

Lääkietieteellisen opintoalan opiskelijoiden näkemykset sosiaalipolitiikasta

ARTTU SAARINEN

Johdanto

Artikkelissa kuvaillaan lääketieteellisen opintoalan opiskelijoiden mielipiteitä sosiaalipolitiikasta. On tärkeää tutkia kyseisten opiskelijoiden mielipiteitä, koska he ovat merkittävä tulevaisuuden järjestelmää rakentava ryhmä. Sosiaaliturvajärjestelmä on läheisesti yhteydessä heidän työhönsä terveydenhuollossa, ja sen lisäksi he itse ovat sosiaaliturvan käyttäjiä. Mielipiteitä voi pitää osana ammatillista identiteettiä ja sen rakentamista. Jo opiskelun aikana opiskelijat sosiaalistuvat ammattiin sisäistämällä taitojen, moraalien ja tietojen lisäksi myös mielipiteitä.

Aiempi kotimainen tutkimus on kiinnittänyt huomiota muun muassa siihen, millainen on lääketieteen opiskelijoiden perhetausta. Lääkäriopiskelijat tulevat edelleen valtaosin ylemmistä toimihenkilöperheistä. (Lahelma & al. 2003.) Aiemmin on selvitetty myös lääkäriopiskelijoiden mielipiteitä etiikan opetuksesta. Valtaosa opiskelijoista pitää etiikkaa tärkeänä opintoalana, mutta etiikan opetus koettiin 1990-luvulla riittämättömäksi lääketieteellisessä koulutuksessa. (Väyrynen & Vainiomäki 2003.)

Aiemmassa suomalaisista opiskelijoista tehdyssä tutkimuksessa on havaittu, että taloustieteen opiskelijoiden mielestä julkisia varoja tulisi käyttää enemmän teknologisiin investointeihin ja tutkimukseen sekä lain ja järjestyksen ylläpitoon, kun taas sosiaalitieteiden opiskelijat halusivat laittaa enemmän rahaa eläkkeisiin ja erilaisiin tulonsiirtoihin (Venetoklis 2007). Ulkomaisessa tutkimuksessa on selvitetty muiden julkisten hyvinvointipalvelujen kannalta olennaisten ryhmien, kuten sosiaalityön opiskelijoiden, mielipiteitä

(ks. Weiss & al. 2002). Lääketieteellisen opintoalan opiskelijoiden mielipiteitä ei ole kuitenkaan erikseen tutkittu sosiaalipolitiikkaan liittyen.

Väestötasolla sosiaaliturvamielipiteitä on tutkittu paljon (esim. Forma & Saarinen 2008). Hyvinvointivaltiomielipiteitä tarkasteltaessa on tavallisesti ajateltu, että yhteiskunnallisen ilmapiirin ohella taustalla ovat joko intressit tai ideologiat (Jäger 2006, 321–322). Intressinäkökulmaa on tavallisesti mitattu esimerkiksi tulojen tai sosiaalisen aseman kautta (Forma & Saarinen 2008; Jäger 2006). Ideologiaa on tavallisesti mitattu poliittisella suuntautumisella (esim. Saarinen 2007). Tässä kirjoituksessa ei olla varsinaisesti kiinnostuneita siitä, mikä on intressien tai ideologian selitysvaikutus, mutta toki tuloksia kuvaillaan myös neljän eri taustamuuttujan avulla.

Uusimman väestötason mielipidetutkimuksen tulosten perusteella suomalaiset haluavat edelleen panostaa julkiseen sektoriin ja sen vahvaan rooliin sosiaaliturvan tuottamisessa. Kansalaiset eivät kuitenkaan vaadi erityisesti verotuksen alentamista. Yksityistä palvelutuotantoa sosiaali- ja terveydenhuollossa halutaan kuitenkin lisätä. (Forma & Saarinen 2008.) Myös terveydenhuollon olennaista ammattiryhmää eli lääkäreitä on tutkittu. Suomalaiset lääkärit pitävät yleisemmin sosiaaliturvan tasoa Suomessa liian korkeana väestötasoon verrattaessa. Naislääkärit kannattavat selvemmin laajempaa sosiaaliturvaa. Nuoret lääkärit ovat vähemmän nykyisen laajuuden järjestelmän kannalla. Selkeimmäksi selittäjäksi nousee lääkärin poliittinen suuntautuminen. Vasemmistoon itsensä identifioivat ovat selvästi useammin laajemman sosiaaliturvan kannalla. (Saarinen 2008.)

Tutkimusasetelma

Aineistona käytetään vuoden 2006 FUSSEP (Finnish University Students Socio-Economic Preferences) -aineistoa, joka on kerätty sähköpostitse (taulukko 1). Alkuperäisen aineiston perusjoukkona ovat suomalaisissa yliopistoissa opiskelevat yli 100 000 opiskelijaa (esimerkiksi vuonna 2005 saatiin osoite- ja perustiedot noin 60 prosentilta suomalaisista korkeakouluopiskelijoista) (ks. Venetoklis 2006). Alkuperäisessä aineistossa yhtenä muuttujana on opiskeluala (15 eri alaa). Tässä kirjoituksessa tutkitaan lääketieteellisen opintoalan opiskelijoiden mielipiteitä.

Artikkelissa käytetään kahdeksaa eri kysymystä. Kysymykset jakaantuvat kolmeen ulottuvuuteen: 1) tulontasaus (taloudellinen kasvu ohjaa liiaksi yhteiskuntamme toimintaa, tulojen tulisi jakaantua maassamme nykyistä tasaisemmin, palkkaverotusta tulisi alentaa), 2) yksityinen palvelutuotantovastuu (yksityiset yritykset tuottavat parempilaatuisia palveluita kuin julkinen sektori, yksityiset yritykset tuottavat palveluja halvemmalla kuin julkinen sektori, maassamme suurin osa julkisista palveluista tulisi yksityistää), 3) yksilön vastuu (sosiaaliturva tekee ihmisistä passiivisia, menestyminen yhteiskunnassa riippuu suurimmaksi osaksi yksilöstä itsestään). Kaikki kysymykset on alun perin kysytty viisiluokkaisina (täysin eri mieltä, osittain eri mieltä, en osaa sanoa, osittain samaa mieltä, täysin samaa mieltä). Analyysiin ääriluokat yhdistettiin ja näin käytetyt muuttujat ovat kolmiluokkaisia.

Tietyin osin tehdään taustaryhmätarkastelua ja ristiintaulukoinnin avulla. Kun tarkastellaan taustaryhmien välisiä eroja taulukossa 4, esitetään myös p-arvot eli havaitut merkitsevyytasot. Mitä pienempi kyseisen testin arvo on, sen varmemmin kyse on todellisesta erosta eikä sattumasta. Taustamuuttujina käytetään sukupuolta, poliittista suuntautumista, lapsuudenkodin luokkaa, asemaa ja vastaajan arviota taloudellisesta tilanteestaan. Muut taustamuuttujat paitsi poliittinen suuntautuminen ovat intressipohjaisia. Perinteisesti sosiaaliturvamielipiteitä tutkittaessa ikää on käytetty yhtenä taustamuuttujana (esim. Forma & Saarinen 2008). Tässä kuitenkin kohdejoukkona ovat pääasiallisesti nuoret, joten eroja ei lähdetty tarkastelemaan iän osalta. Taustamuuttujien osalta poliittinen jakauma, taloudellinen tilanne ja vanhempien sosiaaliluokka oli alun perin kysytty asteikolla 0–10. Tätä artikkelia varten

Taulukko 1. Osuudet vuoden 2006 aineistossa iän ja sukupuolen perusteella, %

	Vastanneet	Vastamattomat	Kaikki
Sukupuoli, nainen	77,6	72,3	74,1
Ikä, keskiarvo	26,3	27,8	27,3

Taulukko 2. Taustamuuttujajakaumat, %

	Lääketieteellinen oppiala	Kaikki
Nainen	77,6	65,2
Vasemmisto	27,5	38,4
Taloudellinen tilanne huono	26,1	30,3
Vanhemmat työväenluokkaa	6,6	8,1

poliittinen suuntautuminen on luokiteltu kolmeen osaan, jossa vasemmistossa ovat arvot 0–4, keskustassa arvo 5 ja oikeistossa arvot 6–10. Taloudellinen tilanne luokiteltiin: 0–3 huono, 4–7 kohtalainen, 8–10 erittäin hyvä. Vanhempien sosiaaliluokka luokiteltiin: 0–3 työväenluokka, 4–7 keskiluokka, 8–10 ”ylin” luokka.

FUSSEP 2006 -aineistossa on 122 083 havaintoyksikköä ja 97 muuttujaa (VATT 2007). Tiedot muuttujat, kuten opintoala, ikä ja sukupuoli, on saatu rekistereistä. Tämä mahdollistaa tiettytyypin edustavuusvertailun. Kaikkiaan lääketieteellisen opintoalan perustutkintoa suorittavista 32,7 prosenttia vastasi kyselyyn. Vastausaktiivisuus oli hieman parempi kuin keskimäärin. Verrattuna perusjoukkoon naiset ovat vastanneet hieman aktiivisemmin. Iän suhteen vastausaktiivisuuden erot ovat pieniä. Toki hajontaa on muutenkin vähän, koska valtaosa opiskelijoista on juuri 20–30-vuotiaita.

Suurin osa lääketieteellisen opintoalan opiskelijoista suorittaa joko lääkäritutkinnon perustutkintovaihetta (lääketieteen lisensiaatti) tai perustutkinnon jälkeisiä opintoja. Lääketieteellisen opiskelijoista huomattava osa on jatko-opiskelijoita (esimerkiksi erikoistuminen). Kun kaikkien vastanneiden osalta 90,4 prosenttia on perustutkintoaan suorittavia, niin lääketieteellisen opiskelijoiden osalta 82,8 prosenttia suoritti pe-

Taulukko 3. Lääketieteellisen opintoalan ja kaikkien opiskelijoiden näkemykset sosiaalipolitiikasta, %¹

	Samaa mieltä	Ei osaa sanoa	Eri mieltä	Yhteensä (N)	
	Taludellinen kasvu ohjaa liiaksi yhteiskuntamme toimintaa				
Lääketiede	56,4	22,3	21,4	100,0	(2 464)
Kaikki ka.	60,6	17,2	22,2	100,0	(29 975)
	Tulojen tulisi jakautua maassamme nykyistä tasaisemmin				
Lääketiede	56,0	14,6	29,5	100,0	(2 467)
Kaikki ka.	62,0	13,5	24,4	100,0	(29 942)
	Sosiaaliturva tekee ihmisistä passiivisia				
Lääketiede	48,2	11,2	40,6	100,0	(2 464)
Kaikki ka.	42,4	12,1	45,5	100,0	(29 982)
	Menestyminen yhteiskunnassa riippuu suurimmaksi osaksi yksilöstä itsestään				
Lääketiede	77,5	7,6	14,9	100,0	(2 464)
Kaikki ka.	69,8	9,0	21,2	100,0	(29 960)
	Palkkaverotusta tulisi Suomessa alentaa				
Lääketiede	53,9	21,7	24,4	100,0	(2 468)
Kaikki ka.	46,9	23,0	30,1	100,0	(29 941)
	Yksityiset yritykset tuottavat parempilaatuisia palveluita kuin julkinen sektori				
Lääketiede	48,4	20,0	31,6	100,0	(2 461)
Kaikki ka.	52,4	21,6	26,0	100,0	(29 904)
	Yksityiset yritykset tuottavat palveluja halvemmalla kuin julkinen sektori				
Lääketiede	14,2	25,4	60,4	100,0	(2 464)
Kaikki ka.	17,8	27,9	54,3	100,0	(29 961)
	Maassamme suurin osa julkisista palveluista tulisi yksityistää				
Lääketiede	9,0	23,4	67,5	100,0	(2 464)
Kaikki ka.	11,5	22,6	65,8	100,0	(29 954)

¹ Suorien jakaumien osalta tulokseen osin vaikuttaa se, että naisia on enemmän lääketieteellisen opiskelijoina kuin koko aineistossa. Sekä lääketieteen että kaikkien opiskelijoiden osalta naiset suhtautuvat yleisesti myönteisemmin sosiaaliturvaan ja julkiseen sektoriin. Mielenkiintoista myös on, että erot ovat samansuuntaisia sekä kaikkien että lääketieteellisen opiskelijoiden välillä, mutta kokonaisuutena miesten ja naisten erot ovat pienemmät lääketieteellisen opiskelijoiden ryhmän sisällä kuin kaikkien opiskelijoiden ryhmän sisällä.

rustutkintoa. Analyyseihin otettiin mukaan vain perustutkintoa suorittavat. Murto-osa lääkäreistä suorittaa hammaslääketieteen tai eläinlääketieteen opintoja. Lääketieteellisen opintoalan luokittelussa on myös muita opiskelijoita, kuten terveys- tai hoitotieteen kandidaatiksi tai maisteriksi opiskelevia. Muiden kuin lääketieteen lisensiaatiksi opiskelevien määrää vähennettiin sillä tavoin, että analyyseihin otettiin mukaan Suomesta vain ne viisi tiedekuntaa, joissa järjestetään lääkäriopintoja.

Tulokset

Taulukosta 2 näkyy, että lääketieteellisellä opintolalla on enemmän naisia kuin keskimäärin kai-

kista opiskelijoista. Jos verrataan lääketieteellisen opintoalan opiskelijoita kaikkien korkeakouluopiskelijoiden keskiarvoon, niin suurin ero on, että selvästi harvempi mieltää itsensä kuuluvaksi vasemmistoon. Myös taludellinen tilanne koetaan hieman harvemmin huonoksi verrattaessa keskimääräiseen opiskelijaan. Samoin hieman harvempi mieltää vanhempansa kuuluvaksi työväenluokkaan.¹

Lääketieteellisen opintoalan opiskelijat näkevät sosiaaliturvan yleisellä tasolla kriittisemmin kuin

1. Taustamuuttujien osalta keskinäiset korrelaatiot (Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin) olivat heikkoja. Voimakkain yhteys oli vanhempien sosiaaliluokan ja vastaajan taloudellisen tilanteen välillä (.170).

Taulukko 4. Samaa mieltä olevien osuudet, p-arvot kursiivilla

	1	2	3	4	5	6	7	8
Sukupuoli	.000	.000	.000	.023	.497	.076	.000	.000
Mies	51,2	43,1	55,6	80,7	55,2	44,2	24,6	10,9
Nainen	57,8	59,7	46,0	76,6	53,5	49,7	11,1	8,6
Politiikka	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Vasemmisto	74,0	80,0	30,8	61,4	36,3	34,5	10,3	4,8
Keskusta	58,1	63,5	41,8	75,9	49,9	49,8	9,3	6,6
Oikeisto	46,4	39,4	60,3	87,5	65,0	54,8	18,5	12,6
Taloudellinen tilanne	.000	.032	.029	.297	.030	.001	.002	.000
Huono	54,0	55,0	45,9	77,6	59,1	55,4	14,4	9,9
Kohtalainen	57,6	59,1	46,1	77,4	51,3	45,1	11,9	7,6
Hyvä	56,5	52,6	53,1	77,8	53,1	47,3	17,1	10,5
Vanhempien sosiaaliluokka	.000	.000	.012	.000	.314	.929	.091	.009
Työväenluokka	65,4	72,3	44,7	73,0	55,1	46,2	17,6	10,7
Keskiluokka	57,8	59,7	46,1	75,6	53,0	48,2	13,1	7,5
Ylin luokka	50,1	44,6	53,5	83,5	56,2	49,7	15,0	12,1
1 Taloudellinen kasvu ohjaa liiaksi yhteiskuntamme toimintaa.								
2 Tulojen tulisi jakautua maassamme nykyistä tasaisemmin.								
3 Sosiaaliturva tekee ihmisistä passiivisia.								
4 Menestyminen yhteiskunnassa riippuu suurimmaksi osaksi yksilöstä itsestään.								
5 Palkkaverotusta tulisi Suomessa alentaa.								
6 Yksityiset yritykset tuottavat parempilaatuisia palveluita kuin julkinen sektori.								
7 Yksityiset yritykset tuottavat palveluja halvemmalla kuin julkinen sektori.								
8 Maassamme suurin osa julkisista palveluista tulisi yksityistää.								

kaikki korkeakoulujen opiskelijat keskimäärin (taulukko 3). Taloudellisen kasvun ei nähdä aivan yhtä usein ohjaavan liiaksi yhteiskunnan toimintaa eikä tuloerojen epätasaisuutta nähdä aivan samalla tavalla ongelmallisena. Kaikkiin opiskelijoihin verrattaessa suurempi osa lääketieteellisen opiskelijoista on sitä mieltä, että menestyminen yhteiskunnassa riippuu yksilöstä itsestään. Myös selvästi useampi lääketieteellisen opiskelija on valmis laskemaan palkkaverotusta.

Mielenkiintoista on, että lääketieteellisen opiskelijat eivät kuitenkaan suhtaudu kaikkiin opiskelijoihin verrattaessa yksityisen sektorin mahdollisuuksiin aivan yhtä positiivisesti. Valmistuneiden lääkäreiden osalta mielipiteet ovat samantyyppisiä: sosiaaliturvaan suhtaudutaan kriittisesti (Saarinen 2008), mutta vastaavasti yksityiseen palvelutuotantoon suhtaudutaan jopa hieman kriittisemmin kuin muut korkeakoulutetut (Saarinen 2007).

Taulukossa 4 ovat samaa mieltä olevien osuudet neljän eri taustamuuttujan perusteella tarkasteltuna. Lääketieteellisen miehet ovat harvemmin sitä mieltä, että taloudellinen kasvu ohjaa liiaksi yhteiskunnan toimintaa. Huomattava ero on suhtautumisessa tulojen tasaisempaan jakautumiseen. Myös merkittävästi suurempi osa miehistä kuin naisista on sitä mieltä, että sosiaaliturva passivoi. Naisten on perinteisesti nähty suhtautuvan hieman myönteisemmin julkiseen sektoriin (Forma & Saarinen 2008). Tosin yksityistä palvelutuotantoa ja sen kannatusta tarkastelleissa väestötason tutkimuksissa on saatu ristiriitaisia tuloksia sukupuolten välisistä eroista (Forma 2002; Kallio 2007). Lääketieteellisen opiskelijoiden osalta selkeästi suurempi osa naisista kuin miehistä uskoo yksityisten yritysten tuottavan palveluja halvemmalla. Kuitenkin kahden muun yksityistä sektoria koskevan kysymyksen osalta miehet suhtautuvat naisia positiivisemmin yksityiseen sektoriin.

Suurimmat erot löytyvät, kun tarkastellaan mielipiteitä poliittisen orientaation perusteella. Vasemmistoon itsensä lukevat lääketieteellisen opintoalan opiskelijat ovat selvästi useammin sitä mieltä, että taloudellinen kasvu ohjaa liiaksi yhteiskunnan toimintaa ja tulojen tulisi jakautua nykyistä tasaisemmin. Lisäksi oikeistolaiset opiskelijat näkevät useammin sosiaaliturvan passivoivan, menestymisen olevan itsestä kiinni ja ajattelevat, että palkkaverotusta tulisi alentaa. Oikeistoon itsensä sijoittavat suhtautuvat myös positiivisemmin yksityiseen palvelutuotantoon.

Eri tavoin taloudellisen tilanteensa kokevien opiskelijoiden mielipiteissä ei ole erityisen suuria eroja. Taloudellisen tilanteensa hyväksi kokevat ajattelevat useammin sosiaaliturvan olevan passivoivaa. Vastaavasti he kuitenkin ovat laskemassa palkkaverotusta harvemmin kuin taloudellisen tilanteensa huonoksi kokevat. Suurin ero on, että taloudellisen tilanteensa huonoksi kokevat ovat useammin sitä mieltä, että yksityiset yritykset tuottavat parempilaatuisia palveluita kuin julkinen sektori.

Aiemman tutkimuksen mukaan ne, joilla on korkea sosioekonominen asema, suhtautuvat varauksellisemmin laajaan julkiseen sektoriin (Svallfors 2004). Vanhempien sosiaaliluokka vaikuttaa lääketieteellisen oppialan opiskelijoiden osalta erityisen paljon siihen, että työväenluokan ”jälkikasvun” mukaan taloudellinen kasvu ohjaa liikaa yhteiskunnan toimintaa ja tulojen tulisi jakautua nykyistä tasaisemmin. Samoin harvemmin uskotaan sosiaaliturvan passivoivan ja menestymisen riippuvan yksilöstä.

Lopuksi

Tutkimuksessa käytetyt kysymykset kuvasivat kolmea ulottuvuutta: tulontasaus, yksityinen palvelutuotantovastuu ja yksilön vastuu. Lääketieteellisen opintoalan opiskelijat ajattelevat kaikkiin opiskelijoihin verrattuna harvemmin, että taloudellinen kasvu ohjaa liiaksi yhteiskuntamme toimintaa ja että tulojen tulisi jakautua nykyis-

tä tasaisemmin. Kuten väestötasolla myös lääketieteellisen opiskelijoiden osalta erityisesti poliittinen samastuminen vaikuttaa.

Mielenkiintoista on, että lääketieteellisen opintoalan opiskelijat suhtautuvat jopa hieman kaikkien opiskelijoiden keskiarvoa kriittisemmin yksityisen sektorin mahdollisuuksia kohtaan. Osin tätä kuitenkin selittää se, että lääketieteellisen opiskelijoissa on enemmän naisia kuin korkeakouluissa keskimäärin. Erityisesti kysymyksen ”yksityiset yritykset tuottavat palveluja halvemmalla” osalta vakiointi merkitsee, että ero ei ole aivan yhtä selkeä. Lääketieteellisen opiskelijat ovat hieman individualistisempia suhteessa sosiaaliturvaan. Toisin sanoen yksilön vastuuta ollaan hie- man koko väestöä valmiimpia kasvattamaan.

Tehtyjen analyysien ongelmana on, että aineistossa on väistämättä myös muita kuin lääketieteen lisensiaatin tutkintoon tähtääviä. Lääkäreitä ei erikseen saatu eriteltyä tehtyjen luokittelujen vuoksi muista lääketieteellisen oppialan opiskelijoista. Siksi tuloksia voidaan vain varauksin yleistää koskemaan lääketieteen opiskelijoita ja näin ollen perusjoukko on nimenomaan lääketieteellisen opintoalan opiskelijat. Toinen selkeä heikkous on, että aineisto ei anna kattavaa mahdollisuutta tehdä toimivaa katoanalyysia juuri tutkitun joukon osalta, koska ei pystytä sanomaan, kuinka suuri osa lääketieteellisen opiskelijoista on esimerkiksi hammaslääketieteen opiskelijoita.

Tulokset kuitenkin kertovat, että yliopistollisen lääketieteellisen opintoalan perustutkimusta suorittavien mielipiteet eivät ole erityisen poikkeavia, kun verrataan niitä keskimääräiseen korkeakouluopiskelijaan. Ainakin periaatteessa voidaan väittää, että kannatusperusta terveydenhuollon tulevaisuuden työntekijöiden osalta on kunnossa. Esimerkiksi vain harva haluaa täysin yksityistää julkisia palveluita, ja tulojen haluttaisiin jakautuvan nykyistäkin tasaisemmin. Yksilön mahdollisuuksiin vaikuttaa omaan elämäänsä luotetaan. Eri asia ja jatkotutkimuksen aihe on se, poikkeavatko korkeakoulujen opiskelijat mielipiteiltään yleisesti muista nuorista.

TIIVISTELMÄ

Arttu Saarinen: Lääketieteellisen opintoalan opiskelijoiden näkemykset sosiaalipolitiikasta

Artikkelissa kuvaillaan lääketieteellisen opintoalan opiskelijoiden mielipiteitä sosiaalipolitiikasta. Sosiaa-

liturvajärjestelmä on läheisesti yhteydessä heidän työ-
hönsä terveydenhuollossa, ja sen lisäksi he itse ovat sosia-
aaliturvan käyttäjiä. Aineistona käytetään vuoden 2006
FUSSEP (Finnish University Students Socio-Economic
Preferences) -aineistoa, joka on kerätty sähköpos-

titse. Artikkelissa käytetään kahdeksaa eri kysymystä. Tulokset esitetään suurin jakaumin ja tietyin osin tehdään taustaryhmätarkasteluja ristiintaulukoinnin avulla. Tulosten perusteella lääketieteellisen opiskelijat näkevät sosiaaliturvan yleisellä tasolla kriittisemmin kuin kaikki korkeakoulujen opiskelijat keskimäärin. Mielenkiintoista on, että lääketieteellisen opintoalan opiskelijat eivät kuitenkaan suhtaudu yksityisen sektorin mahdollisuuksiin aivan yhtä positiivisesti kuin opiskelijat yleensä. Suurimmat erot taustamuuttujittain ovat tarkasteltaessa mielipiteitä poliittisen orientaation pe-

rusteella. Oikeistolaiset lääketieteellisen opiskelijat näkevät useammin sosiaaliturvan passivoivan, menestymisen olevan itsestä kiinni ja ajattelevat, että palkkaverotusta tulisi alentaa. Oikeistoon itsensä sijoittavat suhtautuvat myös positiivisemmin yksityiseen palvelutuotantoon. Tehtyjen analyysien rajoituksena on, että aineistossa on väistämättä myös muita kuin lääketieteen lisenssiaatin tutkimoon tähtäviä, kuten terveystieteiden opiskelijoita. Siksi perusjoukkona ovat lääketieteellisen opintoalan opiskelijat.

KIRJALLISUUS

- FORMA, PAULI: Suomalaisten sosiaaliturvaa ja sosiaalipalveluja koskevat mielipiteet vuonna 2002. Teoksessa: Heikkilä, Matti & Kautto, Mikko (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2002. Helsinki: Stakes, 2002
- FORMA, PAULI & SAARINEN, ARTTU: Väestön mielipiteet sosiaaliturvasta vuonna 2006. Teoksessa: Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari & Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 2008
- JÄGER, MADS: What Makes People Support Public Responsibility for Welfare Provision: Self-interest or Political Ideology? A Longitudinal Approach. *Acta Sociologica* 49 (2006): 3, 321–338
- KALLIO, JOHANNA: Kansalaisten asennoituminen kunnallisten palvelujen markkinoistumiseen vuosina 1996–2004. *Yhteiskuntapolitiikka* 72 (2007): 3, 239–255
- LAHELMA, EERO & BROMS, ULLA & KARISTO, ANTTI: ”Pienestä pitäen olen halunnut lääkäriksi.” Lääketieteen opiskelijoiden tausta ja suuntautuminen. *Suomen Lääkärilehti* 58 (2003): 44, 4491–4496
- SAARINEN, ARTTU: Lääkäreiden mielipiteet terveydenhuollon markkinoistumisesta. *Yhteiskuntapolitiikka* 72 (2007): 6, 599–612

- SAARINEN, ARTTU: Physicians’ opinions towards the welfare state. *Käsikirjoitus, arvioitavana*, 2008
- SVALLFORS, STEFAN: Class, Attitudes and the Welfare State: Sweden in Comparative Perspective. *Social Policy & Administration* 38 (2004): 2, 119–138
- VATT 2007. http://extranet.vatt.fi/fussep/Latest_FUSSEP_database_information.pdf. Tiedot kerätty 5.2.2008
- WEISS, IDIT & GAL, JOHN & CNAAN, RAM & MAJLAGLIC, REA: What kind of social policy do social work students prefer? A comparison of students in three countries. *International Social Work* 45 (2002): 1, 59–81
- VENETOKLIS, TAKIS: Measuring Distributive Justice Preferences of Finnish University Students via the State Budget. *Scandinavian Journal of Educational Research* 51 (2007): 5, 435–454
- VENETOKLIS, TAKIS: Guide to FUSSEP (Finnish University Students Socio-Economic Preferences) – 2005 round. VATT Discussion papers no. 404, November 2006, Helsinki: Government Institute for Economic Research, 2006
- VÄYRYNEN, TOMMI & VAINIOMÄKI, PAULA: Lääkärin etiikkaa etsimässä – opiskelijoiden mielipiteitä ja kokemuksia. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 40 (2003): 1, 3–9.