkkojulkaisu. http://lta.hse.fi/2007/2/lta_2007_02_d4.pdf (haettu 10.1.2011).

Nieminen Heli 2006. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Marita Paunonen & Katri Vehviläinen-Julkunen (toim.). Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY, Helsinki, 215–231.

Niiniluoto Ilkka 2000. Valtakollokoviin avaussanat. Teoksessa: Mitä on valta? Räikkä Juha & Wennberg Mikko(toim.). Kuopion yliopiston painatuskeskus. Kuopio, 7–10.

Niiniluoto Ilkka 1984. Johdatus tieteenfilosofiaan: käsitteen- ja teorianmuodostus. Otava, Helsinki.

Niiranen Vuokko & Lammintakanen Johanna 2011. Hallintotieteen rajapinnoilla–sosaalihallintotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimuksen alan ja kohteen näkökulmia Teoksessa Virtanen Turo, Ahonen Pertti, Syväjärvi Antti, Vartiainen Pirkko, Vartola Juha & Vuori Jari(toim.) Suomalainen hallinnon tutkimus; mitä mistä minne. Tampereen Yliopistopaino, OY-Juvenes Print, Tampere, 113–139.

Noordegraaf Mirko & Van der Meulen Martijn 2008. Professional power play: organizing management in health care. Public administration 86(4), 1055–1069.*

Oxford dictionary <http://www.oed.com.ezproxy.uef.fi:2048/> (haettu 15.3.2013)

Pietarinen Juhani 1992. John Locke. Yliopistopaino, Helsinki.

Pietikäinen Petteri 2010. Epäilyttävä, houkutteleva valta. Teoksessa Pietikäinen Petteri (toim.). Valta Suomessa. Gaudeamus, Helsinki, 7–18.

Pudas-Tähkä Sanna-Mari & Axelin Anna 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Johansson Kirsi, Axelin Anna, Stolt Minna & Ääri Riitta-Liisa (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007, 46–57.

Rainio Kullervo 1968. Valta ja vallan käyttö. Sosiaalipsykologinen tarkastelu. Werner Söderström Osakeyhtiön Kirjapaino, Porvoo.

Raunio Kyösti 1999. Positivismi ja ihmistiede, Sosiaalitutkimuksen perustat ja käytännöt. Gaudeamus, Helsinki.

Rousseau, J.-J. 1997.(alkuperäis painos v. 1918). Yhteiskunta-sopimuksesta, eli valtio-oikeuden johtavat aatteet. Hämeenlinna, Karisto.

Ruostesaari Ilkka 1992. Vallan ytimessä, tutkimus suomalaisesta valtaeliitistä. Gaudeamus, Tampere.

Saarinen Esa 1989. Länsimaisen filosofian historia huipulta huipulle Sokrateesta Marxiin. WSOY, Juva

Salminen Ari 2005: Hallintotiede, organisaatioiden hallinnolliset perusteet. Edita, Helsinki

Salminen, Ari 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasa.

Shea Beverly J, Hamel Candyce, Wells George A., Lex M, Kristjansson Elizabeth, Grimshaw Jeremy, Henry David. A. & Boers Maarten 2009. AMSTAR is a reliable and valid measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews . Journal of Clinical Epidemiology 62(10), 1013–1020.

Sieloff Christina.L. & Dunn Karen 2008. Factor Validation of an Instrument Measuring Group Power. Journal of Nursing Measurement 16(2), 113–24.*

Sieloff Christina.L.2003. Measuring Nursing Power Within Organizations. Journal of nursing Scholarship 35(2), 183–187.*

Sinkkonen Sirkka & Kinnunen Juha 1999. Terveystieteiden eriytymisprosessi, terveyshallintotieteen identiteetti ja suhde lähitieteisiin. Hoitotiede 11(6), 311–324.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

Tolonen Juha 1992. Jean-Jacques Rousseau. Teoksessa Kanerva Jukka(toim.). Blakunista Platoniin, politiikan teorian klassikoita. Yliopistopaino, Helsinki, 121–135.

Torppa Kaarina 2007. Managerialismi suomalaisen julkisen erikoisairaanhoidon johtamisessa. Akateeminen väitöskirja. Oulun university press, Oulu.

Tsoukas Haridimos & Kundsens Christian 2003. The need for meta-theoretical reflection in Organization Theory. Teoksessa Tsoukas Haridimos & Kundsens Christian (toim). The Oxford handbook of Organization Theory. Oxford Universty press, United Kindom, 1–36.

Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Jyväskylä.

Tuori Kaarlo 2002. Foucault'n oikeus: Kirjoituksia oikeudesta ja sen tutkimisesta. WSOY lakitieto, Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (haettu 15.12.2013)

Valta Suomessa -tutkimusohjelma (2007–2010) <http://www.aka.fi/valta> (haettu 10.1.2013)

Vartola Juha & Virtanen Turo 2011. Tiedeyhteisö muotoutuu ja seura syntyy. Teoksessa Virtanen Turo, Ahonen Pertti, Syväjärvi Antti, Vartiainen Pirkko, Vartola Juha & Vuori Jari(toim.) Suomalainen hallinnon tutkimus; mitä mistä minne. Tampereen Yliopistopaino, OY-Juvenes Print, Tampere, 13–23.

Vartola Juha 2004. Näkökulmia byrokraatiaan. Tampereen yliopisto, johtamistieteiden laitos, Tampere.

Viinikainen Sari & Asikainen Paula & Helminen Mika & Suominen Tarja 2013. Hoitotyön valta erikoissairaanhoidossa – osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien arvio. Tutkiva Hoitotyö 11(1), 14–23.

Viinikainen Sari, Kvist Tarja & Suominen Tarja 2010. Ylihoitajien valta ja vallan yhteys hoitotyöhön. Tutkiva Hoitotyö 8(3), 4–11.*

Virtanen Juha. V 2010. Johtajana sairaalassa: johtajan toimintakenttä julkisessa erikoissairaalassa keskijohtoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien näkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Turun kauppakorkeakoulu. Turku *:

Virtanen Turo 1994. Valta, sopiminen ja moraalisuus sosiaalisessa toiminnassa. Yliopistopaino, Helsinki.

Vuori Jari 2001. Oppimisen ja johtamisen mahdottomuudesta terveydenhuollon organisaatiossa; Terveystieteiden Popperilainen falsifikaatioteoria osa 1. Hallinnon Tutkimus 1. 166–187.

Vuori Jari 2005. Hallinnon peruskäsitteiden unohtaminen tieteen edistyksen jarru? Hallinnon Tutkimus 24 (2), 93–95.

Vuori Jari. 2005. Terveysjohtaminen ja –hallinto tieteenalana. Teoksessa Vuori Jari (toim.). Terveys ja johtaminen. WSOY, Helsinki, 10–33.

Vuori Jari 2005. Terveys ja hallinnon käsitteet Teoksessa Vuori Jari (toim.). Terveys ja johtaminen. WSOY, Helsinki, 34–73.

Wiberg Matti. 1992. Thomas Hobbes. Teoksessa Kanerva Jukka (toim.). Blakunista Platoniin, politiikan teorian klassikoita. Yliopistopaino, Helsinki, 84–102.

Wiili-Peltola Erja 2005. Sairaala muutosten ristipaineessa. Hallinnan kehittämisen haasteita sairaalaorganisaatiossa. Akateeminen väitöskirja. HAUS-julkaisuja 1/2005.

Wrong Dennis. 1979. Power, its forms, bases, and uses. Basil Blackwell Publishers. Oxford, United States of America.

Ylikoski, Petri 2000. Onko valta kyky-käsite? Räikkä Juha & Wennberg Mikko (toim.). Teoksessa Mitä on VALTA? Kuopion yliopiston painatuskeskus, Oy Unipress Ab, Suomi, 13–34.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA) <http://vesa.lib.helsinki.fi/ysa/index.html> (haettu 15.12.2013.)

Lisäys: Tähdellä merkityt artikkelit muodostavat systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston.

LIITE1. Kuvaus tiedonhausta

TIETOKANTA	HAKU TERMITJA VIITTEET JA HAKUHISTORIA	YHTEENSÄ	AINEISTOKSI HYVÄKSYTYT
Arto, Medic, Melinda	valta power AND terveydenhuol*38 valta power AND johta* organisa* 50 kpl valta power AND johta* organisa* NOT valtaistu* empower* 43 kpl valta power AND johta* organisa* AND terveydenhuol* 11 kpl joista tarkkan rajauksen kautta saatiin summaksi 19	19	3
CINAHL	power (title/subject) AND (organization* OR organization*) (title/subject)AND (healthcare OR "health care" OR hospital* OR "health service*")NOT empower* Limiters - Peer Reviewed; Published Date from: 20000101-20131231; Research Article Search modes - Boolean/Phrase	124	2
Ebsco Academic Search	power (title/subject) AND (organization* OR organization*) (title/subject) AND (healthcare OR "health care" OR hospital* OR "health service*") NOT empower* Limiters - Scholarly (Peer Reviewed) Journals; Published Date from: 20000101-20131231	43	1
Web of science	644 Topic=(power) AND Topic=(organization* OR organisation*) AND Topic=(healthcare OR "health care" OR hospitals OR "health services") NOT Topic=(empower* OR "power plant*") <i>Databases=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI Timespan=2000-01-01 - 2013-03-12</i> Ja power ja/tai organization*/organization* title- kenttään rajaten -> 142	142	3
SCOPUS	Haku ((KEY(power) OR ((TITLE(power)) AND TITLE(organization* OR organisation*) AND KEY("health	40	1

	care" OR healthcare OR hospital* OR "health services") AND NOT TITLE-ABS-KEY(empower* OR "power plant*"))		
Pubmed	"Power"[Mesh] AND (organization* OR organisation*)[Title] NOT empower* Publication date from 2000/01/01 to 2013/12/31	64 (ALUKSI 977 JOISTA KARSITTIIN)	1
YHTEENSÄ 7 TIETOKANTAA		290	11

LIITE 2. Kuvaus aineiston keruusta eri vaiheissa

Tietokanta	Hakutermit tarkennettu ja sen jälkeen tarkka rajaus	Otsikon perusteella valittu tiivistelmä luettavaksi	Tiivistelmän perusteella luettavaksi valitut	Kokoteksti luettu	Aineistoksi valittu
Arto, Medic, Melinda	19	3	3	3	3
CINAHL	124	20	11	9	2
Ebsco Academic Search	43	18	4	4	1
Pub med	977->64	9-1 FIN	8	7	1
Scopus	1999->850->40	6	3	3	1
Web of science	636->142	41	19	17	3
Yhteensä	290	96	48	43	11