

**This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.**

**Author(s):** Eilola, Jari

**Title:** Hyvinvointiin omista lähtökohdista

**Year:** 2023

**Version:** Published version

**Copyright:** © Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta 2023

**Rights:** In Copyright

**Rights url:** <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

**Please cite the original version:**

Eilola, J. (2023). Hyvinvointiin omista lähtökohdista. In Miten Suomi voi nyt ja tulevaisuudessa? : näkökulmia hyvin- ja pahoinvoinnin sekä kansantautien kehitykseen (pp. 25-32). Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu, 6/2022.  
<https://www.eduskunta.fi/FI/valiokunnat/tulevaisuusvaliokunta/julkaisut/Sivut/miten-suomi-voi-nyt-ja-tulevaisuudessa.aspx>

# Hyvinvointiin omista lähtökohdista

Jari Eilola  
Yliopistotutkija  
Historian ja etnologian laitos  
Jyväskylän yliopisto

Hyvin- ja pahoinvoinnin välinen suhde heijastelee sitä, miten ja kuinka laajana hyvinvointi on milloinkin ymmärretty. Käsitteen merkityksen muutokset ilmentävät myös yhteiskunnassa tapahtuneita sosiaalisia ja taloudellisia sekä myös arvopohjaisia muutoksia. Historiallisesti katsottuna ihmisten vaikeudet saavuttaa riittävä henkinen ja aineellinen hyvinvointi liittyvät niihin elinympäristöihin ja alueisiin, missä he elävät. Heitä voitaisiin auttaa ja tukea erilaisin palveluin, mutta se edellyttäisi heidän yksilöllisten elämäntilanteidensa ja tarpeidensa sekä paikallisten olosuhteiden tarkempaa huomiointia. Myös koulutus on historiallisesti tärkeä hyvinvointia vahvistava tekijä.

# Historia ja hyvinvointi

---

Hyvinvointi on sumea käsite, jota määritellään eri tavoilla alasta tai jopa tilanteesta riippuen. Tämä pätee erityisesti historiantutkimukseen, joka ei ole perinteisesti ollut samalla tavalla käsite- ja teorialähtöistä kuin yhteiskuntatieteet. Hyvinvointia on kuitenkin historiantutkimuksessakin pyritty selvittämään objektiivisilla mittareilla, kuten esimerkiksi tulotaso ja toimeentulo, sikäli kuin säilyneet lähteet ovat antaneet siihen mahdollisuuden. Kiinnostus subjektiiviseen eli koettuun hyvinvointiin, eli niin sanottu onnellisuustutkimus, on virinnyt varsinaisesti 2000-luvulla<sup>1</sup> (Saari 2012), joskin 1980-luvun loppu ja 1990-luku näyttävät olleen aikaa, jolloin kiinnostus ihmisten kokemuksen tutkimukseen alkoi viritä yleisemmin. Silloin tultiin tietoisiksi myös siitä, että ihmiset saattoivat kokea esimerkiksi väkivallan uhan todelliseksi, vaikka henkirikos- ja väkivalta-tilastot kertoivatkin tapausten määrällisestä vähenemisestä. (Koskela 2009)

Hyvinvointia koskeva historiantutkimuksen painopiste on ollut hyvinvointivaltion kehityksen ja toiminnan tutkimuksessa. Sen piirissä on korostunut näkemys, että kansalaisten hyvinvoinnin ylläpito ja turvaaminen kuuluvat valtiolle ja julkiselle vallalle. Tutkimus on koskenut paljolti sitä kehitystä, jossa nämä velvoitteet ovat siirtyneet kirkolta ja järjestöiltä valtiolle ja kunnille, joskin tutkimusta on tietysti ulotettu koskemaan myös varhaisempia aikoja<sup>2</sup>. Tällä tavalla asemoituneessa tutkimuksessa hyvinvointi on rakentunut sosiaalihuollon, terveydenhuollon, koulutuksen ja työn muodostamista osa-alueista. Omasta puolestani lisään myös vakaat yhteiskunnalliset olot ja niihin liittyvän turvallisuuden kokemuksen yhdeksi hyvinvoinnin ulottuvuudeksi.

Tutkimus on koskenut sitä, miten edellä mainittuja osa-alueita kehitetään, niiden kattavuutta lisätään sekä niistä vastaavia instituutioita ja järjestelmiä rakennetaan. Se on ulotunut myös siihen, miten ne – esimerkiksi terveyspalveluiden saatavuus, työsuojelun kehitys tai koulutustaso – ovat vaikuttaneet yksilöiden ja perheiden mahdollisuuksiin selviytyä itsenäisesti elämässä sekä saavuttaa hyvä elintaso ja hyvinvointi.

Eri osa-alueiden vuorovaikutusta voidaan kuvata pelkistäen näin: Inhimillinen pääoma – terveys, ravitsemus ja etenkin koulutus – vaikutti myönteisesti tuottavuuteen, tuloihin ja talouskasvuun. Se synnytti positiivisen kehän, jossa aina seuraava sukupolvi oli paremmin ravittu ja teki enemmän ja tuottavampaa työtä. Kun terveystilanteen kehitys alensi lapsikuolleisuutta, päädyttiin vähitellen tilanteeseen, jossa perhekohtaiset lapsimäärät alkoivat

---

1 Toki kysymys kansalaisten preferenssien ja yhteiskuntapolitiikan välisestä suhteesta on ollut keskustelussa viimeistään 1800-luvulta lähtien.

2 Taloushistoriassa käytetään käsitettä ”polkuriippuvuus”, jonka mukaan tehdyillä ratkaisulla on seurauksia. Ratkaisut saattavat sulkea tulevaisuudessa joitakin vaihtoehtoja pois, eivätkä seuraukset ole aina ennakoitavissa. Ratkaisujen vaikutus saattaa tuntua vuosisatojen päähän. Eräänä tällaisena ratkaisuna voidaan pitää 1700-luvulla tehtyä päätöstä rakentaa suomalainen lääkärilaitos valtiojohtoisesti. Sen seurauksena se koostuu pääsääntöisesti viranhaltijoista eikä vapaista ammattinharjoittajista, kuten Iossa-Britanniassa tai Saksassa. Tämä taas on sellainen rakennetekijä, joka vaikeuttanee laajamittaista omalääkärimalliin siirtymistä, vaikka se järjestelmänä saattaisi olla nykyistä toimivampi. Suomalaisen lääkärilaitoksen varhaisvaiheista, ks. Kontturi (2021).

pienentyä ja panostuksia voitiin tehdä lasten tulevaisuuteen. Suomen tapauksessa talous näyttää olleen ovenavaajana koulutuksen seurattessa perässä. Vaikka muutokset alkoivat jo 1800-luvun jälkipuoliskolla, kehityksen huippu nähtiin 1960–1980-luvuilla poikkeuksellisen nopean talouskasvun, rakennemuutoksen sekä terveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin tehtyjen tulosiirtojen vaikutuksesta. (Koponen & Saaritsa 2019, 19–20; Saaritsa 2019, 46–50; Hannikainen & Eloranta 2019, 20–25)

Näyttää myös siltä, että perinteisesti tarkkailluin köyhyyden muoto, pienituloisuudesta aiheutuva köyhyys, saatiin 1980-luvulla rajattua hyvin vähiin. Tässä eläkkeillä ja muilla tulonsiirroilla oli suuri merkitys. Samanaikaisesti syntyi uudenlaisia köyhyyden muotoja. Tätä kehitystä 1990-luvun lama vauhditti. Näitä köyhyyden muotoja oli vaikea havaita, koska elinkeinorakenteen muutos ja kaupungistuminen muuttivat köyhyyden alueellista ja sosiaalista kuvaa. Se ei enää keskittynyt tiettyihin sosiaalisiin ryhmiin eikä ilmennyt pienituloisuutena. Leimaa-antavaa oli pikemminkin elämänhallintaresurssien puutteet, menojen kasvu ja siitä seurannut velkaantuminen sekä toimeentulon epäsäännönmukaisuus. Ongelmat eivät myöskään olleet pysyviä, vaan tiettyyn elämänvaiheeseen liittyviä tai aika ajoin toistuvia. Tätä moniulotteista ilmiötä kuvaa köyhyyttä paremmin huono-osaisuus. (Ritakallio 1994, 172–173, 178, 180, 186–187; Wiens, Zitting & Kytölä 2021, 117)

Terveyden transiitio, varsinkin kun puhutaan aikuisväestöstä, alkoi ensimmäisenä ja loppui viimeisenä. (Saaritsa 2019, 45, 50) Toisaalta elintason kohoamisen terveyttä lisääväällä vaikutuksella oli rajansa ja se saavutettiin 1960-luvulla, mikä on näkynyt sittemmin elintasosairauksien yleistymisenä. Sairastavuuden lisääntyminen on myös yhteydessä pidentyneeseen eliniänodotteeseen ja syntyvyyden laskuun, joiden seurauksena iäkkäiden osuus väestöstä on kasvanut. (Harjula 2015)

1990-luvun alun lama rajuine leikkauksineen oli käännekohta. Tosiasiassa lama muodosti vain sopivat olosuhteet pitkään kyteille pyrkimyksille rajata julkista taloutta toiminnan tehostamisen ja kehittämisen nimissä. Taustalla oli muun muassa tarve kehittää uusia jälkitekollisen tuotannon haaroja julkisin varoin, julkisen vallan teoria ja markkinamekaniikan laajentaminen sekä hyvinvointivaltion byrokraattisuuteen ja jatkuvaan kasvuun sitoutumista koskeva kritiikki. Uudistusten keinoja olivat managerismi, joka juurrutti yksityisen sektorin johtamisoppeja, hajauttaminen sekä strategisen ja operationaalisen vallan erottelu toisistaan. Erottelu tapahtui siten, että valtio edusti strategista ja kunnat operationaalista valtaa. Yksi keino oli myös valtionosuusuudistus, joka myöhemmin mahdollisti kuntien varojen leikkaamisen. (Yliaska 2014)

## Hyvin- ja pahoinvoinnin kehityskulkuja ja tilannekuva

---

Tuskin kenelläkään on tyhjentävää vastausta kysymykseen, miksi hyvinvoinnin lisääntyminen näyttää lisäävän myös pahoinvointia. Nostan kuitenkin esille joitakin seikkoja, jotka ilmentävät sitä historiallisesti ja joilla on nähdäkseni merkitystä myös tämän päivän maailmassa.

Kuten edellä todettiin, hyvinvointivaltion ja sen tarjoamien palveluiden perusta oli otollisessa väestönkehityksessä ja etenkin toisen maailmansodan jälkeisinä vuosikymmeninä myös suotuisassa taloudellisessa kehityksessä. Nyttemmin vanhusten osuus väestöstä on huomattavan suuri ja väestönkasvu hidastunut. Tilanne on pelkistettävissä kysymykseen hyvinvointipalveluiden ylläpidon kasvavista kustannuksista ja niiden karsimisesta, mutta todellisuudessa se on vielä ongelmallisempi. Lapsia ja vanhuksia sekä osittain myös sairaita hoidettiin entisaikoina kotioloissa, mutta modernissa yhteiskunnassa hoito on ulkoistettu, jotta se haittaisi mahdollisimman vähän työikäisten työssäkäyntiä.

Kysymys on paitsi kaikkien oikeudesta näihin palveluihin ja sukupuolten välisestä tasa-arvosta myös elämäntavasta, elintasosta ja työpanoksia koskevasta tarpeesta. Paluu lasten ja vanhusten kotihoitoon merkitsee sitä, että joku jää kotiin hoitamaan. Se tarkoittaa pienempiä tuloja ja matalampaa elintasoja perheelle siitäkin huolimatta, että valtio tai kunta kompensoisi. Se tarkoittaa myös yhteiskunnallisesti merkittävää muutosta työpanoksen kohdentumisessa. Esimerkiksi vaikeudet eettisesti riittävän hyvän vanhustenhoidon järjestämiseen synnyttävät painetta omaishoidon suuntaan. Se on silloin ratkaisu, johon päädytään ajan kuluessa. Tilanne usein myös kärjistyy jollakin tavalla sitä ennen. Lisäksi omaishoitajat kokevat oman elämänsä kaventuvan kotiin ja pihapiiriin. Tässä suhteessa valintaa ei voi pitää vapaana, eikä kaikilla ole siihen välttämättä edellytyksiäkään. (Sointu 2022; Tikkanen 2022)

Köyhyys on suhteellinen käsite, jonka muutokset vaikuttavat hyvin- ja pahoinvointiin. Rajat yleisen toimeentulon tai köyhyiden kohdalla ovat nykyään aivan eri tasolla kuin vuonna 1905, kun Vera Hjelt määritteli käsitteitä ensimmäisen kerran Suomen historiassa. Syynä on yleinen elintason ja varallisuuden nousu, jonka myötä köyhyysrajaakin on vaihtanut paikkaa. (Parikka 1994, 57–60) Tämä selittää myös sitä, miksi kehittyvissä maissa saadaan merkittävämpiä tuloksia pienemmällä panoksella kuin Suomen kaltaisessa pidemmälle kehittyneessä maassa. Tähän liittyy myös köyhyiden tai huono-osaisuuden kokemuksellinen ulottuvuus: se on helpompi sietää yhteiskunnassa, jossa varallisuus on kohtalaisen tasaisesti jakautunut. Jos siis hyvinvointi liitetään tyytyväisyyteen, tämä on merkittävä asia. Toisaalta suhteellinen köyhyys on siinä mielessä jännittävä mittari, että kansainvälisessä vertailussa menestyvät myös sellaiset valtiot, joiden toimeentulotukijärjestelmä on kattava mutta tuen määrä jää köyhyysrajan alapuolelle. (Ritakallio 1994, 170–173)

Ne mekanismit, jotka johtavat yksilön tasolla niin sanottuun hyvään kehään, saattavat toimia myös toiseen suuntaan. Tämä riippuu paljolti siitä ympäristöstä, johon ihminen syntyy ja jossa hän varttuu. Ympäristö pitää tässä sisällään ainakin perheen, ystävät, työmahdollisuudet, toimintatavat ja arvot. Mitä vähemmän vaihtoehtoja ympäristö tarjoaa ja hyväksyy, sitä todennäköisemmin hyvä kehä jää toteutumatta. Vaihtoehtoja karsii myös huono-osaisuus. Jo 1900-luvun alun työläisiä ja siirtolaisuutta koskevan tutkimuksen perusteella voidaan pelkistää sanoa, että ylisukupolvisen huono-osaisuuden kierteen katkaisemiseen tarvitaan kahta asiaa: mahdollisuutta irtautua huonoa kehitystä ylläpitävästä ympäristöstä sekä mahdollisuutta oppia uutta ja kykyä sopeutua uuteen. Tässä suhteessa nimenomaan koulutus on kannattava investointi niin henkilön itsensä kuin yhteiskunnan kannalta. Koulutus saattaa olla jopa se asia, joka mahdollistaa huonosta kehityksestä irrottautumisen ja jopa sosiaalisen nousun. Samankaltaisina ylöspäin suuntaavina tekijöinä voidaan nähdä myös parisuhde ja perheen perustaminen sekä

turvattu työsuhde, jotka ovat tuoneet vakautta etenkin miesten elämänkulkuun. (Parikka 1994, 69–72, 86–87; Rönkä 1994, 158–163; Pohjola 1994, 191–193; Salminen, Lehtonen, Rikala, Kuusisto, Luoma-Halkola, Puumala, Sointu, Wallin & Häikiö 2021, 93–94) Yhteiskunnan kehittyessä myös työtehtävien vaativuus on lisääntynyt, mikä korostaa entisestään koulutuksen merkitystä.

Eräänä näkökulmana voidaan pitää huono-osaisiin suhtautumista ja siihen liittyvää leimaantumista. Saatamme helposti ajatella, että sosiaaliapua tai työttömyystukea tarvitseva ihminen ei sitä ansaitse, koska hänen ahdinkonsa on itse aiheutettua tai seurausta työn välttelystä. (Julkunen & Niemi 2002, 161) Tuollaiset kommentit liitetään usein markkinaliberalistiseen ”jokainen on oman onnensa seppä” -ajatteluun. Sillä on kuitenkin pidemmät historialliset juuret, jotka vaikuttavat myös siihen, miten viranomainen näkee huono-osaisen, jonka asiaa hän on käsittelemässä. Ensinnäkin sen taustalla voidaan nähdä residuaalinen sosiaalipolitiikka (Karisto, Takala & Haapola 2009, 283–285), jota Suomessakin harjoitettiin vielä maailmansotien välisellä ajalla. Sen mukaan yhteiskunnallista aineellista tukea jaettiin mahdollisimman niukasti ja poikkeuksellisesti, koska sen ajateltiin houkuttelevan laiskuuteen. Ajattelun kristillismoralistista juurta ilmentää se, että avustuksen kohteen elämäntapaa arvioitiin myös moraalisesti. Näin huono-osaisuus on ollut mahdollista yhdistää köyhyyden lisäksi alkoholismiin, yleiseen siveettömyyteen tai rikollisiin taipumuksiin.

Toinen, edellisiä käsityksiä vahvistava ja selvästi viranomaisten toimintaan liittyvä seikka on pyrkimys ratkaista hyvinvointia ja huono-osaisuutta koskevat haasteet järjestelmätasolla. Toisin sanoen ne nähdään ongelmina, jotka voidaan ratkaista kehittämällä järjestelmää makrotason havaintojen perusteella. Tällöin huono-osaisuus nähdään essentialistisesti. Se siis oletetaan pysyväksi ominaisuudeksi ja siihen liitetään automaattisesti toisia sosiaalisia ongelmia, jolloin kaikki huono-osaiset nähdään samanlaisina. Kielteinen näkökulma välittyy asiakkaille ja syventää kielteistä kehää. (Pohjola 1994, 203–205; Salminen, Lehtonen, Rikala, Kuusisto, Luoma-Halkola, Puumala, Sointu, Wallin & Häikiö 2021, 89–90) Sama pätee myös muihin tukea ja hyvinvointipalveluja tarvitseviin ihmisiin, esimerkiksi erityislasten vanhempiin (Hämeenaho 2016). Tällöin ihmisen todellinen elämäntilanne ja tarpeet jäävät helposti huomiotta. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon kuormittuneisuus vahvistaa tällaista tulkintaa, kun yhtä asiakasta kohden ei ole riittävästi aikaa. Viimeistään koronapandemian aikana kävi selväksi, että näin mitoitettu järjestelmä kestää huonosti poikkeusolojen aiheuttamaa räsitusta.

Järjestelmän kehittäminen ei puolestaan huomioi kohteen tai asiakkaiden valmiuksia käyttää palveluita. Näin yhteisiin resursseihin tulee marginalisoivia ja eriarvoistavia rakenteita. Digitalisointi tekee palvelujärjestelmän toimivaksi, mutta vain sellaisille, jotka ovat harjaantuneet digipalveluiden käyttöön ja tietävät, mitä tekevät. Samanlaisissa ongelmissa oltiin hyvinvointivaltion alkuvaiheissa, kun ihmiset joutuivat tekemisiin järjestelmän toiminnan kannalta käytännöllisten lomakkeiden kanssa. Kummassakin tapauksessa asioiden hoitaminen mutkistuu kovasti, jos asiakas ei syystä tai toisesta pysty olemaan odotetulla tavalla ”aktiivinen” ja seuraamaan ”palvelupolkua” eli hoitamaan asiaansa siinä järjestyksessä ja niitä kanavia pitkin kuin järjestelmän suunnittelija on ajatellut. Tähän saattaa olla monia syitä: tiedon ja osaamisen puute, rajoittava sairaus tai vamma, ikä ja siihen liittyvät vaikeudet omaksua uutta. (Salminen, Lehtonen, Rikala,

Kuusisto, Luoma-Halkola, Puumala, Sointu, Wallin & Häikiö 2021; Ahonen 2022, 74–75) Usein tässä asemassa olevat ovat haavoittuvia myös siinä mielessä, että juuri he tarvitsevat eniten tukea ja palveluita.

Työ ja sen vaikutukset terveyteen on ollut yksi keskeinen teema hyvinvointikeskustelussa. Historiallisesti se on liittynyt työturvallisuuden parantamiseen ja työterveydenhuollon kehittämiseen, toisaalta työ- ja työkyvyttömyyseläkkeen sekä sairaus- ja työtapaturmavakuutusjärjestelmien luomiseen. Vaikka työn aiheuttamasta henkisestä rasituksesta oltiin huolissaan jo maailmansotien välisellä ajalla (Eilola & Pietilä 2023) ja asiasta on säädetty työturvallisuuslaissa, työuupumusta ei edelleenkään mielletä samalla tavalla työtapaturmaksi kuin fyysistä vahingoittumista. Näin ollen myös korvauksien saaminen saattaa muodostua hyvinkin haastavaksi sellaiselle henkilölle, jolla on jo valmiiksi vajavainen kapasiteetti. (Karjalainen 2022) Ainakin yhtenä työuupumuksen syynä on tarve tehostaa ihmisten työskentelyä tavoilla, jotka ottavat huomioon ihmisten yksilöllisiä ja psyykkisiä ominaisuuksia. Tämän ajattelutavan juuria voi etsiä niinkin kaukaa kuin 1900-luvun alkukymmeniltä. (Kettunen 1997; Mannevuola 2020; Levä 2021)

## Neljä historiallista fokusaluetta

---

Nykyhetkestä katsottuna tulevaisuus avautuu periaatteessa useina mahdollisina vaihtoehtoina. Koska nykyisyys on menneisyyden jatke – tai oikeammin piste, jossa menneisyydestä tulevat kehityslinjat yhtyvät – voisi ajatella, että menneisyyden tunteminen auttaisi arvioimaan tulevaisuuden vaihtoehtoja. Jos tehtävä olisi näin helppo, historiantutkijoita varmaan kuuluttaisiin enemmän kuin nykyisin on tapana.

Kun luin tätä kirjoitusta varten hyvinvointia koskevaa tutkimusta, esiin nousi neljä toistuvaa teemaa tai asiakokonaisuutta, joilla on ollut merkitystä niin viime vuosisadan alkupuolella kuin meidän omana aikanamme. Siksi niihin pitäisi mielestäni kiinnittää huomiota:

Ensinnäkin hyvinvointi on monimerkityksellinen käsite. Vaikka jakaisimmekin näkemysten, että se tarkoittaa hyvän elämän mahdollistavia puitteita, kysymys sen sisällöstä – mitä hyvä elämä edellyttää, mitä siihen kuuluu – jää kiistanalaiseksi. Myös käsitteen käyttöyhteys vaikuttaa sen sisältöön, samoin aika. Hyvinvointia mitattiin pitkään aineellisilla mittareilla, mutta yhteiskunnan muuttuessa sen rinnalle on noussut muita indikaattoreita. Samalla, ja samoista syistä, käsitys siitä, mitä hyvinvointiin kuuluu ja mitkä ovat sen minimirajat, on muuttunut. Nämä tekijät synnyttävät helposti vaikutelman, että (aineellisen) hyvinvoinnin lisääntyessä myös pahoinvointi yleistyy, mutta silloin ei oteta huomioon, miten se jakautuu ihmisten kesken.

Erilaisilla pyrkimyksillä ratkaista hyvinvointiin liittyviä ongelmia järjestelmätason kysymyksiä on historia, joka ulottuu paljon 1990-luvun lamaa kauemmas menneisyyteen. Lähtökohta on sikäli virheellinen, että se muuttaa toimijat abstrakteiksi suoritteiksi, jotka

ovat olemassa vain hallinnollisesta ja palvelujärjestelmien näkökulmasta. Näin tuotetaan ratkaisuja, jotka ovat järjestelmän kannalta toimivia, mutta eivät huomioi sitä, että toimijat ovat ihmisiä. Se näkyy hyvin erilaisissa pyrkimyksissä tehostaa työelämää tai palveluiden tuottamista.

Kolmas kohta liittyy läheisesti edelliseen: Ihmisten mahdollisuudet päästä positiiviselle kehälle riippuvat pitkälti niistä elinoloista ja ympäristöistä, joissa he elävät. Mitä vähemmän vaihtoehtoja heille on tarjolla, sitä todennäköisemmin kielteinen kehä toteutuu. Tähän on kuitenkin mahdollista puuttua sosiaalisin ja yhteiskunnallisin keinoin, jos huomio ja toimenpiteet suunnataan alatasolle, lähtökohdaksi otetaan alueelliset olot ja niiden vaikutukset sekä kuunnellaan ja huomioidaan ihmisten elämäntilanteista nousevia tarpeita.

Neljänneksi koulutus näyttää olleen ja olevan edelleen yksilötasolla väylä kohti hyvinvointia, mutta myös yhteiskunnallista kehitystä eteenpäinvievä voima. Katsoisin niin, että panostukset kaikenlaiseen koulutukseen ovat paikallaan, sillä suomalainen yhteiskunta tarvitsee muitakin kuin akateemisesti koulutettuja tai insinöörejä. On myös käynyt selväksi, että emme pysty ennustamaan tulevaisuuden työvoimatarvetta riittävän tarkasti, jotta voisimme järkevästi kohdentaa panoksia jollekin koulutuksen sektorille, joten siitä arvailusta voisi luopua. Siksi koulutuksellinen monipuolisuus ja joustavat mahdollisuudet kouluttautua uudelleen saattaa olla pitkällä aikavälillä hyödyllisempi strategia kuin kapea-alaiseen erikoistumiseen panostaminen.

## Kirjallisuus

Ahonen, Karoliina (2022) Miten potilaan toimijuus rakentuu historiallisesti suomalaisessa mielenterveyspolitiikassa? Teoksessa Marja-Liisa Honkasalo, Leila Jylhänkangas & Anna Leppo (toim.) *Haavoittuva toimijuus. Sairastuminen ja hoiva hyvinvointivaltion laitamilla*. Tampere: Vastapaino, 47–80.

Eilola, Jari & Pietilä, Pekka (2023) ”Kuorman suuruus hevoselle täytyy laittaa sen mukaan, miten se jaksaa vetää.” Työ, terveys ja kansalaisten hyvinvointi maailmansotien välisessä Suomessa. Teoksessa Jari Eilola, Johanna Eronen, Pilvi Hämeenaho & Annika Tammela (toim.) *Hyvinvointi kuvattuna, koettuna ja tulkittuna*. Käsikirjoitus, ilmestyy 2023.

Hannikainen, Matti & Eloranta, Jari (2019) [Palveluiden ja tulonsiirtojen yhteiskunta](#). Teoksessa Jaana Laine, Susanna Fellman, Matti Hannikainen & Jari Ojala (toim.) *Vaurastumisen vuodet. Suomen taloushistoria teollistumisen jälkeen*. Helsinki: Gaudeamus, 19–38.

Harjula, Minna (2015) [Hoitoonpääsyn hierarkiat. Terveyskansalaisuus ja terveyspalvelut Suomessa 1900-luvulla](#). Tampere: Tampere University Press.

Hämeenaho, Pilvi (2016) [Tieto, valta ja vastuu erityislasten hoidossa](#). *Elore*, Vol. 23 (2), 1–24.

Julkunen, Raija & Niemi, Riikka (2002) Mihin luotamme, kun luotamme hyvinvointivaltioon? Teoksessa Petri Ruuskanen (toim.) *Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille*. Jyväskylä: PS-kustannus, 161–180.

Karisto, Antti; Takala, Pentti & Haapola, Ilkka (2009) *Matkalla nykyaikaan. Elintason, elintavan ja sosiaalipolitiikan muutos Suomessa*. Helsinki: WSOY.

Karjalainen, Merja (2022) *Jaksamisen rajat. Psykososiaalinen kuormitus, työuupumus ja työsuojelu*. Päivitetty 2. laitos. Helsinki: Basam Books.



- Kettunen, Pauli (1997) *Työjärjestys. Tutkielma työn ja tiedon poliittisesta historiasta*. Helsinki: Tutkijaliitto.
- Kontturi, Saara-Maija (2021) [Lääkärikunnan synty. Suomen lääkärit n. 1750–1850](#). Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Koponen, Juhani & Saaritsa, Sakari (2019) *Suomi, historia, kehitys*. Teoksessa Juhani Koponen & Sakari Saaritsa (toim.) *Nälkämäasta hyvinvointivaltioksi. Suomi kehityksen kiinniottajana*. Helsinki: Gaudeamus, 11–31.
- Koskela, Hille (2009) *Pelkokierre. Pelon politiikka, turvamarkkinat ja kamppailu kaupunkitilasta*. Helsinki: Gaudeamus.
- Levä, Ilkka (2021) [Sota Suomesta? Uusi työelämän psykologinen sopimus 1990-luvun laman lehdistöpuheessa](#). *Työelämän tutkimus*, Vol. 19 (1), 31–56.
- Mannevuori, Mona (2020) *Ihmiskone työssä. Sotienjälkeinen Suomi tehokkuutta tavoittelemassa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Parikka, Raimo (1994) Pitkä varjo – Huono-osaisuus historiallisena jatkuvuutena. Teoksessa Matti Heikkilä & Kari Vähätalo (toim.) *Huono-osaisuus ja hyvinvoinnin muutos*. Helsinki: Gaudeamus, 51–89.
- Pohjola, Anneli (1994) Näemme köyhyyden, mutta emme köyhiä. Teoksessa Matti Heikkilä & Kari Vähätalo (toim.) *Huono-osaisuus ja hyvinvoinnin muutos*. Helsinki: Gaudeamus, 191–211.
- Ritakallio, Veli-Matti (1994) Köyhyyden muuttunut kuva Suomessa 1966–90. Teoksessa Matti Heikkilä & Kari Vähätalo (toim.) *Huono-osaisuus ja hyvinvoinnin muutos*. Helsinki: Gaudeamus, 169–190.
- Rönkä, Anna (1994) Nuoren aikuisen sosiaalinen selviytyminen. Teoksessa Matti Heikkilä & Kari Vähätalo (toim.) *Huono-osaisuus ja hyvinvoinnin muutos*. Helsinki: Gaudeamus, 149–168.
- Saari, Juho (2012) *Onnellisuuspolitiikka. Kohti sosiaalisesti kestävää Suomea*. Helsinki: Kalevi Sorsa -säätiö.
- Saaritsa, Sakari (2019) Miten Suomi lakkasi olemasta kehitysmaa? Taloudellinen ja inhimillinen kehitys 1800- ja 1900-luvulla. Teoksessa Juhani Koponen & Sakari Saaritsa (toim.) *Nälkämäasta hyvinvointivaltioksi. Suomi kehityksen kiinniottajana*. Helsinki: Gaudeamus, 33–50.
- Salminen, Jarkko; Lehtonen, Pauliina; Rikala, Sanna; Kuusisto, Anna-Kaisa; Luoma-Halkola, Henna; Puumala, Eeva; Sointu, Liina; Wallin, Antti & Häikiö, Liisa (2021) Osallisuuden kehät. Näkökulmia hyvinvoinnin muotoutumiseen. *Focus Localis*, Vol. 49 (3), 80–96.
- Sointu, Liina (2022) Koskevia ja tuntuja vastuita – omaishoivaa sidosten ehdoilla. Teoksessa Marja-Liisa Honkasalo, Leila Jylhänkangas & Anna Leppo (toim.) *Haavoittuva toimijuus. Sairastuminen ja hoiva hyvinvointivaltion laitamilla*. Tampere: Vastapaino, 257–285.
- Tikkanen, Ulla (2022) Omaishoitajat pakottavuuksien vietävänä – huokoisesta kiinnittävän hoivan arkeen. Teoksessa Marja-Liisa Honkasalo, Leila Jylhänkangas & Anna Leppo (toim.) *Haavoittuva toimijuus. Sairastuminen ja hoiva hyvinvointivaltion laitamilla*. Tampere: Vastapaino, 189–221.
- Wiens, Varpu; Zitting, Joakim & Kytölä, Liisa (2021) Katsaus: Hyvinvoinnin alueelliset ankeuttajat – muutosta hakemassa. *Focus Localis*, Vol. 49 (3), 116–124.
- Yliaska, Ville (2014) *Tehokkuuden toiveuni. Uuden julkisjohtamisen historia Suomessa 1970-luvulta 1990-luvulle*. Helsinki: Into Kustannus.