

- NUMMELA, J. (1998). Sosiaalinen pääoma ja julkinen hallinto. Julkaisussa J. Kajanoja & J. Simpura (toim.), *Sosiaalinen pääoma – Käsite ja sen soveltaminen sosiaali- ja terveyspolitiikassa* (s. 71-76). Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. VATT-julkaisuja nro 24. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.
- OECD (1991). *The Well-being of Nations. The Role of Human and Social Capital*. OECD Publications: Centre for Educational Research and Innovation.
- OECD (1995). *Governance in Transition: Public Management Reform in OECD Countries*. Paris: OECD/PUMA.
- POLLITT, C. (2003). *The Essential Public Manager*. Berkshire: Open University Press.
- PORTES, A. & LANDOLT, P. (1996). The downside of social capital. *The American Prospect*, 7, 18-21.
- PORTES, A. (1998). *Social Capital: Its Origins and Application in Modern Sociology*. *Annual Review of Sociology*, 24, 1-24.
- PUTNAM, R. (1993). *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- PUTNAM, R. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster.
- ROSE, N. (1996). The death of the social? Refiguring the territory of government. *Economy and Society*, 25, 327-56.
- ROTHSTEIN, B. & STOLLE, D. (2002). *How Political Institutions Create and Destroy Social Capital: An Institutional Theory of Generalized Trust*. Paper presented at the 98th Meeting of the American Political Science Association in Boston.
- ROTHSTEIN, B. & STOLLE, D. (2003). Introduction: Social Capital in Scandinavia. *Scandinavian Political Studies*, 26, 1-25.
- SALMINEN, A. (2000). Mistä Suomen julkisen sektorin uudistus on peräisin? *Kunnallistieteellinen aikakauskirja*, 28, 105-106.
- SALMINEN, A. (2004). *Julkisen toiminnan johtaminen: hallintotieteen perusteet*. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- SAVOIE, D. J. & PETERS, G. B. (1996). *Empowering Individuals and Disempowering a Class: The Politics of Administrative Reform*. Paper presented to the Structure and Organization of Government Research Committee of International Political Science Association. University of Canberra. Canberra, Australia.
- SELOVUORI, J. (TOIM.) (1998). *Power and Bureaucracy in Finland 1809-1998*. Helsinki: Edita.
- SUOMEN HALLINTO VERKOSTONA – 2000-LUVUN HAASTEIDEN HALLINTAA (2005). *Keskustelualoitteet 14*. Helsinki: Sisäasiainministeriö.
- SMITCH, S. & KULYNYCH, J. (2002). It May Be Social, but Why Is It Capital? – The Construction of Social Capital and the Politics of Language. *Politics & Society*, 30, 149-186.
- STARKEY, K. & TEMPEST, S. (2004). *Bowling along: strategic management and social capital*. *European Management Review*, 1, 78-83.
- STOLLE, D. (2004). *Communities, Social Capital and Local Government – Generalized in Regional Settings*. Teoksessa S. Prakash & P. Selle (toim.), *Investigating Social Capital: Comparative Perspectives on Civil Society, Participation and Governance* (s. 184-206). New Delhi: Sage Publications.
- SZRETER, S. (2002). *The State of Social Capital: Bringing Back in Power, Politics, and History*. *Theory and Society*, 31, 573-621.
- TEMME, M. (1991). *Julkinen johtaminen*. Helsinki: Valtionhallinnon kehittämiskeskus.
- TEMME, M. & KIVINIEMI, M. (1997). *Suomen hallinnon muuttuminen 1987-1995*. Helsinki: Edita.
- TEMME, M. (1998). *Finland and New Public Management*. *International Review of Administrative Sciences*, 64, 441-456.
- TEMME, M., KIVINIEMI, M., & PELTONEN, P. (2001). *Hallinto uudistuu, uudistuu johtaminen? Tutkimuksia ja selvityksiä 4*. Helsinki: Valtionvarainministeriö.
- TRANSPARENCY INTERNATIONAL GLOBAL CORRUPTION BAROMETER 2004 (2004). Berlin: Transparency International Policy and Research Department.
- VALTIONEUVOSTON PERIAATEPÄÄTÖS TOIMENPITEISTÄ KESKUSHALLINNON JA ALUEHALLINNON KEHITTÄMISEKSI (1993). Helsinki: Valtionvarainministeriö.
- VIRKAMIESETIIKKA – SELVITYS VIRKAMIESETIIKAN PERUSTASTA, NYKYTILASTA JA KEHITTÄMISALUEISTA (2000). *Työryhmämuistioita 8*. Helsinki: Valtionvarainministeriö.
- VALTIONHALLINNON YLIMPIEN VIRKOJEN UUDISTAMINEN (2005). *Työryhmämuistioita 1*. Helsinki: Valtionvarainministeriö.
- WORLD BANK (1992). *Governance and Development*. Washington DC: World Bank.

Tutkimus on syntynyt osana Suomen Akatemian Sosiaalinen pääoma ja luottamusverkostot – tutkimusohjelman projektia Sosiaalinen pääoma ja sosiaalinen tila: Positiot, dispositiot ja kollektiivinen toiminta (nro. 105163).

Heidi Haggrén
Sairaanhoitajien kollektiivinen
edunvalvonta ja
lojaliteettien ristiriita

Artikkelissa tarkastellaan sairaanhoitajien edunvalvonnan kehittymistä toisen maailmansodan jälkeisinä vuosina, 1940-luvun jälkipuoliskolla ja 1950-luvun alkuvuosina. Työmarkkinoilla tämä ajanjakso on hahmottunut mielenkiintoisena murrosvaiheena. Seuraan kuinka työmarkkinapolitiittinen intressi ja sen mukainen edunvalvonta vahvistui sairaanhoitajajärjestöjen toiminnassa. Pohdin artikkelissa millaiseen suhteeseen vahvistuva työmarkkinalogiikka asettui sairaanhoitajan työhön, sen asemaan ja sisältöön, liittyvien sosiaalisten sitoumusten kanssa. Millaisia jännitteitä ja ristiriitoja edunvalvonnassa hahmottui ja kuinka niitä ratkottiin?

”Sairaanhoitajien maailmassa eletään tällä hetkellä kriisi-aikaa. Työ, jota näihin aikoihin asti on pidetty kutsumusluontoisena, on vaihtumassa ammattityöksi. Meidän sukupolmemme on taisteleva sukupolvi. Jatkovasti tulee käsiteltäväksemme palkkaus-, eläke- ja asuntokysymyksiä. Sosiaalisten olojen parantumiseen kohdistuva taistelu ei kuitenkaan saa kadottaa itse sairaanhoitotyön eettistä luonnetta, oikeaa näkemystä suhteestamme työhön. Meillä voi olla erimielisyyksiä materiaalien asioiden suhteen, mutta oikean sairaanhoidon ja terveydenhuollon hengen säilyttämisessä olemme aina yksimielisiä.”¹

Suomen Sairaanhoitajainliiton (SSL) liittokokouksessa joulun alla 1948 pitämässään puheessa puheenjohtaja Kyllikki Pohjala viittasi sairaanhoitajien työssä käynnissä olevaan muutokseen ”kutsumusluontoisesta työstä ammattityöksi”. Lääketieteen ja teknologian kehitys, sairaaloiden rakentaminen ja terveydenhuoltotyön kehittäminen muokkasivat sairaanhoitoa. Sairaanhoitajien ammattitaidolle ja -tiedolle asetettiin suurempia vaatimuksia. Sairaanhoidossa omaksuttiin yhä enemmän lääketieteellinen tietoperusta. Samanaikaisesti sairaanhoitajan työnjohto- ja hal-

¹ SSL:n liittokokouksen pöytäkirja (ptk) 27–28.11.1948. Suomen Sairaanhoitajaliiton arkisto (SSLA), Toimihenkilöarkisto (THA), Helsinki.

lintotehtävät kasvoivat. Sota-aikana oli aloitettu apuhenkilöstön koulutus. Hoitotyö eriytettiin muusta työstä, joka siirrettiin apuhenkilöstölle. (Pesonen, 1980, 589–612; Näytä lampumme loista yöhön 2005, 277–303; Vauhkonen & Laurinkari, Bäckman, 1978, 55–68; Rinne & Jauhianen, 1986, 149–154, Henriksson 1994, 97–122; Sorvettula 1995.)

Sairaanhoitajan työ alkoi samalla hahmottua entistä selvemmin palkkatyöksi. Sairaanhoitajajärjestöjen toiminnassa nousivat palkkaus-, eläke-, työaika- ja asunto-kysymykset voimakkaasti esiin. ”Taisteleva sukupolvi” järjestäytyi ajaakseen palkkatyöläisintressejään. SSL:lle vuoden 1946 aikana myönnetyt neuvotteluoikeudet valtion ja kuntain eri viranomistahojen kanssa avasivat kanavan näiden intressien ajamiselle.² Vuosina 1943 (valtio) ja 1944 (kunnat) säädettyjen neuvotteluoikeuslakien myötä tunnustettiin virkamiesten järjestöt ensimmäistä kertaa. Myös virkamiehien keskuudessa kypsyi ajatus omien etujen valvomisesta järjestövoiman avulla (Luoma 1962 I, 154; Luoma 1962 II, 44; Mattila 2000, 14–15). Pohjalan puheessa taistelu näyttäytyi väistämättömänä ja tarpeellisenä, mutta samalla hän tunnisti jännitteen sen ja sairaanhoidon etiikan välillä. Puhe myös paljastaa, että ammattikunta ei ollut asiassa yksimielinen. Jatkuvuus ja murros, yhtenäisyys ja hajaannus asettuvat jännitteeseen suhteeseen.

Tartun tähän jännitteeseen tarkastelemalla sairaanhoitajien kollektiivisen edunvalvonnan kehittymistä mielenkiintoisessa murrosvaiheessa 1940-luvun jälkipuoliskolla ja 1950-luvun alussa. Keskeinen kysymykseni on: minkälaiseen suhteeseen vahvistuva työmarkkinalogiikka asettui sairaanhoitajien työn asemaan ja sisältöön liittyvien sosiaalisten sitoumusten (*loyalties*) kanssa?

Sairaanhoitajien palkkatyöläistymisen ja edunvalvonnan tarkastelulle hedelmällisiä lähtökoh-
tia tarjoaa naisten työstä käyty keskustelu. Työmarkkinoiden sukupuolittumisen myötä miehet ja naiset toimivat valtaosin eri ammattiteissa ja sektoreilla. Kärjistäen sanottuna naiset palvelevat, hoitavat ja kasvattavat ja miehet valmistavat, käsittelevät ja siirtävät esineitä (Kinnunen & Korvajärvi 1996). Naistutkimuksen mukaan

perinteinen työn sosiologia ei kyennyt tekemään riittävästi eroa sellaisten töiden välillä, joissa työn kohde on aineellinen ja niiden, jossa se on toinen ihminen. Pohjoismaissa jälkimmäisen työn sisällön ja ammatillistumisen ongelmien pohdinnassa keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat hoiva ja hoivarationaalisuus.

Hoiva viittaa toisten hyvinvoinnista huolehtimiseen. Hoivaa on korostettu erityisenä työnä, jolla on omat säännöt verrattuna markkinatoimintaan. Se on aina sosiaalinen, mutta myös eettinen suhde. Toimintaa ohjaa toisten tarpeiden tunnistaminen ja tilanteeseen samastuminen. Hoivaaja on moraalisesti sidottu hoivattavan hyvinvointiin, ja suhdetta leimaa luottamus ja vastuu. Ihanteellisimmillaan hoiva tuntu olevan siellä missä sitä tehdään rakkaudesta. Yhteiskunnassa hoiva on perinteisesti ollut nimenomaan naisten työtä, ensin perheyhteisössä, sittemmin palkkatyönä eri organisaatioissa. Hyvinvointiorganisaatiot on kuitenkin rakennettu toiselle logiikalle, joka seuraa teollisen tuotannon mallia. Hoiva-ammattien ammatillistuminen onkin tulkittu hoivaluonteesta ja -suhteesta etäännyksenä: työn teknistymisenä ja välineellistymisenä. (Wærness 1982; Daly & Rake 2003; Graham 1983) Hoiva-suhteeseen on astunut Raija Julkunen (1990b, 5) sanoin ”kolmas mies”, organisaatio, ja samalla hoivatyöntekijä on joutunut ristiriitaisten vaatimusten kohteeksi.

Ristiriitaiset vaatimukset eivät koske yksin hoivatyöntekijöitä. Hoivatyössä problematiikka on kuitenkin osaltaan toisenlainen kuin esimerkiksi teollisuustyössä. Norjalaisen Hildur Ven (1989) mukaan sekä hoiva- että teollisuustyöläiset ovat toisaalta potentiaalisissa ristiriitalanteissa suhteessa työnantajaan tai -johtoon ja toisaalta kokevat intressiyhteyttä työtovereihinsa. Tämän lisäksi hoivatyöntekijä voi kokea samaistumista hoivattaviinsa (esim. potilaisiin). Ressneriä (1981) seuraten Ve korostaa hoivatyöntekijän työssä olevia lojaliteettikonflikteja: kenelle olla lojaali, solidaarinen, työnantajalle, työtoverille vai potilaalle?

Julkunen (1990, 4–19; Julkunen & Rantalaiho 1993, 103–9) on esittänyt näiden ristiriitojen jäsentämiseksi sosiologi Karen Daviesilta (1989)

peräisin olevan neljän rationaliteetin tai lojaliteetin mallia. Hoivaajan toimintaa on käsitteellistetty *hoivarationaalisuuden* käsitteellä, vastineena teollisen tuotannon teknisesti rajoittuneelle rationaliteetille. Hoivarationaali toiminta tähtää toisen hyvinvointiin ja sosiaalisten sidosten säilyttämiseen. Hoivarationaalisuuden rinnalle Julkunen nostaa *tieteellisen asiantuntemusrationaliteetin*, joka asettaa keskiöön tieteeseen perustuvan asiantuntemuksen (professionalistit), *hallinnollisen rationaliteetin*, jossa keskeistä on kustannustehokkuus, teknis-taloudellinen rationaalisuus, mutta myös poliittinen tarveartikulaatio (hallinto), ja *palkkatyöläisen rationaliteetin*, joka koskee palkkatyöläisen intressejä: palkkaa, työoloja ja työaika, mutta myös työn sisältöä ja ammatillista kehitystä.

Paneudun seuraavassa Julkunen mallin pohjalta siihen, miten järjestöjen argumentoinnissa palkkatyöläisintressiä ja työn sisällöstä nousevaa rationaliteettia on sovitettu yhteen. Millaisia rationaliteetteja, sosiaalisia lojaliteetteja tai sitoumuksia toiminnassa on tunnustettavissa? Lopuksi pohdin luottamuksen määrittymistä tässä prosessissa. Lojaalius on luottamuksen sukulaiskäsite. Piotr Sztompkan (1999, 5) mukaan lojaaliuden voi määritellä velvollisuudeksi olla rikkomatta luottamusta, olla luottamuksen arvoinen. Lojaaliuden luonteeseen kuuluu kuitenkin myös se, että luottamuksen rikkoutuminen ei väistämättä murra sitä.

Artikkeli pohjaa Suomen Sairaanhoitajaliiton (SSL) arkistoaineistoon sekä järjestön lehteen Sairaanhoitajaan. Näiden lisäksi hyödynnän Pohjoismaiden Sairaanhoitajien Yhteistyön (PSY) materiaalia. PSY oli tärkeä keskusteluareena, jossa käsiteltiin ajankohtaisia kysymyksiä ja tuotettiin tietoa kansalliseen käyttöön. Pohjoismaisille sairaanhoitajajärjestöille keskinäiset ja kansainväliset yhteydet olivat alusta alkaen tärkeitä ja vertailusta muodostui niille tärkeä toimintatapa.

Taisteleva sukupolvi

”Vaikka on itsestään selvää, että kaikki ammatillinen työ on palkattua, ja vaikka mikään ammattikunta ei voi

tehdä parasta työtään, jollei sille makseta kunnollisesti, pidetään selvänä, että kysymyksessä olevilla henkisen työn aloilla itse työ on olevan etusijalla eikä henkilökohtainen hyöty. Joka ensi sijassa ajattelee rahaa tai mukavuuttaan tai ylenemistään, loukkaa ammattinsa ensimmäisiä periaatteita.” (Sairaanhoitajien oppikirja vuodelta 1945. Lähde: Stolt 1983, 61)

”Sosiaaliset kysymykset” eli palkkaus, eläke, työaika ja asunto-olot eivät sinänsä olleet uusia sairaanhoitajajärjestöjen agendalla. Vuonna 1988 perustettu *Sjuksköterskeförningen i Finland* (SSF) oli useamman kerran anonut parannusta sairaanhoitajien palkkoihin ja eläkkeisiin, ja ne kuuluivat myös vuonna 1920 perustetun PSY:n päätavoitteisiin (Ulfves 1973, 24–25, 85; Wingender 1995, 12). Toiminnassa ne jäivät kuitenkin aluksi sivuun. Osasyynä tähän oli vaikutuskanavien puute; ilman neuvotteluoikeutta valtion viran- ja toimenhaltijoiden ainoaksi mahdollisuudeksi jäi Toini Nousiainen sanoin ”käydä kuninkaissa”, vedota aina hallitukseen tai eduskuntaan asti (Wilskman 1995, 26–27). Mutta yhtä lailla kyse oli sairaanhoitajien ammatillistumisstrategiasta, joka korosti kolutusta ja sairaanhoitajan kutsumusta. Työväenluokkaan ja ammattiyhdistystoimintaan tehtiin selvää eroa (Sorvettula 1998, 146; vrt. Melby 1990 ja Emanuelsson 1990).

SSF kävi koko 1900-luvun alkupuoliskon puheenjohtajansa (1905–1926) ja suomalaisen sairaanhoidon kehittäjän Sophie Mannerheimin³ johdolla taistelua yhtenäisestä kolmivuotisesta koulutuksesta. Vastassaan sillä olivat lääkärit ja viranomaiset.⁴ Koulutuspainotuksen taustalla oli pyrkimys erottaa sairaanhoitajia maallikosta ja kehittää professiota. Ennen sairaanhoitajakoulutuksen alkamista vuonna 1889 sairaiden hoidossa lääkäreitä avusti kirjava joukko apulaisia, piikoja. Kolmivuotinen koulutus toteutuikin vuonna 1929 annetulla lailla. Samalla koulutuksen järjestäminen siirtyi SSF:ltä ja sairaaloilta valtion vastuulle. Oikeus sairaanhoitajattarena toimimiseen liitettiin koulutuksen antamaan pätevytyteen. (Laiho 2001, 169–73; Sorvettula, 63–82, 144–49, 202–210; Rinne & Jauhianen, 138–140.)

² SSL:n liittokokouksen ptk 1.-2.12.1946. SSLA, THA.

³ Suomalaisen sairaanhoidon pioneeriksi kutsuttu vapaaherratar Sophie Mannerheim oli Helsingin yleisen sairaalan ylihoitaja ja sen sairaanhoitajakoulun johtaja.

⁴ Kiista syntyi erityisesti pohjakoulutuksen tasosta ja koulutuksen pituudesta. Sairaanhoitajien vaatiessa keskikoulua minimivaatimukseksi ja kolmivuotista koulutusta ajoivat lääkärit ja viranomaiset vastaavasti matalampaa pohjakoulutusvaatimusta ja lyhyempää koulutusta varoittaen sairaanhoitajien ”ylikoulutuksesta”.

Koulutus oli väline sairaanhoitajan ammatin statuksen ja imagon kohottamiseen. Se toimi vedenjakajana suhteessa maallikoihin, ja muodollisella koulutuksella sairaanhoidon harjoittaminen sidottiin lääketieteeseen perustuvan toiminnan piiriin. Toiminnalla oli toki myös toinenkin tavoite, sairaanhoidon tason parantaminen. Se oli SSF:n sääntöjenkin mukaan järjestön keskeisin tehtävä. Koulutuksen avulla tuotettiin parempia sairaanhoitajia. Muodollisen pätevyyden ohella olennaista oli sairaanhoitajan ihanteiden siirtäminen uusille sukupolville. (Sorvettula 1998, 63–82)

Sairaanhoitajakoulutuksen alulle panneiden lääkäreiden keskusteluissa sairaanhoitajan ihannetta luonnehdittiin seuraavasti: tämän tuli tuntee ”povessaan halua ja kutsumusta palvella kärsivää lähimmäistään” eikä työn motiivina saanut olla palkan ansaitseminen. Lääkäreille oli osoitettava ehdotonta lojaaliutta (Rinne & Jauhainen, 123–137). Tämä ihanne sai tukevan jalansijan myös sairaanhoitajakunnassa. Florence Nightingale-koulun kasvattina Sophie Mannerheim painotti sairaanhoitoa kutsumuksena, rakkauden työnä. Avainsanoja olivat vastuunalaisuus, kuri ja lojaalisuus. Juuri työhön sisältyvä vastuu toisten elämästä teki sairaanhoitajan työstä erityistä. Kuri taas konkretisoitui sairaanhoitajaetiketissä: ensisijaista oli potilas ja tämän tarpeet, sairaanhoitajan omat tarpeet olivat toissijaisia. Lojaaliutta tuli osoittaa ei vain sairaille, vaan myös omaisille ja lääkäreille, koko sairaalayhteisölle. Mannerheimille lojaalius merkitsi ”näiden puolella olemista” ja sitä ”ettei uneksinutkaan toimivansa tavalla, joka olisi näille vahingoksi”. (Tallberg 1983; Tuulio 1948, 101–3, 155–9, 166–174, 333–134.)

Sairaanhoitajan ihanteet liitettiin feminiinisinä ymmärrettyihin hyveisiin, ja porvarillisiin sellaisiin. Ensimmäiset sairaanhoitajat olivat (ruotsinkielisen) säätyläisten koulutettuja tyttöjä. Koulutuksen myötä keskiluokan naimattomat naiset saivat sairaanhoitajan ammatissa tilaisuuden toteuttaa uutta naiskansalaisuuden ihannetta, yhteiskunnallista äitiyttä (Sulkunen 1987, 157–172). Sosiaalinen sivistys ja uskonnollinen kutsumus korosti ammatin keskiluokkaisuutta, ja erotti si-

tä työväestä ja sen tekemästä työstä. Ajatus tulee hyvin esille PSY:n työvaliokunnassa vuonna 1922 kuullussa puheenvuorossa:

”Sairaanhoitajien ei tule puhua palkoista tai eduista itselleen. Ei ole liioiteltua sanoa, että jaloin puoli siitä mitä kutsutaan naiseudeksi: lempeys, tarve uhrautua, veto toimeliaaseen rakkauteen, on saanut kauneimman, kenties ylevimmän ilmauksensa sairaanhoitajan kutsumuksessa. Ei liioin tule mitata sitä mitä sairaanhoitaja tekee samoin kuin mitataan teollista suoritusta.”⁵

Sairaanhoitajan ammatista muodostuikin sotienvälisenä aikana hyvin arvostettu ammatti. Mutta samalla kehityksessä hahmottuu mekanismi, jonka Åsa Andersson (2001, 35–66) löytää myös Ruotsista. Ammatti satoi sairaanhoitajat laitossyhteyteen, lääkärille alisteiseen asemaan ja piti palkat alhaalla. Sairaanhoitajien palkkauksessa sovellettiin ns. nettopalkkausjärjestelmää: se koostui pääasiassa luontoiseduista, asunnosta, ruoasta jne. Itse rahapalkka jäi pieneksi. (Stolt 1983, 49; Kom. 1949:5, 20–26.)

Sairaanhoitajien sosiaaliset olot alkoivat saada enemmän huomiota 1930-luvulla. Muutoksen agentiksi hahmottui uusi toimija SSL ja sen puheenjohtajaksi 1935 noussut kokoomuksen kansanedustaja (1933–1961) Kyllikki Pohjala. SSL syntyi vuonna 1925 suomenkielisten sairaanhoitajien erotessa SSF:stä ja perustaessa sille rinnakkaisjärjestön. Kielellä hahmottunut ero kätki sisäänsä sukupolvikonfliktin. Nuoremman polven johdolla SSL pyrki 1930-luvulla useamman kerran parantamaan sairaanhoitajien eläkkeitä, työaikoja ja myöhemmin palkkaustakin (Klami 1945; Henriksson 1993, 121–135; Sorvettula, 150–162). Yhdysvalloissa opiskellut Pohjala otti etäisyyttä Sophie Mannerheimin tiukoihin periaatteisiin ja vanhaan romanttiseen kutsumusajatteluun ja painotti sen sijaan yhteiskuntavastuuta osana ammatillaisuutta ja sairaanhoitajan kutsumusta (vrt. Henriksson 1996). Ajatuksiaan hän pääsi esittelemään päätoimittamansa (1925–1963) *Sairaanhoitaja*-lehden sivuilla. Pohjalan puheissa saivat sijaa myös taloudelliset ja tieteelliset argumentit, kuten tässä kahdeksan tunnin työaikalakia koskevassa kommentissa vuodelta 1927:

”On kummallista miten ihmisen luonto vastustaa kehityksen kulkua. — Se [kahdeksan tunnin työpäivä - HH] on kehityksen ja tieteellisen tutkimuksen tulos ja turhaan siinä on potkia tutkainta vastaan. Ekonomian suuri laki sanoo, että lyhyempi työpäivä antaa enemmän, on taloudellisesti edullisempi ja tätä tosiasiaa on vaikea päästä pakoon. Sairaanhoitajamaailmassa on niin kauan saarnattu väärä uhrautumisen henkeä, että on vaikea herätä tuosta ilmapiiristä.” (Pohjala 1966, 52)

Työaikalakia sovellettiin sairaanhoitajiin vasta vuonna 1947. Lääkintöhallituksen kanta oli pitkään, ettei lakia voinut toteuttaa sairaaloissa. Myös SSF katsoi, että ”sairashoito ollen kutsumus eikä ammatti, on sellaisessa erikoisasemassa, että sitä tuskin voi säännöstellä 8 tunnin työpäivää koskevan lakiehdotuksen yhteydessä” (Sorvettula 1998, 407).

Pohjalan ajatukset ja SSL:n toiminta eivät saaneet varauksetonta kannatusta sairaanhoitajakunnassa. Pohjala kuvasi 1930-lukua vuonna 1946 seuraavasti: ”...saamatta tarvittavaa apua yksityisiltä jäseniltä, jatkoi Suomen sairaanhoitajain liiton hallitus työtään sairaanhoitajien palkkauksen parantamiseksi”.⁶ Vanhempi polvi ei ymmärtänyt omien etujen ajamista: sairaanhoitajan ei kuulunut ajatella itseään, vaan pyyteettä huolehtia toisista (Ulfves 1973; Stolt, 61). SSL:n toiminnassa hahmottunut palkkatyötietoisuus asettui jännitteeseen suhteeseen sairaanhoitajien statuksenostostrategian, uskonnollisen kutsumuksen ja työhön sitoutumisen kanssa. Tämä jännite, joka myös jakoi ammattikuntaa, kiristyi sodan jälkeen, kun palkkatyösuhteen ominaispiirteet vahvistuivat sairaanhoitajien työssä, sairaanhoitajien työn arvostus kohosi ja sairaanhoitoa ryhdyttiin yhä enemmän tarkastelemaan tieteenä (Henriksson 1998, 125–128). Sairaanhoitajajärjestöt alkoivat tunnistaa yhä vahvemmin alansa palkkauksellisen aliarvostuksen, jota sodanjälkeinen yleinen palkkakehitys vain korosti.

⁶ Palkkauksemme. Sairaanhoitaja 5/1946.

⁷ Käsite ’toimihenkilö’ omaksuttiin suomalaiseen työpoliittiseen kieleen 1940-luvun jälkipuolella.

⁸ Kettunen (2001, 127) tukee tässä Niklas Bruunin tuotantoon. Pariteetti-ideologian hän määrittää seuraavasti: ”Se edellyttää palkkatyösuhteen, jossa toinen osapuoli saa elämensä resurssin, palkan, tekemällä työtä toiselle osapuolelle tämän johdossa ja valvonassa. Työntekijä on yksilöllisen työsuhteen heikompi osapuoli, jota tulee suojella lakien ja kollektiivisopimusten asettamin normein. Osapuolten tasavertaisuus toteutuu kollektiivisella tasolla ammattiyhdistysten ja työnantajien neuvottelu- ja sopimussuhteissa. Osapuoliin nähden neutraalin valtion on määrä luoda edellytykset tällaisille suhteille.”

Palkkatyöläisintressi ja yhteinen hyvä

SAK ilmoitti välirauhan jälkeen, että työväestä ei aio tyytyä siihen asemaan, jossa se tähän asti oli ollut, ja vaati työehtosopimusten käyttöönottoa. Muuttuneessa poliittisessa tilanteessa näillä vaatimuksilla myös oli aivan uutta painoarvoa. Työväenpuolueet nousivat sodan jälkeen enemmistöksi eduskunnassa. SAK:n jäsenmäärä nousi nopeasti samalla kun järjestö laajeni uusille aloille. Voimistunut SAK kävi 1940-luvulla vahvan tulonjakotaisteluun, joka näkyi muun muassa voimakkaana palkkaliik ehdintänä. Työntekijät saivatkin 1940-luvulla huomattavia palkankorotuksia. Sodanjälkeisessä säännöstelytaloudessa SAK:n vaikutusvaltaa lisäsi sen keskeinen asema useissa valtion komiteoissa ja toimikunnissa. (Bergholm 2005, 1–126.)

Työehtosopimusjärjestelmän rakentuminen merkitsi ammattiyhdistysliikkeen tunnustamista työmarkkinaosapuoleksi. Kollektiivinen neuvottelu- ja sopimusjärjestelmä alkoi hahmottua. Historiantutkimuksessa kehitystä on tulkittu pääasiassa työväenliikkeen historiana. Kuten Pauli Kettunen (2001, 143) on todennut, edunvalvontajärjestelmä kehittyi myös ”henkisen työn” tekijöiden, toimihenkilöiden⁷ ja virkamiesten, yhteistoiminnan perinteistä käsin. Julkisen sektorin kehityksessä tärkeä askel oli neuvottelu-oikeuslaki (Kettunen 2001, 127–132).

Kettunen (2001, 127–132) on kuvannut tätä kehitystä pariteetti-ideologian⁸ ja sen mukaisen toimintalogiikan, työmarkkinalogiikan, vahvistumisenä. Lähtökohtana on tällöin, että työtä tehdään palkkatyösuhteessa ja että suhteen osapuolten tasavertaisuus toteutuu kollektiivisella tasolla ammattiyhdistysten ja työnantajien neuvottelu- ja sopimussuhteissa. Virkamiesten, kuten sairaanhoitajien, työsuhteeseen ei pariteetti-ideologian mukaista osapuoli-ajatusta perinteisesti sisällynyt. Virkasuhdetta ei pidetty varsinaisena palkkatyösuhteena, vaan virkamiehet ymmär-

⁵ ”Det ligger inte för sjuksköterskor att tala om löner och förmåner för sig. Det är väl intet överord att säga, att den ädlaste sidan av vad man kallar kvinnlighet: mildhet, behovet att offra sig, driften till verksam, arbetande kärlek, fått sitt skönaste, kanske mest sublimerade uttryck i sjuksköterskans kall.” Ruotsin sairaanhoitajayhdistyksen puheenjohtaja Bertha Wellin. Wingender 1995, 133.

rettiin julkisen vallan edustajiksi ja palvelijoiksi. Työmarkkinalogiikan läpivienti edellyttikin tämän patriarkaalisen suhteen uudelleenmäärittymistä ja -määrittelemistä. Kettunen (emt. 143–144) on korostanut, että tässä muutoksessa oli kyse ”työnantajapuolen tekemisestä” ja valtiotyönantajan ja virkamiesten eturistiriidan tunnustamisesta. Samalla rakentui uudenlainen yhteys, ”palkansaajuus” nousi yhdistämään ammattiyhdistysten edustamia ihmisiä.

Tähän intressien kollektiivisuuden kokemukseen vaikutti kunkin ryhmän erityisten piirteiden suhde kaikille palkkatyöläisille yhteisten piirteiden kanssa. Sairaanhoidajilla tällaisia tekijöitä olivat asema yhteiskunnan palvelijana ja työn hoivaisäältä (Kettunen 1986, 33–47). Avainkysymykseksi muodostui näiden tekijöiden ja niihin liittyvien sitoumusten suhde vahvistuvaan työmarkkinalogiikkaan. Offen ja Wiesenthalin (1985) kollektiivisen toiminnan logiikka korostaa ammattiyhdistysten haasteena olevan palkkatyöläisen lukuisten, osin ristiriitaisten intressien yhteensovittamisesta. Kyse ei ole yksin yksilön ja kollektiivin välisestä jännitteestä, vaan myös intressien keskinäisestä jännitteestä. Yhteisen edun määrittely muodostui jatkuvaksi tasapainotteluksi näiden ristipaineissa.

SAK:n menestyksellä toiminta tuloerojen tasoittamiseksi herätti virkamiehet ja toimihenkilöt vaatimaan palkkasuhteiden palauttamista sotaa edeltäneelle tasolle (Muiluuvuori 2000, 21–27; Mattila 2005; 20–43; Luoma 1962 II, 44–5). Myös sairaanhoidajajärjestöissä palkkaus koettiin sodan jälkeen ”polttavana kysymyksenä”. ”Sairaanhoidajien palkkataso ei vielä läheskään vastaa nykyajan vaatimuksia. Sairaanhoidoa on liian kauan totuttu pitämään pelkkänä armelaisuustyönä”, totesi Kyllikki Pohjala SSL:n 20-vuotisjuhlissa keväällä 1945.⁹ Sairaanhoidajien arvioitiin jääneen ”naimattomien naisten erikoispalkkaluokkaan”. SSL:n ja SSF:n palkkapolitiikan tavoitteeksi hahmottuikin sodan jälkeen

⁹ Ylihoitaja Berrit Kihlman PSY:n konferenssissa Oslossa 1946. PSY:n kongressikertomus 1946.

¹⁰ 20 vuotta. Suomen Sairaanhoidajatarliiton puheenjohtajan Kyllikki Pohjalan puhe liiton 20-vuotisjuhlissa. Sairaanhoidaja 4/1945.

¹¹ Neuvottelu oikeudet koskivat kuntia ja kuntayhtymiä, sisäasiainministeriötä, lääkintöhallitusta, rautatiehallitusta ja vankeinhoitovirastoa.

¹² SSL:ssä valmistelun hoiti erityinen palkkakomitea.

¹³ SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946, 27.–28.11.1948, SSL:n vuosikertomus 1945 ja 1946, SSLA, THA; Louhisto 1989, 17.

koetun palkkakuopan korjaus ja palkkauksen oikeudenmukaistaminen. Anomisesta siirryttiin kohti vaatimuksia. Neuvottelu oikeuksien myötä tähän oli aivan uusia mahdollisuuksia. Molemmat järjestöt hakivat ja saivat neuvottelu oikeudet¹¹ vuosina 1946–47. Suhteessa työnantajiin järjestöt pyrkivät kuitenkin esiintymään yhdessä, ja palkka- ja työsuhtekysymykset käsiteltiin yhteiskomiteoissa SSL:n¹² vastatessa pääosin valmistelusta.¹³

Sairaanhoidajien palkkaa koskevat vaatimukset täsmentyivät pohjoismaisten sairaanhoidajajärjestöjen PSY:n kongressissa Oslossa syksyllä 1946 antamassa yhteisjulistuksessa: sairaanhoidajien palkkauksessa tuli siirtyä bruttopalkkaukseen ja heidät tuli rinnastaa viranhaltijoihin, joilla on vastaava koulutus ja vastuu työssään kuin sairaanhoidajilla. Tähän vaatimukseen sisältyi myös samapalkkausperiaatteen ja kahdeksan tunnin työajan soveltaminen.¹⁴

Sairaanhoidajajärjestöt kohdistivat sodan jälkeen voimistuvaa kritiikkiä nettopalkkajärjestelmää kohtaan. Rahapalkan ja sille pohjanneen eläkkeen pienuuden ohella kritisoitiin myös järjestelmän holhoavaa luonnetta. Sairaanhoidaja-lehden sivuilla alkoi 1940-luvulla hahmottua orastava kuva modernista palkkatyöläisestä ja yhteiskuntavastuullisesta kansalaisesta.

Keskiajan luostarilaitos jätti sairaanhoidolle monta arvokasta perintöä, mutta sen olotilaan ei kuullut yksilön vapaus, ei ainakaan siinä mielessä, mitä nykyaika yksilön vapaudesta ajattelee. Silloin – ja osittain vielä nytkin – katsottiin, että sairaanhoidon henkilökunta oli osa laitoksen kalustoa ja sen piti olla siinä lähettyvillä aivan kuin instrumentit ovat leikkaussalin kaapissa. Tämä vanhoillinen ajatuspa on varsin sitkeässä. — Juuri sairaanhoidoalalla, luostarilaitoksen perintönä, kytketään henkilökunta näihin pikku kasarmikoppiihin, samalla kuin muilla aloilla valtiovalan taholta rakennetaan tavallisia vuokrattavia pienempiä ja suurempia asuntoja henkilökunnalle. Ei kukaan pidä luonnollisena että pos-

*tissa toimivan henkilön pitää asua postissa. Miksi sairaanhoidajan on asuttava sairaalassa?*¹⁵

SSL:n johdon puheissa painotettiin sairaanhoidajien oikeutta omaan asuntoon ja yksityisyyteen, vapautta itsenäisesti järjestää tulonsa ja menonsa.¹⁶ Vaatimusta tuettiin vetoamalla työn tarpeisiin ja sairaanhoidajan edellytyksiin osallistua yhteiskunnalliseen elämään. ”Vain omatessaan sosiaalista avarakatseisuutta, todellista tietoa sosiaalisista kysymyksistä, sairaanhoidaja täysin pystyy vastaamaan niitä vaatimuksia, mitä nykyaikainen sairaala ja nykyaikainen sairaanhoido hänelle asettaa”, kirjoitti Tyne Lappalainen keväällä 1945.¹⁷ Sairaanhoidajan etu kääntyi myös organisaation eduksi.

Asuntolajärjestelmä oli työnantajalle edullinen. Se kuului myös nightingalelaisen ajattelun keskeisiin periaatteisiin, istuen näin syvällä sairaanhoidajakunnassa. Pohjala suuntasi puheensa myös omalle väelle: ”Unohdamme, ettei Florence Nightingale elä tänään. Jos hän eläisi, olisi hän varmasti se suuri uudistaja myös tällä alueella. Uskon, että Florence Nightingale olisi halunnut asua demokraattisessa maailmassa”.¹⁸

Palkkavaatimusten esittäminen, ”oman edun tavoittelu”, ei ollut sairaanhoidajille ongelmonta. Heille olikin tärkeää korostaa, että kyse ei ensisijaisesti ollut rahasta. SSL:n ja SSF:n vaatimuksissa palkkakysymys määrittyi kysymykseksi yhteiskunnallisesta arvostuksesta ja ammatitaidosta: ”Sillä saammeko muutaman markan enemmän tai vähemmän ei ole merkitystä, vaan sillä minkä tunnustuksen yhteiskunta meille antaa, miten se sairaanhoidajat yhteiskunnallisesti sijoittaa, ja työtä arvostaa”, totesi Berrit Kihlman

¹⁵ PSY:n kongressikertomus 1946.

¹⁶ Näyttää siltä. Sairaanhoidaja 5/1949.

¹⁷ Sairaanhoidajien palkkaus. Karin Sorjonen. Sairaanhoidaja 1/1946.

¹⁸ Tyne Lappalainen. Sairaanhoidaja 6/1945.

¹⁹ ”Vi glömma, att Florence Nightingale icke lever idag. Om hon levde skulle hon säkerligen vara den stora reformatorn även på detta område. Jag tror att Florence Nightingale skulle velat att bo i en demokratisk värld.” PSY:n kongressikertomus 1946.

²⁰ PSY:n kongressikertomus 1946.

²¹ Sairaanhoidaja 11/1947; SSL:n keskushallituksen ptk 12.9.1946, 9.3.1949; SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946; PSY:n työvaliokunnan ptk 30.–4.7.1952. SSLA, THA.

²² SSL:n sisäministeriölle, valtion virkamiesten palkkauskomitealle sekä Helsingin kaupungin hallitukselle ja kaupungin sairaalahallitukselle jättämä kirjelmä. Sairaanhoidaja 5/1946.

²³ SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946. Liite: Sairaanhoidajien palkkauksesta; SSL:n vuosikertomus 1945 ja 1946; SSL:n keskushallituksen ptk 13.1.1947. SSLA, THA; Palkkausrintamalta. Sairaanhoidaja 11/1948.

²⁴ Palkkaus kysymys. Sairaanhoidaja 3–4/1949.

²⁵ PSY:n kongressikertomus 1946.

PSY:n kongressissa vuonna 1946 käydyssä keskustelussa sairaanhoidajien ”palkkauksellisesta asemasta”.¹⁹ Sairaanhoidajajärjestöjen palkkapolitiikassa keskeiseksi elementiksi nousikin vertailu. Se ei sinänsä ollut uutta, mutta nyt vertailua alettiin tehdä aiempaa systemaattisemmin muihin viranhaltijaryhmiin ja myös työntekijöihin.²⁰ Sotien jälkeen muodostunut työmarkkinajulkisuus, joka kytki eri alojen palkkakehitykset yhteen, loi vertailulle aivan uudet edellytykset (Bergholm 2005b, 63). SSL ja SSF painottivat, että alan palkkaus ei ollut koulutusta ja tehtävien vaativuutta vastaavalla tasolla, lukeutuihan sairaanhoidajan työ ”ammattipätevyden vaatimusten mukaisesti erikoista laatua ja erikoisia henkilökohtaisia ominaisuuksia vaativaksi ammattityöksi”.²¹ Erityisesti alleviivattiin palkkauksen epäsuhtaa ”ruumiillisen työn” tekijöiden palkkaukseen nähden.²²

Tehtävien vaativuuden arvioinnissa sairaanhoidajajärjestöt painottivat vastuuta. ”Asettaahan sairaan ihmisen käsittely jo sellaisenaan tähän työhön osallistuville vastuuta huomattavasti suuremmassa mittakaavassa kuin jollekin kuolleita esineitä – vaikka kuinka arvokkaita – käsitteleville työntekijöille”, tähdensi sisäministerin ja lääkintöhallituksen luona helmikuussa 1949 käynyt sairaanhoidajajärjestöjen lähetystö.²³ Pöyristytävänä esimerkkinä palkkaluokituksen vääristymästä pidettiin sitä, että Korkeasaaren eläintenhoitaja sai parempaa palkkaa kuin sairaanhoidaja, ”joka kuitenkin vastaa ihmisten hyvinvoinnista”.²⁴ Lääketieteen ja teknologian kehitys oli lisännyt työn vastuullisuutta. Pohjala korosti, että ”sairaanhoidotyö ei ole enää samaa kuin mitä se oli kaksikymmentä vuotta sitten”.²⁵

Vastuun korostus oli linjassa sairaanhoitajien velvollisuusetiikan ja sodan jälkeen vallinneen vahvan yhteisöllisen velvollisuudentunnon normin kanssa. Tätä perustetta voitiin kuitenkin hyödyntää myös vastapuolella. Oslossa vuonna 1946 Norjan hallituksen edustaja varoitti asettamasta ryhmäintressiä yhteisen hyvän edelle sodasta toipuvassa maassa.²⁶ Virkamiesten ja valtiotyöntantajien palkkauksen eturistiriitaa sävyttää se, että virkamiesten palkkaus oli suoraan kytköksissä veronmaksajien rasitukseen. Luoman mukaan myös talouspoliittisella näkökulmalla oli palkkasäännöstelyn aikana suuri merkitys: valtiovalta yritti jarruttaa palkkatason nopeaa nousua. (Luoma 1962 I, 76–81).

SSL pyrki argumentoimaan siten, että sairaanhoitajien palkkavaatimukset jäsenyivät yhteistä hyvää palvelevaksi.²⁷ Sairaanhoitaja-lehden sivuilla järjestöjohto määrittäi sairaanhoitajien sosiaalisten olojen ja aseman parantamisen korkeatasoisen sairaanhoidon edellytykseksi. Kehnojen sosiaalisten olojen todettiin karkottavan sairaanhoitajat ammatista ja ehkäisevän uusien hakeutumista alalle. Sairaanhoitajajärjestöjen mukaan palkkajärjestelmä pakotti naimisiin menneen sairaanhoitajan hakeutumaan muualle töihin. Nuorille naisille taas oli sodan jälkeen tarjolla yhä enemmän muita töitä, helpompia, vähemmän vastuullisia ja paremmin palkattuja. Sairaanhoitajien puute koituisi niin yksittäisen potilaan kuin koko yhteiskunnan vahingoksi. Järjestöjen mukaan apuhenkilöstön määrän lisääminen ei ratkaisisi ongelmaa. Päinvastoin ”epäpätevän työvoiman” käyttö laskisi entisestään hoidon tasoa. Tukea tälle väitteelle sairaanhoitajajärjestöt hakivat potilaiden valituksista, mutta myös ruotsalaisten kokemuksista. Ruotsissa oli sairaanhoitoapulaisia käytetty jo pidempään.²⁸ Tässä retoriikassa ongelma määriteltiin myös kansantaloudelliseksi: ”Mitä paremman sairaan- ja terveydenhoidon voimme antaa, sitä vähemmän sairauden vuoksi hukattuja työpäiviä, sitä elinkelpoisempaa maamme pysyy.”²⁹

SSL:n ja SSF:n perustelut muistuttivat ammattiyhdistysliikkeen ajattelutapaa, jonka mukaan työläisen aseman parantaminen toteutti yhteistä hyvää (Kettunen 2001, 145). Tähän liittyi myös sairaanhoitajajärjestöjen kiinnostus työntutkimuksiin ja rationalisointityöhön. PSY vaati vuonna 1950, että palkkauksen tuli perustua ”asiantunteviin työntutkimuksiin”. Työntutkimusten uskottiin todistavan sairaanhoitajien palkkauksen virheellisyydestä suhteessa työn vaativuuteen.

Sairaanhoitajien suhtautuminen rationalisointiin oli jännitteinen. Erikoistumisen ja työn teknistymisen koettiin olevan ristiriidassa sairaanhoidon ytimen, perushoivan ensisijaisuuden kanssa. Sairaanhoitajajärjestöt hyväksyivät kuitenkin rationalisoinnin välttämättömänä tosiasiana, jota perustelivat lääketieteen ja yhteiskunnan kasvavat tarpeet. Selvää oli myös, että palkkojen korotus edellytti sairaanhoidon tehokasta toimintaa. Rationalisointi oli kuitenkin tehtävä ”oikein” eli sen hyödyt oli jaettava oikeudenmukaisesti ja sen haitat rajoitettava. (Kettunen 1994, 286.)

Pohjala korosti sairaanhoidon erityisyyttä suhteessa muihin töihin: ”Oleellista ei ole se, kuinka kauan menee peräruiskeen antoon, vaan olennaista on se ystävällisyys ja ymmärtäväisyys, jota potilaalle osoitetaan.”³⁰ Sairaanhoidon ei näin voinut soveltaa perinteisiä rationalisointimethodoja, vaan sairaanhoitajien itsensä oli toteutettava alan työnjako. Tätä motivoi myös apuhenkilöstössä nähty uhka, jota ruokki lääkärinkunnassa ja osin julkisuudessa esitetty kritiikki sairaanhoitajakoulutuksen turhasta teoreettisuudesta ja pituudesta. Aputyövoiman tarve nähtiin sairaanhoitajajärjestöissäkin. Olennaista olikin määritellä apuhoitajien asema siten, että se ei uhannut sairaanhoitajien asemaa (Henriksen 1998, vrt. Emanuelsson 1990). Järjestöaktiivit tähdensivät, että ammatin arvostuksen vuoksi sairaanhoitajien oli luovuttava osittain perushoivasta, ”jota he niin rakastivat”.³¹ Aputyövoimalle tuli eriyttää sellaisia tehtäviä, joihin ei välttämät-

²⁵ Palkkakysymys esillä eduskunnassa. Sairaanhoitaja 4/1947.

²⁶ PSY:n kongressikertomus 1946.

²⁷ Pohjala. Sairaanhoitaja 4/1945.

²⁸ Sairaanhoitaja 7–8/1945, 9/45, 3/1947, 4/1947, 11/1947, 5/1948, 6–7/1948, 11/1948; SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946. Liite: Sairaanhoitajien palkkauksesta. SSLA, THA.

²⁹ Palkkakysymys esillä eduskunnassa. Sairaanhoitaja 4/1947.

³⁰ PSY:n edustajakokouksen ptk 18.–21.6.1956. SSLA, THA.

³¹ PSY:n työvaliokunnan ptk 7.–8.7.1950. SSLA, THA.

tä tarvittu koulutettuja sairaanhoitajia. Lojaalius sairaanhoidon perinteille hengelle edellytti, että rutiinityötä oli rationalisoitava, jotta ihmisten hoitamiseen säästyi aikaa. Sairaanhoitajien aktiivisuutta asiassa perusteltiin myös sillä, että vain siten potilaita voitaisiin suojella epäinhimilliseltä rationalisoinnilta.³²

Sairaanhoitajajärjestöjen retoriikassa ”oikea rationalisointi” tuotti hyvän kehän, jossa ristiriitaiset lojaliteetit ylittyivät. Sairaanhoitajien intressit samaistettiin yhteiskunnan ja potilaan etuihin, sekä lopulta työnantajan intressiin: olihan tuloksena parempi ja tehokkaampi palvelu.

Sairaanhoitajat ja ammattiyhdistystoiminta

Sairaanhoitajien sosiaalisten olojen puutteet tunnusti myös valtiotyöntantaja, ja sairaanhoitajien palkkoihin, työaikoihin jne. tehtiinkin joitain parannuksia 1940-luvun aikana (Kom. 1949:5, Sairaanhoitaja 7-8/1945). Palkkoja korotettiin yleisten palkankorotusten yhteydessä ja lisäksi sairaanhoitajat saivat kuoppakorotuksia. Sairaanhoitajien palkkaluokkasijoittelu samoin kuin sairaanhoitohenkilökunnan keskinäiset palkkasuhteet herättivät kuitenkin jatkuvasti tyytymättömyyttä. Bruttopalkkaukseen siirtyminen ei myöskään edennyt toivotulla tavalla; sotien jälkeinen asuntopula vaikeutti asiaa omalta osaltaan.³³

Sairaanhoitajajärjestöjen vaikutusmahdollisuudet olivat lopulta hyvin rajalliset. Neuvotteluoikeuslaki velvoitti työnantajaa vain kuulemaan järjestöjä. Järjestökentän hajanaisuuden ja useiden neuvotteluosapuolten (ministeriöt ja laitokset, kaupungit, kunnat jne.) vuoksi järjestelmästä tuli kömpelö. Toini Nousiainen³⁴ kuvaa neuvottelutilaisuuksia ”Säätytalon huutokaupoiksi” järjestöedustajien yrittäessä saada äänensä kuuluville (Wilskman 1995, 26) Työmarkkinakentällä keskusjärjestöjen ulkopuolella olleet sairaanhoitajajärjestöt olivat pieni tekijä.

Virkamiesten palkkaus oli kokonaisuudessaan tarkastelun alla vuosina 1944–46. Palkkakysy-

mystä selvittänyt komitea sai työnsä valmiiksi kesällä 1946, minkä jälkeen valtiovarainministeriö sai tehtäväksi tarkistaa virkapalkat. Komitean ehdotuksista käytiin vuoden 1947 alussa neuvotteluoikeuslain mukaiset neuvottelut (Mattila 2005, 26–8, Bergholm 2005, 124–5). SSL:llä tai SSF:llä ei kuitenkaan ollut neuvotteluoikeutta valtiovarainministeriön kanssa, vaan ainoaksi vaikutuskanavaksi jäi eduskunta.³⁵ Kansanedustaja Pohjalan puheenvuoroon sisältyi syyte ja uhkaus. Hän painotti sairaanhoitajien kantaneen vastuunsa yhteisen hyvän eteen. Tähän sairaanhoitajien osoittamaan lojaaliuteen ja uhraukseen ei valtiovalta kuitenkaan ollut vastannut. Pohjalan mukaan myös sairaanhoitajien rajat olivat tulossa vastaan:

*”Maamme sairaanhoitajakunnalta on kysytty uhrimieltä ehkä enemmän kuin miltään muulta ammattikunnalta. Sairanhoidon työn laadun huomioon ottaen eivät sairaanhoitajat ole ryhtyneet voimakeinoin ajamaan asioitaan. On luotettu siihen, että tänä sosiaalisten uudistusten aikakautena herätään ymmärtämään myöskin sairaanhoito- ja terveydenhoitotyön arvo yhteiskunnassa ja näiden alojen työntekijäin suorittamaa työtä. Näin ei ole kuitenkaan käynyt. Sairaanhoitajien palkkaustasoa ei ole riittävästi korotettu. Sairaanhoitajienkin uhrimielellä on rajansa, seikka, joka on täysin inhimillistä.”*³⁶

Voimakeinojen käyttö palkkavaatimusten tuoksi oli ajankohtainen asia vuoden 1947 alussa. SAK oli väläytellyt yleislakkoa. Virkamiesliitto, joka jo pitkään oli valmistautunut ajamaan palkkavaatimuksensa lävitse työtaistelulla, oli juuri esittänyt lakkouhkauksen. Henkisen Työn Keskusliitto oli todennut jo 1945: ”Ottaen huomioon nykyisen tilanteen kokous on sitä mieltä, että myös henkisen työn alalla on tarpeen tullen käytettävä voimakeinoja, nimenomaan työlakkoa, milloin työn palkkojen tyydyttävä järjestely sitä ehdottomasti vaatii.” (Savola 1970, 64). Vaikkei virkamiehillä lakko-oikeutta ollutkaan, olivat virkamiehet liikehtineet jo 1920-luvulta (Luoma 1962 II, 136–7). Virkamiesliiton lakko toteutui

³² Lojaaliuus ja aktiivisuus suhteessa omaan järjestöön. Sairaanhoitaja 11/1945, 1/1951; PSY:n kongressikertomus 1950.

³³ Sairaanhoitaja 1945–1949, SSL:n keskushallituksen ptk 1945–1950.

³⁴ Toini Nousiainen tuli SSL:n sihteeriksi 1952, siirtyi pääsihteeriksi 1956 ja valittiin puheenjohtajaksi 1963, missä toimessa jatkoi aina vuoteen 1982.

³⁵ SSL:n keskushallituksen ptk 22.2.1947.

³⁶ Palkkakysymys esillä eduskunnassa. Sairaanhoitaja 4/1947.

lopulta marraskuussa 1947 sen jälkeen kun SAK oli saanut työntekijöille tuntuvia palkankorotuksia. (Bergholm 2005, 108–29, 158; Mattila 2005, 27–8.)

Sairaanhoitajat eivät tähän liikehdintään liityneet, jos ei oteta lukuun Helsingin yleisessä sairaalassa kesällä 1947 koettua lyhyttä lakkoa ja muutamissa sairaaloissa annettuja lakkovaroituksia (Kom. 1949:5). Palkankorotuspaineista huolimatta SSL ja SSF päättivät jatkaa neuvottelulinjalla.³⁷ Virkamiehinä sairaanhoitajilta puuttui lakko-oikeus, mutta ennen kaikkea kyse oli siitä, että voimakeinot koettiin sairaanhoitajan kutsumuksen ja sairaanhoidon humanitääristen periaatteiden vastaiseksi.

Voimakeinojen käyttö oli laajasti esillä PSY:n kongressissa Oslolla 1946. Asian teki ajankohtaiseksi Tanskan sairaanhoitajajyhdistyksen käynnissä ollut palkkataistelu, valtion sairaanhoitajat olivat joukolla irtisanoutuneet toimistaan. Sairaanhoitajamaailmassa tämä oli ennenkuulumatonta. Tanskan sairaanhoitajajärjestön edustajat painottivat voimakkaasti, että kyseessä ei ollut lakko. Kyse ei myöskään ollut kapeasta taloudellisesta intressistä, vaan yhteiskunnallisesta asemasta ja arvostuksesta. Tanskalaiset katsoivat myös tarpeelliseksi korostaa, etteivät he olleet jättämässä potilaita, vaan olivat ilmoittaneet olevansa valmiita jäämään töihin pientä korvausta vastaan myös irtisanomisajan umpeuduttua.³⁸ Perustelu oli osin osoitettu paikalla olleelle Kansainvälisen sairaanhoitajajärjestön pääsihteerille, joka tuomitsi lakkoaseen käytön voimakkaasti (Wingender 1995, 143–4; SSL lk 1946). Pohjoismaiset kollegat kuitenkin ilmaisivat tukensa tanskalaisten toimille. Suomalainen Berit Kihlman totesi:

”Kenties se riippuu suurilta osin meistä itsestämme, ehkemme ole riittävän arvovaltaisesti

ajaneet toiveitamme, ja ennen kaikkea emme ole tarttuneet niihin voimakeinoihin, joita työntekijöillä on käytössään. Siitä keinosta on kyllä keskusteltu, mutta ammattimme myötä olemme erityisasemassa ja humanitääriset ja eettiset näkökohdat ovat painaneet enemmän kuin taloudelliset vaatimukset. Mutta toisaalta olemme alkaneet yhä selvemmin oivaltaamaan, että meitä ja työvoimaamme väärinkäytetään juuri näihin näkökohtiin luottaen. Voiko moraalisia ja eettisiä arvoja, jotka häviämme suorassa toiminnassa, punnita niihin etuihin joita mahdollisesti voimme voittaa? Kysymykseen on vaikea vastata, mutta minä alan yhä enemmän kallistua sille kannalle, ettei sellainen toimi pidemmän päälle ole vältettävissä.”³⁹

Kihlmanin esittämä kysymys oli ajankohdainen SSL:n liittokokouksessa saman vuoden joulukuussa. Kokous pohti mahdollisuuksia turvautua ”työväen järjestöjen taisteluaseeseen”, lakkoon, mikäli palkkapyrkimyksissä ei saavuteta haettuja tuloksia. Kokous kuitenkin totesi, ettei lakkoa voinut ajatella ”sairaanhoitajan työn laadun huomioon ottaen”. Sen sijaan joukkortisanoutumista pidettiin mahdollisena. Se ei rikkoi työvelvoitetta vastaan, eikä uhkasi potilaiden hyvinvointia, kun työnantajille jäisi aikaa järjestää sairaanhoidon jatkuminen – tai kuten toivottiin: antaa periksi. Kokous kuitenkin totesi, että onnistunut lakko edellytti koko jäsenistön tukea. Sairaanhoitajakunta ei kuitenkaan ollut asiasta yksimielinen, vaan SSL:n jäsenistössä oli suuri joukko, joka koki tällaisen toiminnan vastenmieliseksi.⁴⁰ Suomalainen Martha Öquistin kiteytti ongelman PSY:n kongressissa 1950 seuraavasti: ”Eettisiä vaatimuksia vastaan emme koskaan halua rikkoo, vaikka se koituisi omaksi vahingoksemme”.⁴¹ Voimakeinoihin tarttuminen ja työnteon lopettaminen oli moraalisesti mahdotonta. Järjestösolidarisuus ja lojaalius

potilasta kohtaan asettuivat vastakkain. SSL:n suuri haaste oli tämän ristiriidan ylittäminen. Jäsenistön tuen saaminen edellytti ”taistelun” sovittamista yhteen sen kanssa, mitä kutsuttiin ”oikeaksi suhtautumiseksi työhön”.⁴²

SSL:n hallituksen jäsen Karin Sorjonen vetosi Sairaanhoitaja-lehdessä alkuvuodesta 1946 sairaanhoitajiin:

”Palkkausasian suotuisia käytännöllinen ratkaisu ei vaikuta yksin sairaanhoitajan taloudelliseen ja sosiaaliseen asemaan, vaan se luo myöskin suuremmat mahdollisuudet hänen yksilölliselle, sosiaaliselle ja henkiselle kehitykselleen. Kun nykyajan sairaanhoitaja ajan vaatimana nyt on saanut harkittavakseen ja ratkaistavakseen tämän palkkauspulman, niin alkäämme väistää tätä tehtäväämme välinpitämättömyydellä ja penseydellä, vaan tehkäämme harkiten päätöksemme katse tulevaisuuteen tähdättynä, yli hetken pyyteiden. Tulevaisuushan muodostuu sellaiseksi kuin nykyisyys sen rakentaa ja mitään hyvää ja kestävää emme voi saavuttaa ilman taisteluja ja uhrauksia.”⁴³

Taistelu sosiaalisista oloista kääntyi näin sairaanhoitajien ja sairaanhoidon laadullisen kehityksen edellytykseksi. Tässä vedottiin jo tuttuun perusteluun: sairaanhoidon palkkauksellinen aliarvostus johti sairaanhoitajapulaan, joka taas esti hyvän sairaanhoidon toteuttamisen ja sairaanhoitajan kutsumuksen täyttymisen. Samalla se uhkasi sairaanhoitajien ”eettillistä laatua”, kun nuorten naisten parhaimmisto hakeutui muille aloille. Sairaanhoitajakunnassa eli 1940-luvulla huoli ”hyvän aineksen” saamisesta sairaanhoitajakouluihin. Huolta lisäsivät käynnissä olleen sairaanhoidokoulutuksen uudistustyön yhteydessä esiintyneet pyrkimykset laskea sairaanhoitajakoulujen sisäänpääsyvaatimuksia.⁴⁴ ”Heikosta aineksesta koostuvan ammattikunnan oli vaikea kohottaa ammatin tasoa ja asemaa”, totesi Pohjala.⁴⁵ Tässä argumentoinnissa taistelu asettui sai-

raanhoidon tulevaisuuden ja sen oikean hengen säilymisen ehdoksi. Niin lojaalius sairaanhoidon pioneereille kuin tuleville sukupolville edellytti tämän taistelun käymistä.⁴⁶

Joukkortisanoutuminen oli uudestaan esillä 1948 ja 1949, kun järjestöjen toivomia parannuksia palkkauksessa ja työoloissa ei ollut tehty. Helmikuussa 1949 Pohjala yhdessä 15 muun kansanedustajan kanssa teki eduskuntakyselyn joukkortisanoutumisen torjunnasta. Kyselyssä todettiin, että ”[e]päkohtien etenkin moniin muihin palkannauttajiin nähden käytyä yhä räikeämmäksi ovat mielialat sairaanhoitohenkilökunnan keskuudessa kärjistyneet nyt siihen määrään, että yleinen joukkortisanoutuminen ja siirtyminen muihin tehtäviin on välttämättä suunnitteilla.”⁴⁷ SSL kyseli samaan aikaan jäsenistön valmiutta mahdolliseen joukkortisanoutumiseen: 96,5 prosenttia SSL:n jäsenistä vakuutti solidaarisuuttaan järjestön päätökselle. Joukkortisanoutumista ei kuitenkaan toteutettu.⁴⁸

Sairaanhoitajien voimakeinojen käyttöä kohtaan tuntemassa vastenmielisyydessä oli sairaanhoidon periaatteiden ohella kyse myös suhteesta työväenluokkaan ja -liikkeeseen, eronteosta henkisen ja ruumiillisen työn välillä. PSY:n kongressissa Göteborgissa vuonna 1950 Pohjala kuvasi sairaanhoitajien suhtautumista ammattiyhdistyksen lauseella ”keep away from Trade Unions”, pysytelkää erossa ammattiyhdistyksistä. Sairaanhoitajajärjestöjen ja ammattiyhdistysten suhteesta alustanut Pohjala kuulutti tämän ajattelun uudelleenarvioimista. Sairaanhoitajajärjestöjen oli kuitenkin tarkistettava tavoitteensa: ”oli yritettävä elää maailmassa sellaisena kuin se oli, eikä tarrauduttava menneisyyteen”. Sairaanhoitajajärjestöjen säännöissä ensimmäiseksi tehtäväksi määritettiin sairaanhoitajien ammattitaidon kehittäminen. Pohjalan mielestä tärkeimpänä tavoitteena tuli pitää jäsenten sosiaalisten

³⁷ SSL:n keskushallituksen ptk 7.1.1948.

³⁸ Tanskan sairaanhoitajajyhdistys joutui lopulta peruuttamaan joukkortisanoutumisen ”potilaiden ja yhteiskunnan” vuoksi. SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946. Liite: Sairaanhoitajien palkkauksesta. SSLA, THA.

³⁹ Kanske beror det till en stor del på oss själva, kanske ha vi varit alltför tillbakadragna, kanske ha vi inte med tillräckligt stor pondus fört fram våra önskemål, och framför allt ha vi ju inte tillgripit de kraftmedel arbetstagare har möjlighet till. Den utvägen har faktiskt diskuterats sjuksköterskorna emellan, men värt yrke gör ju att vi stå i en särställning, och humanitära och etiska synpunkter har vägt tyngre än de ekonomiska kraven. Men å andra sidan har vi allt mer börjat inse, att vi och vår arbetskraft missbrukas, just i förhållande till dessa synpunkter. Kan de moraliska och etiska värden vi förlora vid en direkt aktion uppvägas av de fördelar vi eventuellt kan vinna? Den frågan är svårt att svara på, men jag börjar allt mer luta åt den åsikten att en dylik aktion i längden inte kan undvikas.” PSY:n kongressikertomus 1946.

⁴⁰ SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946. Liite: Sairaanhoitajien palkkauksesta. SSLA, THA.

⁴¹ Mot de etiska kraven vill vi aldrig bryta, även om det skulle bli till skada för oss själva.” PSY:n kongressikertomus 1950.

⁴² Kyllikki Pohjalan puhe SSL:n 20-vuotisjuhlissa. Sairaanhoitaja 4/1945.

⁴³ Sairaanhoitaja 1/1946.

⁴⁴ PSY:n kongressikertomus 1946; Luentopäivät. Sairaanhoitaja 5/1946, 4/1947, 5/1948, 3–4/1949, 6/1949, 9/1949; SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946. Liite: Tyyne Lappalaisen alustus sairaanhoitajain palkkauksesta; SSL:n liittokokouksen ptk 11.–12.11.1950; SSL:n keskushallituksen ptk 15.11.1948. SSL, THA.

⁴⁵ Sairaanhoitaja-lehti 9/1950; PSY:n kongressikertomus 1950.

⁴⁶ SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946. Liite: Tyyne Lappalaisen alustus sairaanhoitajien palkkauksesta. SSLA, THA.

⁴⁷ Sairaanhoitaja 3–4/1949.

⁴⁸ SSL:n keskushallituksen ptk 9.3.1949, 7.4.1949 ja 5.10.1949; SSL:n ylimääräisen liittokokouksen ptk 12.–13.11.1949. SSLA, THA.

olosuhteiden parantamista. Tämä taas edellytti, että sairaanhoitajajärjestöt muutettaisiin "taisteleviksi ammattiliitoiksi".⁴⁹

Pohjala perusteli tätä sillä, että ammatillinen järjestäytyminen ei ollut vain toivottavaa, vaan välttämätöntä yhteiskunnan kehitykselle. Myös sairaanhoitajajärjestöjen oli otettava paikkansa ammatillisten järjestöjen kentällä. Sairaanhoitajien oli itse oltava päättämässä asioistaan, eikä annettava "lääkintöhallitusten, valtiollisten ja kunnallisten elinten, lääkärilyhdistysten tai muiden järjestöjen" päättää heidän puolestaan. Pohjala mukaan taistelua sosiaalisista oikeuksista ei saanut eikä tarvinnut käydä eettisten arvojen kustannuksella: "vasta sitten yhteiskunta ymmärtää meidät yhteiskuntavastuullisina ja vasta sitten on sairaanhoidon kehitys turvattu". Pohjala kuulutti sairaanhoitajilta järjestölojaaliutta; tavoitteiden saavuttaminen edellytti yksimielisyyttä ja solidaarisuutta.⁵⁰ Vaikka sairaanhoitajien järjestäytymisaste oli korkea, kaipasi Pohjala suurempaa aktiivisuutta.

Pohjalan esittämät näkökohdat saivat osakseen myös kritiikkiä. Kongressin useissa puheenvuoroissa painotettiin sairaanhoitajien ja muiden palkansaajien eroa, joista merkittävin oli suhtautuminen voimakeinojen käyttöön. Suomessa sairaanhoitajien ensimmäinen joukkoihtisanoutuminen toteutui kuitenkin jo vuodenvaihteessa 1954–55.⁵¹

PSY:n kongressissa käydyssä keskustelussa hahmottui käsitys palkansaajuuden yhdistävästä luonteesta. Tanskan sairaanhoitajayhdistyksen sihteeri Margarethe Kruse kiteytti suhteen ammattiliittoihin: "on tunnustettava, että - palkkatyöläisiä kun olemme – olemme samalla linjalla, istumme samalla puolella neuvottelupöytää" kuin ammattiliitot.⁵² Yhdistävistä tekijöistä huolimatta säilyivät erottavat tekijät kuitenkin vahvana. SSL

ja SSF hakeutuivat syksyllä 1948 yhteistyöhön viiden muun hoitoalan ammattiliiton kanssa: Kätilöliiton, Apuhoitajayhdistyksen, Lastenhoitajataaryhdistyksen, Barnavårdarinnaförbundetin ja SAK:laisen Mielisairaanhoitajien liiton.⁵³ Yhteistyökomitea oli olemassa pitkään, mutta sillä ei kuitenkaan ollut yhteisesiintymisiä. Apuhoitajat olivat ennen oman yhdistyksen perustamista vuonna 1947 useamman kerran anoneet turhaan pääsyä SSL:n jäseniksi. SSL halusi pitää itsensä puhtaasti sairaanhoitajien liittona, yhteinen työkenttä ei riittänyt ylittämään tätä erontekoa. SSL ja SFF olivat myös HTK:n ulkopuolella.⁵⁴ Pohjala totesi 1950, että vaikka liittoutuminen tuokin mukanaan etuja, sisältyi siihen myös mahdollisuus haitalliseen yhteensulautumiseen.⁵⁵

Voimakeinojen ohella myös politiikalla oli sairaanhoitajakunnassa perinteisesti huono kaiku. SSL:n hallitus nosti kuitenkin 1940-luvulla poliittisen aktiivisuuden tärkeäksi tavoitteeksi. Sairaanhoitajia rohkaistiin pyrkimään valtuustoihin ja lautakuntiin, äänestämään naisia ja tarjoamaan asiantuntemustaan päätöksentekoon. Poliittista aktiivisuutta korostettiin tärkeänä vaikutuskeinona. Tämä oli ymmärrettävää työväenliikkeen kasvaneen vallan taustaa vasten. Valtion ja kuntien viran ja -toimenhaltijoina sairaanhoitajien palkkausta ja työolosuhteita koskevat kysymykset ratkaistiin pitkälti poliittisella kentällä.⁵⁶ SSL toivoi sairaanhoitajille suurempaa painoarvoa tässä päätöksenteossa. Puheenjohtajan aktiivinen toiminta eduskunnassa oli rohkaiseva esimerkki. Pohjala korosti kuitenkin, että sairaanhoitajajärjestöjen tuli pysytellä puoluepolitiikan ulkopuolella, toisin kuin ammattiyhdistykset tekivät.⁵⁷

SSL:n johto perusteli poliittista aktiivisuutta sairaanhoitajien yhteiskuntavastuullisuuden ihanteella.⁵⁸ Nykypolven sairaanhoitaja käsittää ole-

vansa yhteiskunnallisen työn tekijä, mutta hänen työnsä ja työkenttensä ei saa olla vain sairaala ja siihen kuuluva. ...meidän ja muiden naisten alojen asioista päättävät miehet usein asioita syvemmin ymmärtämättä. Jokaisen sairaanhoitajan velvollisuutena on huolehtia tarpeeksi suuresta naisedustuksesta valtuustoissa, lautakunnissa ja eduskunnassa", kirjoitti Maila Mikkola Sairaanhoitaja-lehdessä 1948. Sairaanhoitajien velvollisuus oli tuoda asiantuntemuksensa yhteisen palvelukseen. Sairaanhoitajan funktioksi hahmottui "sosiaalisen" ja "naisten asioiden" edustaminen.⁵⁹

Tähän työnantajan poliittisen luonteeseen, ja valtion ja kuntien työnantajafunktion eriyttämyyteen, liittyy myös se, että sairaanhoitajajärjestöissä alettiin 1940-luvun lopulla puhua julkisten suhteiden hoitamisesta. Poliittisesti valittu työnantaja oli herkkä yleiselle mielipiteelle (Kvarnström & Waldemarson 1993). Sairaanhoitajajärjestöjen johdolla oli selvä käsitys siitä, että sairaanhoitajat olivat riippuvaisia yleisön tuesta ja luottamuksesta. Sodan jäljiltä sairaanhoitajia arvostettiin paljon, mutta tätä arvostusta ja luottamusta oli vaalittava. Tyne Lappalainen totesi SSL:n liittokokouksessa 1946, että "[s]uuri yleisö on tällä hetkellä puolellamme, mutta jos vaatimuksemme menevät liian pitkälle, jos emme sen mielestä pysty tajuamaan sodan jälkeisen ajan vaatimuksia yksityisille kansalaisille silloin emme voi enää olla varmoja suuren yleisön mielipiteestä."⁶⁰

Julkisen toiminnan tavoitteeksi asetettiin auttaa "suurta yleisöä" näkemään sairaanhoitajien työn asema ja sen sosiaalinen paikka.⁶¹ Sairaanhoito oli työtä, joka vaati poikkeuksellisia henkisiä ja ammatillisia valmiuksia. Se oli paitsi kutsumustyötä myös korkeatasoista ammattityötä. Sairaanhoitaja-lehden sivuilla painotettiin julkisten suhteiden hoidon olevan jokaisen vastuulla: "Te olette ammattinne vertauskuva jokaiselle"⁶². Sairaanhoitajien oli osoitettava oikeaa suhtautu-

mista työhön.⁶³ Sairaanhoitajakoulujen opeissa tämä tarkoitti velvollisuuksien täyttämistä ja sairaanhoitajan työn korkeiden ihanteiden seuraamista. (Sorvettula 1995, 307–8).

Lojaliteettien ristiriita ja luottamuksen ongelma

Olen tässä artikkelissa pohtinut niitä jännitteitä, joita sairaanhoitajien palkkatyöläistymiseen ja edunvalvontaan on sisällynyt, sekä niihin tarjottuja ratkaisuja erityisesti 1940-luvun lopulla, jolloin kollektiivinen neuvottelu- ja sopimusjärjestelmä alkoi hahmottua. Sairaala alettiin samanaikaisesti tarkastella toisaalta sairaiden hoitopaikkana, jota hallitsivat lääketieteellinen ja sosiaalinen ulottuvuus, ja toisaalta työpaikkana, jota hallitsi teknis-taloudellinen järki. Sairaanhoitajien järjestötoiminnassa tämä kehitys näkyi vahvistuvana työmarkkinalogiikkana, työn palkkatyöluonteen ja sairaanhoitajajärjestöjen edunvalvontafunktion voimistumisena.

Tähän prosessiin rakentui kuitenkin voimakas jännite työmarkkinalogiikan ja itse työn sisällöstä nousevien sitoumusten ja rationaliteettien välille. Vahvistuva työmarkkinalogiikka asetui ristiriitaan sairaanhoitajien perinteen ja hengen kanssa, jossa etualalla olivat velvollisuudet ja feminiiniset hyveet. Tämä jännite jakoi ammattikuntaa.

Jännitteessä ei kuitenkaan ollut kyse yksin uuden ja vanhan törmäyksestä ja vanhan korvautumisesta uudella, sillä järjestön johto ei ajanut vanhan hylkäämistä kokonaan. Sairaanhoitajien perinnössä oli aineksia, joiden aika oli ohi, kuten "vääränlainen uhrimieli". Samalla siinä tunnistettiin sellainen työn sisällöstä, toisen ihmisen hoivaamisesta ja "rakkaudesta" nouseva ydin, joka oli tavallaan ajaton: "sairaanhoidon henki". Pohjala korosti erityisesti sairaanhoitajan vastuuta, velvollisuutta ja lojaaliutta. Tästä perinnöstä ei haluttu eikä voitu luopua. Haasteeksi tulikin sen sovittaminen muuttuvassa ympäristössä tunnistettuihin rationaliteetteihin ja niiden mu-

⁴⁹ PSY:n kongressikertomus 1950.

⁵⁰ Sairaanhoitaja-lehti 9/50, PSY:n kongressikertomus 1950.

⁵¹ SSL:n keskushallituksen ptk 3.11.1954, SSL:n keskushallituksen ptk 6.11.1954. SSLA, THA.

⁵² "...trods alt må vi erkende – lønarbejdere som vi jo er – at vi er på samme linje, at vi sidder ved samme side af forhandlingsbordet." PSY:n kongressikertomus 1950.

⁵³ SSL:n keskushallituksen ptk 15.11.1948 ja 20.12.1948; SSL:n liittokokouksen ptk 27.–28.11.1948. SSLA, THA.

⁵⁴ SSF ja SSL liittyivät HTK:n lopulta 1956.

⁵⁵ PSY:n kongressikertomus 1950.

⁵⁶ Ks. myös Henriksson 1994, 118.

⁵⁷ PSY:n kongressikertomus 1950.

⁵⁸ Tärkeä heti lähestyy. Vaalit 1–2 heinäkuuta. Sairaanhoitaja 5/1948; Sairaanhoitaja 6–7/1948; PSY:n kongressikertomus 1950; SSL:n keskushallituksen ptk 5.10.1949, SSLA, THA.

⁵⁹ Sairaanhoitajan vastuu. Sairaanhoitaja 5/1948.

⁶⁰ SSL:n liittokokouksen ptk 1.–2.12.1946. Liite: Tyne Lappalaisen alustus sairaanhoitajain palkkauksesta; SSL:n vuosikertomus 1947, SSLA, THA.

⁶¹ Sairaanhoitajan vastuu. Maila Mikkola. Sairaanhoitaja 5/1948; SSL:n ylimääräisen liittokokouksen ptk 12.–13.11.1949. Liite: Sairaanhoitajien palkkauksesta. SSLA, THA.

⁶² Tehostakaa työnne myönteisiä puolia. Sairaanhoitaja 10/1947.

⁶³ Sairaanhoitaja 4/1946, 10/1947, 5/1948, 2/1949.

kaiseen toimintaan, tehokkuuden, tieteellisyyden ja palkkatyöläisyyden vaatimuksiin. Keskeiseksi kysymykseksi nousi työmarkkinalogiikan mukaisen toiminnan legitimointi, ei vain suhteessa työnantajaan, vaan laajemmin yhteiskuntaan ja potilaitten etuun.

Sairaanhoitajajärjestöjen argumentaatioissa keskeiseen rooliin saivat koulutus ja ammattitaito. Tässä on havaittavissa selkeä jatkuva sairaanhoitajien vanhan koulutuspainotuksen kanssa. Nyt ammattitaidon painotus vain sai yhä enemmän työmarkkinapoliittisen välinetehtävän. Sairaanhoitajajärjestöt legitimoivat palkkausta ja asemaansa koskevia vaatimuksiaan sairaanhoitajien koulutuksella ja työn vaativuudella. Työ ei vaatinut vain erityistä luonteenlaatua, vaan myös ammattitaitoa ja tietoa, vieläpä sellaista joka entistä enemmän pohjasi lääketieteelle. Erityisesti painotettiin sairaanhoitajan työhön liittyvää vastuuta, myös yhteiskunnallisesti.

Järjestöjen argumentoinnissa sairaanhoitajan etu kääntyi myös yhteiskunnan eduksi. Siinä hahmottuu logiikka, jonka mukaan hyvät sosiaaliset olot tuottavat hyviä koulutettuja sairaanhoitajia mikä puolestaan takaa hyvän ja rationaalisen sairaanhoidon, avainhahmona koulutettu sairaanhoitaja. Sairaanhoitajien pyrkimykset ja rationalisoituvan sairaalan ja yhteiskunnan intressit asettuivat tässä toisiaan tukeviksi, ja lopulta myös potilaan eduksi. Järjestöt käänsivät työmarkkinalogiikan mukaisen edunvalvonnan hyvän hoi-

van toteutumisen edellytykseksi. Sairaanhoidon ihanteiden täyttäminen edellytti koulutettuja, itsenäisiä sairaanhoitajia. Koulutus ja ammattitaito muodostuivat näin ratkaisuksi ja yhdistäväksi tekijäksi palkkatyöläisen intressin, yhteiskunnan tarpeiden ja hyvän sairaanhoidon välillä.

Sairaanhoitajajärjestöjen argumentoinnissa hahmottui ammattilaisuudelle ja yhteisvastuullisuuden korostukselle pohjaava sairaanhoitajainhanne, sellainen joka vastasi koettuihin haasteisiin, ja jossa työmarkkinalogiikan ja sairaanhoidon hengen välinen jännite ylittyi. Sen pohjana oli vanha yhteisöllisyys ja sairaanhoidon etiikka, joihin ladattiin nyt vain uutta sisältöä. Vanhat instituutiot sopeutuivat pitkälle muuttuvaan järjestykseen. Matkassa osa vanhasta hylättiin, osa sulautettiin uuteen mukaan. Vanha kutsumus rakennettiin hahmotellun professionaalisen sairaanhoitajaroolin sisään.

Samalla toimintaan voi kuitenkin havaita rakentuneen uusia jännitteitä. Sairaanhoitajien vastuullisuutta ja professionaalisuutta painotaneeseen strategiaan piiloutui haaste: luottamuksen säilyttäminen ja sen edellyttämä sitoumusten pitäminen. Tässä ei ollut kyse vain valtiotyönantajalle ja yhteiskunnalle tehdyistä sitoumuksista, vaan ennen kaikkea potilaiden luottamuksesta. Taistelua rajoittavaksi tekijäksi hahmottuu se, ettei potilaan tai yhteiskunnan luottamusta voinut rikkoa, koska luottamus oli työn ydin.

Lähteet ja kirjallisuus

Arkistolähteet

Toimihenkilöarkisto, Helsinki (THA)
Suomen Sairaanhoitajaliiton arkisto (SSLA)
Vuosi- ja liittokokousten pöytäkirjat ja vuosikertomukset 1945-1950
Keskushallituksen pöytäkirjat 1945-1950

Julkaistut lähteet

Sairaanhoitaja 1945-1949
Sairaanhoito- ja sairaalahenkilökunnan sosiaalisia oloja tutkineen komitean mietintö. Kom. 1949:5
Kongressberättelse från sjunde nordiska sjuksköterskekongressen i Oslo – August 1946. Sykepleierskers Samarbejde i Norden 1948. (PSY:n kongressikertomus 1946)
Kongressberättelse. Åttonde nordiske sjuksköterskekongressen. Göteborg, juli 1950. Sykepleierskers Samarbejde i Norden 1951. (PSY:n kongressikertomus 1950)

Kirjallisuus

- ANDERSSON, Å. (2001). Den ömma handens konstruktion. Känds dikotomi, etik och utbildningspolitik hos förra sekelskiftets sjuksköterskor. Teoksessa L. Andersson-Skog & H. Strömberg (toim.), *Från en öm hand till kall elektronik?* (s.35-66). Umeå.
- BERGHOLM, T. (2005A) *Kamp med eller mot varandra. Fackliga centralorganisationer i Finland 1944-1956.* Arbetarhistoria 1-2, 56-63.
- BERGHOLM, T. (2005B). *Sopimussyhteiskunnan synty I. Työsopimusten läpimurrosta yleislakoon. SAK 1944-1956.* Helsinki: Otava.
- DALY, M. & K. RAKE (2003). *Gender and the Welfare State.* Cambridge: Polity Press.
- DAVIES, K. (1989). *Women and Time. Weaving the strands of everyday life.* Lund: Lunds universitet.
- EMANUELSSON, A. (1990). *Pionjärer i vitt. Professionella och fackliga strategier bland svenska sjuksköterskor och sjukvårdsbiträden, 1851-1939.* FoU-rapport 34. Stockholm. Svenska hälso- och sjukvårdens tjänstemannaförbund (SHSTF).
- GRAHAM, H. (1983). *Caring: a labour of love.* Teoksessa J. Finch & D. Groves (toim.), *A Labour of Love. Women, work and Caring* (s. 13-30). Lontoo: Routledge and Kegan Paul.
- HENRIKSSON, L. (1998). *Naisten terveystyö ja ammatillistumisen politiikka.* Tutkimuksia 88. Helsinki: Stakes.
- HENRIKSSON, L. (1994). *Ammatillisen sisaruuden uudet jaot – sota terveystyön taitekohtana.* Teoksessa A. Anttonen & L. Henriksson, R. Nätkin (toim.), *Naisten hyvinvointivaltio* (s. 97-128). Tampere: Vastapaino.
- HENRIKSSON, L. (1993). *Gendered Division of Labour in Health Work. Tensions and Contradiction in Finnish Nursing.* Teoksessa B. Simonson & A. Thörnquist (toim.), *Arbete, Genus, Fackförening, Tre teman vid den tredje nordiska arbetslivshistoriska konferensen i Holmsund juni 1991.* Skrifter från Historiska Institutionen i Göteborg, 3 (s. 121-135). Göteborg: Göteborgs universitet.
- JULKUNEN, R. (1990A). *Hoiva yhteiskunnan ylläpitäjänä.* Sosiaaliviesti, 1, 4-7.
- JULKUNEN, R. (1990B). *Hoivaajan ristipaineet.* Sosiaaliviesti, 4, 4-9.
- JULKUNEN, R. & L. RANTALAIHO (1993). *Women on strike – nonexistent or silenced?* Teoksessa P. Kettunen (toim.), *Strike and Social Change, Publication Series 7* (s. 97-114). Turku: Turku Provincial Museum.
- KETTUNEN, P. (2001). *Kansallinen työ. Suomalaisen suorituskyvyn vaalimisesta.* Helsinki: Yliopistopaino.
- KETTUNEN, P. (1994). *Suojelu, suoritus, subjekti. Työsuojelu teollistuvan Suomen yhteiskunnallisissa ajattelu- ja toimintatavoissa.* Historiallisia Tutkimuksia 189. Helsinki: SHS.
- KETTUNEN, P. (1986). *Politiittinen liike ja sosiaalinen kollektiivisuus. tutkimus sosialidemokratiasta ja ammattiyhdistysliikkeestä Suomessa 1918-1930.* Helsinki: SHS.
- KINNUNEN, M. & KORVAJÄRVI P. (1996). *Työelämän sukupuolistavat käytännöt.* Tampere: Vastapaino.
- KLAMI, A. (1945). *Suomen Sairaanhoitajaliitto 1925-1945.* Helsinki: Suomen Sairaanhoitajaliitto.
- KVARNSTRÖM, L. & WALDERMARSON, Y. (1993). *Med sikte på staten – facklig verksamhet bland kvinnor och betjänter i statens tjänst.* Teoksessa B. Simonson & A. Thörnquist (toim.), *Arbete, Genus, Fackförening, Tre teman vid den tredje nordiska arbetslivshistoriska konferensen i Holmsund juni 1991.* Skrifter från Historiska Institutionen i Göteborg, 3 (s. 175-196). Göteborg: Göteborgs universitet.

- LAIHO, A. (2001). *Käytäväimä, vartija ja holhoaja. Pohjoismaisen sairaanhoitajakoulutuksen juurilla. Teoksessa A.-H. Anttila & A. Suoranta (toim.), Ammattia oppimassa (s. 165-191). Väki Voimakas 14. Tampere: Työväen historian ja perinteen tutkimuksen seura.*
- LOUHISTO, V. (1989). *90 år av sammanhållning. Helsingfors: SSY-Sjuksköterskeföreningen i Finland.*
- LUOMA, V. (1962). *Valtion virkamiesten järjestäytyminen Suomessa. Osa I ja II Virkamiesliiton julkaisuja N:o 8. Turku: Virkamiesliitto.*
- MATTILA, A. (2005). *Valtio työnantajana. Valtion työmarkkinalaitos 1955-2005. Helsinki: Valtiovarainministeriö.*
- MATTILA, A. (2000). *Kunnat työmarkkinapolitiikassa. Kunnallinen työmarkkinalaitos 1970-2000. Helsinki: Kunnallinen työmarkkinalaitos.*
- MELBY, K. (1990). *Kall og kamp. Norsk sykepleieforbunds historie. Oslo: Cappelen.*
- MUILUVUORI, J. (2000). *Akava 1950-2000: oma ja yhteinen etu. Helsinki: Akava.*
- Näytä lamppumme loista yöhön. Sairaanhoidajan työnkuvan muutokset erikoistuvassa sairaanhoidossa Etelä-Pohjanmaalla 1930-1980 (2005). Jyväskylä: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.*
- OFFE, C. & H. WIESENTHAL (1985). *Two Logics of Collective Action. Teoksessa J. Keane (toim.), C. Offe, Disorganized Capitalism. Contemporary Transformations of Work and Politics (s. 170-220). Cambridge: Polity Press.*
- PESONEN, N. (1980). *Terveyden puolesta – sairautta vastaan. Terveyden- ja sairaanhoito Suomessa 1800- ja 1900-luvulla. Porvoo: WSOY.*
- POHJALA, K. (1966). *Kuljin tietäni. Porvoo-Helsinki: Werner Söderström Oy.*
- RANTALAIHO, L. (1986). *Miesten tiede, naisten puuhut. Tampere: Vastapaino.*
- RESSNER, U. (1982). *Vårdarbetarkollektivet och facket. Tema: Människa och organisation i offentlig förvaltning. Stockholm: Arbetslivscentrum.*
- RINNE, R. & JAUHAINEN A. (1986). *Koulutus, professionaalituminen ja valtio. Julkisen sektorin koulutettujen reproduktioammattien muotoutuminen Suomessa. Turun yliopiston Kasvatustieteiden tiedekunta. Julkaisusarja A: 128. Turku: Turun yliopisto.*
- RYTKÖLÄ, O. (1972). *Virkaehtolainsäädäntö. Helsinki: Suomen Lakimiesliiton Kustannus.*
- SAVOLA, M. (1970). *Lakko eilen, tänään, huomenna. Teoksessa E. Leskinen, (toim.), Työmarkkinajärjestöt (s. 53-66). Prisma-tietokirjasto 23. Helsinki: Weilin + Göös.*
- SORVETTULA, M. (1998). *Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Helsinki: Suomen Sairaanhoitajaliitto.*
- STOLT, E. (1983). *Luo sairaiden. Historiikki sairaanhoitajista keski-suomalaisen näkökulmasta vuosilta 1867-1982. Saarijärvi: Suomen Sairaanhoitajaliiton Keski-Suomen piiriyhdistys ry.*
- SULKUNEN, I. (1987) *Naisten järjestäytyminen ja kaksijakoinen kansalaisuus. Teoksessa R. Alapuro, I. Liikanen, K. Smeds & H. Stenius (toim.), Kansa liikkeessä (s. 157-172). Helsinki: Kirjayhtymä.*
- SZTOMPKA, P. (1999). *Trust. A Sociological Theory. Cambridge: Cambridge University Press.*
- TALLBERG, M. (1991). *Sophie Mannerheims etiska syn. Julkaisussa Epione SSY – Sjuksköterskeföreningen i Finland 85 år. Helsinki: SSY-SSF. Teoksessa M. Tallberg, Den sekulära sjuksköterskan i Finland från 1700-talet till den enhetliga utbildningens början 1930. Vården och utbildningens speglade mot förhållandena i övriga länder. Kuopion yliopiston julkaisuja, Yhteiskuntatieteet, Alkuperäistutkimukset 1 (s. 7-11). Kuopio: Kuopion yliopisto.*
- TUULIO, T. (1948). *Vapaherratar Sophie Mannerheim. Helsinki: Werner Söderström Oy.*
- ULFVES, W. (1973). *Protokollen berättar. SSY-SSF 75 år. Helsinki: SSY-Sjuksköterskeföreningen i Finland.*
- VAUHKONEN, O., LAURINKARI, J. & BÄCKMAN, G. (1978). *Suomalaista terveyspolitiikkaa. Sairaanhoitajien koulussäätiön julkaisu. Helsinki: WSOY.*
- VE, H. (1989). *Kvinnor, byråkrati och välfärdsstat. Sociologisk Forskning, 4, 3-16.*
- WILSKMAN, K. (1995). *Sairaanhoitajat ja edunvalvonta: Puheenjohtajana Toini Nousiainen. Sairaanhoitaja – Sjuksköterskan, 68, 26-27.*
- WINGENDER, N. B. (1995). *Fem svaner i flok. Sykepleierskers Samarbejde i Norden 1920-1995. København: Sykepleierskers Samarbejde i Norden.*
- WÆRNESS, K. (1983). *Kvinnor och omsorgsarbete. Ett kvinnoperspektiv på människovård och professionalisering. Stockholm: Prisma.*

Tutkimus on syntynyt osana Suomen Akatemian Sosiaalinen pääoma ja luottamusverkostot – tutkimusohjelman projektia Suomalaisen palkkatyöyhteiskunnan synty. Sosiaalinen koheesio ja taloudellinen rationalisointi toisen maailmansodan jälkeisessä Suomessa (nro. 207398)

Marjatta Rahikainen
**Kuka irtisanottiin,
 kuka sai jäädä?**
 Naisten pitkät työsuhteet ja eläkkeelle
 siirtäminen 1980-luvun Suomessa

Artikkelissa tarkastellaan pitkien työsuhteiden aikakauden lopun alkua yhden yrityksen, Rosenlewyhtymän puitteissa. Miten toimittiin eri henkilöiden ja henkilöstöryhmien osalta, kun yrityksessä ryhdyttiin 1970- ja 1980-luvulla vähentämään ikääntyvää henkilökuntaa käyttämällä hyväksi erilaisia eläkejärjestelyjä? Ketkä pitkään palvelleista saivat jäädä, ketkä irtisanottiin, keiden osalta ratkaisuna olivat eläkejärjestelyt? Aineistona on 58 toimihenkilönaista ja 48 työntekijänaista. Tämän aineiston valossa näyttäisi Rosenlewin palveluksessa olleille toimihenkilönaishenkilöille kasautuneen sosiaalista pääoma aivan bourdieulaistain toimihenkilöiden yhdistystoiminnassa, mutta myös arkisessa kanssakäymisessä niinkään toimihenkilöiksi määriteltävien esimiestensä kanssa. Sen sijaan ruumiillisen työn tekijöiltä puuttuivat kummankinlaiset mahdollisuudet kartuttaa sosiaalista pääomaansa. Tämä avaa mahdollisen näkökulman siihen, miksi keski-ikäisten toimihenkilönaisten riski joutua työttömyyseläkkeelle oli pienempi kuin työläisnaisten.

Pitkien työsuhteiden lyhyt historia

Suomessa alettiin 1990-luvulla puhua ”epätyypillisistä työsuhteista”, joilla tarkoitettiin lyhytaikaisia, osa-aikaisia ja eri tavoin epävarmoja työsuhteita. Palkkatyön pitkän historian valossa tällaiset työsuhteet näyttivät pikemminkin paluulta entiseen, sillä ennen 1900-lukua työpaikan pysyvyyteen saattoivat luottaa oikeastaan vain virkamiehet. Muiden palkkatyöläisten osalta pitkäaikaiset työsuhteet alkoivat Suomessa yleistyä suuryritysten myötä, ja koko työmarkkinakenttä ajatellen pitkistä ja turvallisista työsuhteista alkoi vähitellen tulla ”tyypillisiä” vasta toisen maailmansodan jälkeen. Vaikka nämä muutokset koskivat myös miehiä, niin vielä tuntuvampia ne olivat naisten keskuudessa (esim. Rahikainen & Rii-

sänen (toim.) 2001; Rahikainen 2005). Koko työmarkkinakenttää ja varsinkin naisia ajatellen pitkien työsuhteiden valta-aikaa ei kestänyt kuin enintään kaksi sukupolvea.

Pitkät työsuhteet merkitsivät naisille taloudellisen turvallisuuden ohella mahdollisuutta ammatissa etenemiseen edes osapuilleen miesten tavoin. Pitkien työsuhteiden valta-aikana ikääntyminen ei työntekijälle itselleen ollut ongelma niin kauan kun hän sai pitää työpaikkansa; siitä tuli ongelma vasta työnhakutilanteessa (Rahikainen 2002). Työelämässä olevat yli 60-vuotiaat naiset eivät nykyäänkään koe henkilökohtaisesti ikäänsä ongelmaksi, mutta esimiesten ja työtovereiden suhtautuminen ei aina ole yhtä yksiselitteisen ongelmatonta (Julkunen 2003).