

## Suomessa muhii poliittisen voimattomuuden lannistunut tunnetila

JUSSI WESTINEN  
JOSEFINA SIPINEN

Suomi oli vuonna 2024 asukaskohtaisella bruttokansantuotteella mitattuna maailman 18. vaurain maa, muun muassa Iso-Britannian ja Yhdistyneiden Arabiemiraattien edellä (IMF 2025).<sup>1</sup> Keskituloiltaan suomalaiset ovat maailman 15. hyvätuloisimpia (sijoittuen ranskalaisten ja belgialaisten väliin). Tuloeroja mittaavaan Gini-kertoimen osalta Suomi kuuluu maailman pienimpien tuloerojen maiden joukkoon. (World Population Review 2026a, 2026b.)

Tästä huolimatta varsinkin 2020-luku on ollut Suomessa yhteiskunnallisesti näköalaton aikaa. Eliitin talouskuripuhe on voimistunut (Kestilä-Kekkonen ym. 2024), ja tiedotusvälineistä välittyvänä pääviestinä on ollut, että valtiolla ei ole varaa nykyisiin palveluihin taikka säästöjen tekemisen pitkittämiseen, eikä kansalaisilla ole varaa elämiseen (ks. HS 2025, Yle 2025a, 2025b). Koronakurimus, korkeuksiin karanneet kuluttajahinnat, Venäjän hyökkäyssota, hyytynyt talous ja asuntokauppa sekä kasvava työttömyys ovat seuranneet toisiaan. Nykyisellään Suomessa on koko Euroopan unionin korkein työttömyys (Yle 2026). Yhtä hätkähdyttävää on, että kaikista EU-maista Suomessa jää toiseksi eniten ihmisiä ilman tarvitsemiaan terveydenhoitopalveluita (Euroopan komissio 2025).

THL:n tutkija Laura Kihlström on tutkinut kollegoineen (Kihlström ym. 2025a, 2025b) suomalaisen terveydenhuollon arkea eri puolilla maata. Hän vietti aikaansa terveysasemilla Pohjois-Karjalan, Pohjanmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueilla havainnoiden, tarkkaillen ja haastatellen palveluiden käyttäjiä ja hoitohenkilökuntaa. Tulokset ovat hätkähdyttäviä. Kansalaisten arki ja poliittisen järjestelmän luoma organisaatiotodellisuus eivät kohtaa toisiaan, ja kansalaisia nakertaa kyynisyys. Eräs tutkimukseen haastateltu kuvasi kokemuksiaan niin, että kun päätöksentekijöille viestii, mitkä kaikki asiat eivät toimi sosiaali- ja terveydenhuollossa, niin vastauksena on, että ”kaikki on hyvin” (Helsingin Sanomat 2026). Toinen haastateltava koki, että terveysasemiin ja palveluihin kohdistuvat leikkaukset on helppo toteuttaa, koska ne osuvat niihin ihmisiin, jotka taistelevat kaikkein vähiten vastaan – siis niihin, joilla ei ole voimavaroja pitää ääntä (mt.). Kolmas haastateltava koki, että rajut leikkaukset horjuttavat turvallisuuden tunnetta: jos ihmiset luottavat julkisiin palveluihin, he luottavat myös koko yhteiskuntaan, mikä ylläpitää koheesiota ja suomalaisen yhteiskunnan puolustamista ulkoisia voimia vastaan (Kihlström ym. 2025a).

Kyynisyys ilmenee varsin silmäänpistävästi myös tuoreesta alue- ja kuntavaalitutkimuksesta (ks. Westinen ym. 2026): vain 23 prosenttia kokee hyvinvointialueiden parantaneen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän laatua ja 65 prosenttia kokee niiden tehneen demokratian toiminnasta entistä monimutkaisempaa. Lisäksi vain hieman yli puolet uskoo voivansa vaikuttaa oman hyvinvointialueen asioihin äänestämällä aluevaaleissa.

Nämä tuoreet havainnot sopivat hyvin yhteen Lauri Karvosen ja Heikki Paloheimon (2005, 299) kahden vuosikymmenen takaisten luonnehdintojen kanssa. He arvioivat, että suomalaisten yhteiskunnallisessa toimijuudessa on paljon piirteitä hallintoalamaisuudesta. Karvosen ja

Paloheimon mukaan ”suomalaisen yhteiskunnan kulttuuriperintöön on muita Pohjoismaita vahvemmin juurtunut alamaismielisyyttä, nöyrää esivallan kunnioittamista, jossa omaa poliittista aktiivisuutta ei korosteta eikä sillä uskota olevan merkitystä. Kun voimakkaat kollektiiviset identiteetit ovat rapautuneet, alamaismielisyys on muuttunut heikoksi kansalaissitoutumiseksi ja poliittisesta järjestelmästä vieraantumiseksi”. Vaikka sisäinen kansalaispätevyys on noussut 2000-luvun aikana, politiikka on yhä suurelle osalle suomalaisista monimutkaista ja turhauttavaa, ja moni kokee, ettei heillä ole sananvaltaa siihen, mitä päätöksenteossa tapahtuu (Bäck ym. 2024).

Terveystenhoito vaikuttaa olevan hyvä esimerkki hallintoalamaisuudesta. Kun kasvokkaista palvelua ei ole saatavissa entiseen tapaan, kun puhelimitse tai netissä asioiminenkaan ei tuota tarpeeksi usein kansalaisille toivottua hoitoon pääsyä ja kun terveysasemaverkkoa harvennetaan ja päivystyksiä karsitaan, kokemukset sivuuttamisesta yleistyvät. Kihlströmin ja kollegoiden (2025, ks. myös Helsingin Sanomat 2026) tutkimuksesta selviää, että kansalaiset ottavat nämä asiat vastaan tuskastellen ja vihaisina, mutta hyväksyvät lopulta alistuvasti kohtalonsa: palveluiden huonontumiselle ei mahda mitään. Tästä ei vieritetä vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon arkea pyörittäville sote-alan ammattilaisille, vaan poliitikoille. Samaan aikaan suomalaista terveydenhuoltoa vaivaa vahva eriarvoisuus: perusterveet työterveyden piirissä olevat saavat nopeasti ja helposti hoitoa, mutta ikääntyneet, köyhät ja sairaat joutuvat odottamaan hoitoa (Yle 2025c).

Julkisen puolen perusterveydenhuollossa ne, joilla on taloudellisia resursseja, tarmoa ja osaamista selvittää terveydenhuollon koukeroita, sinnikkyyttä vaatia palveluita ja kykyä argumentoida, ovat etulyöntiasemassa. Sama logiikka pätee ylipäätään poliittiseen osallistumiseen, jossa resurssirikkailla kansalaisilla on muun muassa perhe-, koulutus-, ammatti- ja tulotaustansa puolesta enemmän edellytyksiä kanavoida poliittisia vaatimuksiaan eri kanavia pitkin (Mattila ym. 2016; Rapeli ja Borg 2016). Karvonen ja Paloheimo (2005, 299) arvioivatkin noin kaksikymmentä vuotta sitten, että suomalainen yhteiskunta on etenemässä hitaasti kohti meritokraattista järjestelmää, jossa vaatimattomin tiedollisin resurssein varustetut ihmiset ovat suurimmassa vaarassa syrjäytyä aktiivisesta kansalaisuudesta.

Merkitystä on silläkin, millä katseella kanssaihmiä katsotaan. Kihlströmin tekemissä haastatteluissa nousi esiin, että moni suomalainen kokee, etteivät vanhat ja jaetut, hyvinvointiyhteiskuntaa kannatelleet arvot enää pidä. Heille ei tule tunnetta siitä, että kaikista pidetään huolta. Sen sijaan kylmempien arvojen koetaan tulleen tilalle: yksilö ei ansaitse hyvinvointipalveluita, jos hän ei tuota mitään yhteiskunnalle.

Tässä Politiikka-lehden numerossa kysytään muun muassa ”Onko politiikassa sijaa empatialle?”. Tiia Hovi ja Pekka Isotalus analysoivat A1-artikkelissaan empatian ilmenemistä kansanedustajien puheenvuoroissa eduskunnan täysistunnossa. Tutkimuksessa havaittiin selkeitä eroja hallitus- ja oppositiopuolueiden empatian ilmaisussa ja kohteissa. Kirjoittajat toteavat, että keskustelussa osoitetun empatian aitoutta kyseenalaistaa se, että empatiaa käytettiin myös instrumentaalisesti vaikuttamisen ja retoriikan välineenä. Kansanedustajien puheenvuoroissa ilmeni myös ironisesti käytettyä empatiaa.

Ilona Kuusen artikkeli ”Valtiofeminismistä turvallisuusfeminismiin: Naiset ja tasa-arvo Suomen Afganistanin kehitysyhteistyössä” kytkee feministisen kehitysteorian ja kriittisen militarismitutkimuksen analyysiin Suomen Afganistanin-toimijuudesta vuosina 2001–2021. Artikkelissa jäsennetään, miten naisten oikeuksilla perusteltu läsnäolo limittyi sotilaallisiin päämääriin.

Vuoden 2026 ensimmäinen numero sisältää myös yhden katsausartikkelin, kolme lektiota ja yhden kirja-arvostelun. Jussi Jauhiainen kirjoittaa katsauksessaan ukrainalaisten tilapäisestä suojelusta EU:ssa ja erityisesti Ukrainaan palanneiden kokemuksista. Aineistona on muun muassa Ukrainassa toteutettu paluumuuttajien kysely ja haastattelut. Ensimmäisessä lektiossa Mikko Vesterinen käsittelee poliittisia jakolinjoja suomalaisessa kaupunkipolitiikassa ja esittää kysymyksen siitä, miksi kaupunkisuunnittelusta käytävä keskustelu on niin kiivasta, vaikka kuntavaalien äänestysaktiivisuus on kovin alhainen. Toisessa lektiossa Veikko Isotalo avaa eduskuntavaaliehdokkaiden ideologisia sijainteja ja menestystä puolueen sisäisessä vaalikilpailussa. Merkittävänä löydöksenä Isotalo pitää sitä, että ideologiset sijainnit vaikuttavat ehdokkaiden menestykseen puolueiden sisäisessä vaalikilpailussa, mikä on positiivinen merkki Suomen demokratian tilasta. Kolmannessa lektiossa Maarika Kujanen avaa vertailevalla otteella presidenttien kansansuosiota ja tilivelvollisuutta äänestäjien silmissä puolipresidentiaalisissa poliittisissa järjestelmissä. Näissä maissa presidentit tasapainottelevat kansakunnan edustamisen ja vallan jakamisen välillä pääministerin kanssa. Jukka Kekkonen kirja-arvostelu käsittelee Timo Mietisen teosta *Demokratian aika*. Kekkonen arvioi teosta kriittisesti kontekstuaalisesta historia-näkemyksestä käsin.

## VIITE

1. Rankingissa on jätetty huomiotta asukasluvultaan pienet mikrovaltiot, kuten Monaco ja Liechtenstein.

## LÄHTEET

- Bäck, Maria, Karv, Thomas ja KestiläKekkonen, Elina. 2024. Finland A Country of High Political Trust and Weak Political Selfefficacy. Teoksessa Åsa von Schoultz ja Kim Strandberg (toim.), *Political Behaviour in Contemporary Finland Studies of Voting and Campaigning in a CandidateOriented Political System*. Abingdon, Oxon: Routledge, 30–42.
- Euroopan komissio. 2025. Finland: Country Health Profile 2025 | European Observatory on Health Systems and Policies
- Helsingin Sanomat. 2025. Heikoin lenkki. <https://www.hs.fi/talous/art-2000011484056.html>
- Helsingin Sanomat. 2026. Tarkkailija terveysasemalla. <https://www.hs.fi/feature/art-2000011737262.html>
- IMF. 2025. *World economic outlook. Global Economy in Flux, Prospects Remain Dim*. <https://www.imf.org/en/publications/weo/issues/2025/10/14/world-economic-outlook-october-2025>
- Kestilä-Kekkonen, Elina, Rapeli, Lauri ja Söderlund, Peter. 2024. Johdanto. Teoksessa Elina Kestilä-Kekkonen, Lauri Rapeli ja Peter Söderlund (toim.), *Pääministerivaalit polarisaation aikakaudella Eduskuntavaalitutkimus 2023*. Helsinki: oikeusministeriö, 33–42.
- Kihlström, Laura, Keskimäki, Ilmo, Paananen, Henna, Paatela, Satu, Satokangas, Markku ja Tynkkynen, Liina-Kaisa. 2025a. How is a large-scale reform perceived by citizens in Finnish primary health

- care? *Social Science & Medicine*, 118688. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118688>
- Kihlström, Laura, Viita-aho, Marjaana, Keskimäki, Ilmo, & Tynkkynen, Liina-Kaisa. 2025b. How health workers experience health system reform: A qualitative study from Finland. *Health Policy* 164, 105499. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105499>
- Mattila, Mikko, Lahtinen, Hannu, Rapeli, Lauri ja Wass, Hanna. 2016. Terveys ja poliittinen kiinnittyminen. Teoksessa Kimmo Grönlund ja Hanna Wass (toim.), *Poliittisen osallistumisen eriytyminen. Eduskuntavaalitutkimus 2015*. Helsinki: oikeusministeriö, 415–434.
- Rapeli, Lauri ja Borg, Sami. 2016. Kiinnostavaa mutta monimutkaista: tiedot, osallistuminen ja suhtautuminen vaikuttamiseen. Teoksessa Kimmo Grönlund ja Hanna Wass (toim.), *Poliittisen osallistumisen eriytyminen. Eduskuntavaalitutkimus 2015*. Helsinki: oikeusministeriö, 358–378.
- Westinen, Jussi, Kestilä-Kekkonen, Elina, Sipinen, Josefina ja von Schoultz, Åsa. 2026. *Tuplavaalien tulikoe – tutkimus vuoden 2025 alue- ja kuntavaaleista*. Kunnallisalan kehittämissäätiön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 128. Helsinki: KAKS. (verkkajulkaisu).
- World Population Review. 2026a. *Median Income by Country 2026*. <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/median-income-by-country>
- World Population Review. 2026b. *Gini Coefficient by Country 2026*. <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/gini-coefficient-by-country>
- Yle. 2025a. *Purra tyrmää lisääjän hyvinvointialueille alijäämien kattamiseksi: Siihen ei ole varaa*. <https://yle.fi/a/74-20139868>
- Yle. 2025b. *Analyysi: Valtio haaveilee, että kansa avaisi lompakoidensa nyörit – se ei tapahdu niin vain, ja siihen on kolme syytä*. <https://yle.fi/a/74-20183990>
- Yle. 2025c. *Professori: Hyväosaisten on nyt aika tinkiä saavutetuista eduistaan, jotta julkinen terveydenhoito voidaan pelastaa*. <https://yle.fi/a/74-20190934>
- Yle. 2026. *Suomessa on nyt Euroopan huonoin työttömyysaste – Espanja jäi kakkoseksi*. <https://yle.fi/a/74-20203092>