

Yhteinen ja yksimielinen vai eriytynyt ja ristiriitainen?

– Kognitiivinen näkemys julkisen organisaation työnjakoon

Jan-Erik Johanson

SHARED AND UNANIMOUS OR DIFFERENTIATED AND CONFLICTING?

– COGNITIVE VIEW ON THE DIVISION OF WORKING A PUBLIC ORGANIZATION

ABSTRACT

The aim of this article is to analyze cognitions related to the division of work in a public organization. The respondents were employees in a large (n=5000) social- and health sector organization. The research question was twofold. First, a mutual interpretation of the division of work among the occupational groups was sought for. Secondly, possible sources of latent conflicts were examined. Differences of interpretation might lead to a disagreement, which Goffman (1974) has labelled as 'frame disputes'. Data gathering was done with the assistance of a computer-based questionnaire programme (MAP) during personal interviews with the representatives of occupational groups (N=19). Hierarchical cluster analysis, Multi-Dimensional Scaling and correspondence analysis were used to analyze the data. The cognitive dimensions used by occupational groups in building their interpretation followed the lines of formal structure of the organization (health vs. social), professionalism (professional vs. non-professional) and the nature of work (technico-administrative vs. therapeutic-caring). Some traces of disagreement were found within these dimensions. Occupational groups placed on the socially desirable end of the continuums (health sector, technico-administrative) tend to emphasize the differences involved in the worktasks, whereas those situated in the less desirable end of the continuums (social sector, and therapeutic-caring) tend to undermine these differences. The dimension of professionalism did not, however, include such asymmetry. All in all, differences might originate more on the idiosyncrasies inherent in the occupational roles than on systematic interpretational conflict between occupational groups.

1 JOHDANTO

Työnjako on jokaisen organisaation toiminnan edellytys. Yhdenkin henkilön muodostamassa

organisaatioissa työ jakaantuu ajallisesti vuorokauden eri jaksoihin, paikallisesti eri työpisteisiin ja toiminnallisesti vasempaan tai oikeaan käteen. Työnjakoon liittyvät ongelmat ja siihen liittyvä koordinoitintarve tulee kuitenkin selkeämmin esiin suurissa kuin pienissä organisaatioissa, koska suuressa organisaatioissa henkilöstön määrä mahdollistaa pidemmälle viedyn erikoistumisen, jossa yksittäisten työntekijöiden työtehtävät poikkeavat toisistaan merkittävästi. Työnjaon seurauksena organisaation jäsenille saattaa kehittyä paljonkin toisistaan poikkeavia tulkintatapoja omasta ja muiden työstä, mikä voi johtaa yhteisymmärryksen häviämiseen. Puuttuva yhteisymmärrys voi puolestaan johtaa siihen, että työntekijät eivät enää kykene viestimään muille sitä, mitä he odottavat muilta saadakseen työnsä tehdyksi. Samalla koko organisaation yhtenäisyys päämäärähakuisena sosiaalisena järjestelmänä voi joutua vaaraan (Eloranta 1977).

Jos organisaation jäsenten antamat tulkinnot työnjaosta voivat vaarantaa organisaation toiminnan, niiden erittelemisenkin on tärkeää. Teoreettisesti sosiaalisten merkitysten analyysi voi perustua moniin eri tieteenalaperinteisiin. Organisaatiotutkimuksessa organisaatiokulttuurista on viime vuosikymmenen aikana tullut kattokäsite, jonka alle ovat sopineet niin antropologiset, sosiologiset kuin sosiaalipsykologisetkin lähestymistavat. Sosiaalipsykologiassa kognitiivisesta näkökulmasta on vähitellen tullut vallitseva lähestymistapa (Markus–Zajonc 1985). Kognitiivisen näkökulman mukaan ajattelu on tärkeä toimintaa ja tuntemista edeltävä tapahtuma, joka on jäsenyntyä inhimilliseen mieleen tietorakenteiksi. Näkemys ajattelun ensisijaisuudesta ulkoisiin olosuhteisiin nähden merkitsee myös passiivisen ihmisen näkemysten hylkäämistä. Yksilöitä ei voi enää pitää 'mustina laatikoina' ärsyke–reaktio ketjuissa, vaan heille on annettava rooli aktiivisina informaation käsittelijöinä ja muokkaajina.

Kognitio viittaa inhimillisen ajattelun tiedolliseen

puoleen; huomiokykyyn, havainnointiin, muistiin, järkeilyyn ja puheeseen. Kognitiotutkimus erittelee inhimillistä ajattelua erityisesti informaationkäsittelyn kannalta ja lainaa tietotekniikasta tuttuja käsitteitä, kuten informaation koodaaminen, käsittely, varastointi, haku ja puskurointi. Kognitiot edustavat näin ollen riippumattomia muuttujia kausaaliketjuissa, jotka johtavat ulkoisen sosiaalisen maailman hahmottamiseen. Korostaessaan ennalta annettujen ajattelutapojen merkitystä sosiaalisten ilmiöiden jäsentämisessä, kognitiivinen lähestymistapa organisaatiokulttuuriin painottaa ajattelumme teoriapitoisuutta. Sosiaalinen maailma saa muotonsa vasta ajattelun perusteella.

Hieman hämmentävästi yksilöitä, ryhmiä tai minää koskevaa informaation prosessointia ja esittämistä nimitetään *sosiaalisiksi kognitioksi*. Vastaavasti ei-sosiaalista kognitiota edustavat näkemykset ei-inhimillisistä olioista, kuten tuoleista, pöydistä tai rakennuksista. Sosiaalisesti kognition tekee näin nimenomaan kognition kohde eikä sen intersubjektiiivinen luonne. Kuitenkin erityisesti viime aikoina sekä organisaatiotutkimuksessa (Ickes-Gonzalez; Weick 1993) että sosiaalipsykologiassa (Augustinos-Innes 1990, Morgan-Schwalbe 1990) on esitetty vaatimuksia inhimillisten tietorakenteiden sosiaalisuuden analysoimiseksi yksittäisten mielten toiminnan erittelyn ohella.

Tämän esityksen tarkoituksena on tutkia sosiaali- ja terveystoimen ammattiryhmien näkemyksiä työnjaosta. Sosiaali- ja terveystoimen organisaatiot, kuten julkiset organisaatiot yleensäkin, ovat usein suuria, toimijoiden työtehtävät ovat tarkoin säädetyjä ja toimintakäytännöt joustavat verraten vähän. Julkisen sektorin uudistushankkeiden yhteydessä vanhat toimintakäytännöt jäävät helposti elämään, jos työtehtävien yhteensovittamiseen ei kiinnitetä riittävää huomiota käytännön työn tasolla. Näin ei ole myöskään vähämerkityksellistä ymmärtää millainen käsitys työntekijöillä on organisaation työnjaosta. Ohjaavathan viralliseen työnjakoon liitetyt merkitykset viime kädessä sitä, millaiseksi työnjako todellisuudessa muotoutuu. Esityksen kysymyksenasettelu on kaksijakoinen. Ensiksi pyritään selvittämään onko ammattiryhmien edustajien näkemyksistä johdettavissa jotain yhteisesti hyväksyttyä näkemystä työnjaosta. Toiseksi etsitään ammattiryhmien erilaisesta työnjaollisesta asemasta mahdollisesti johtuvia painotuseroja ja erimielisyyden lähteitä. Esitys etenee yleisestä erityiseen. Ensin tarkastellaan lyhyesti kognitiotutkimuksen keskeisiä käsitteitä, jotka liittyvät tutki-

musaineiston operationalisointiin ja aineiston tulkintaan. Tämän jälkeen luodaan kuva työntekijöiden työnjakoa koskevasta yhteisestä näkemyksestä ja pohditaan mahdollisia työnjakoa koskeviin näkemyksiin sisältyviä ristiriidän lähteitä. Lopuksi pohditaan työnjakoa koskevien näkemyksien merkitystä organisaatiokulttuurin ja sosiaali- ja terveystoimen toiminnan kannalta.

2 KOGNITIIVISET RAKENTEET JA PROSESSIT

Käyttäytyminen laajassa mielessä jakaantuu 'todelliseen' ja 'kognitiiviseen' käyttäytymiseen. Kognitiivinen viittaa siihen, miten yksilöt ja ryhmät jäsentävät ympäristönsä vastakohtana sille, mitä he siellä tekevät. Kognitiivinen käyttäytyminen jakaantuu edelleen operatiiviseen ja kommunikatiiviseen. Operatiivinen kognitio liittyy todellisen käyttäytymisen simulointiin, missä tulkinnoilla saattaa olla todelliseen käyttäytymiseen vaikuttavia seurauksia. Esimerkiksi päätöksenteko on tässä mielessä operatiivinen kognitioon liittyvä tapahtuma, jossa päätöksentekijä valitsee mahdollisista päätöksentekovaihtoehdoista omien käsityksiensä mukaan soveliaimman ratkaisun. Kommunikatiivinen kognitio puolestaan liittyy informaation tulkintaan, tuottamiseen ja muodostamiseen (Rainio 1986, 96–115).

Kognitioiden erittelyssä tehdään jaottelu kognitiivisiin rakenteisiin ja prosesseihin. Kognitiiviset prosessit ovat tiedonhankinta- ja tiedonkäyttöprosesseja, joihin kuuluvat kaikki ymmärtämiseen ja tietämiseen liittyvät sielulliset toiminnot vastakohtana tunne- ja tahtotapahtumille. Kaikki teoriat sosiaalisesta kognitiosta jakavat kaksi perusoletusta inhimillisestä tietojenkäsittelystä. Ensimmäisen oletuksen mukaan yksilöillä on vain rajalliset mahdollisuudet käsitellä ympäristöstä tulevaa informaatiota. Toisen oletuksen mukaan kognitiiviset prosessit, kuten havaitseminen, tulkinta ja muistaminen asettuvat jatkumolle, jonka toisessa päässä ovat suhteellisen automaattiset toiminnot, kuten fyysisten tilojen hahmottaminen ja toisessa päässä monimutkaiset toiminnot, kuten hienovaraiset muistisäännöt kokouksiin osallistuvien henkilöiden nimien muistamiseksi (Kiesler-Sproull 1982, 552).

Inhimillistä ajattelua ohjaava skeema edustaa yksilön tasolla kognitiivista rakennetta, johon sisältyy ulkopuolisen ärsykkeen tyyppiä ja sisältöä koskeva tietous. Skeemat ovat siten subjektiivisia teorioita sosiaalisesta todellisuudesta. Skeemojen avulla kokemuksia pystytään jäsentämään

tehokkaasti, ne helpottavat informaation prosessointia ja varastointia ja lisäksi ne auttavat tulevaisuuden suunnittelussa ja tavoitteiden saavuttamisessa. Skeemat jakautuvat henkilöitä, rooleja, tapahtumia tai minää itseään koskeviin skeemoihin (Fiske–Taylor 1991, 117–121). Eduistaan huolimatta skeemoihin liittyy lisäksi myös haittapuolia. Koska skeemat ovat yksinkertaistettuja kuvauksia maailmasta, ne ovat alttiita virheille. Skeemat myös perustuvat usein opittuihin käytäytymis- ja ajattelutapoihin ja siten ne korostavat menneisyyttä nykyisyyden kustannuksella. Samalla tavoin kuin tarkoin säädellyn organisaation on vaikea sopeutua nopeisiin kysynnän muutoksiin, myös yksilöiden voi olla vaikea muuttaa kerran opittuja ja sisäistettyjä ajattelutapojaan.

Mainittu skeemojen tyypittely ei ole ainoa mahdollinen. Organisaatiotutkimuksen yhteydessä Harris (1994) mainitsee organisaatiokeeman, joka liittyy yksilön tietouteen ja vaikutelmiin organisaation muista ryhmistä. Organisaatiokeema olisi sellainen näkemys 'yleistetyistä toisesta', joka asettuisi rooleja ja henkilöitä koskevien skeemojen rajamaille. Organisaatiokulttuurin kannalta organisaatiota koskevat skeemat ovat merkityksellisiä, koska tällaisessa skeemassa organisaatiokulttuuri ilmenee yksilöiden sisäistyneinä ajattelutapoina. Jos organisaatiota koskevat skeemat tulkitaan organisaatiokulttuurin ilmentymiksi yksilötasolla, tiukkaa rajanvetoa yksilöllisen ja kollektiivisen ajattelun välille ei tarvitse tehdä, koska organisaatiokulttuuri on havaittavissa tai ainakin tulkittavissa jo yksilön tasolla. Yksilöt ovat näin organisaatiokulttuurin etäispäätteitä, joihin ladatut ohjelmat ilmentävät organisaation kulttuurin sisältöä (Hofstede 1991). Yksittäisen henkilön skeemasta ei kuitenkaan ole mahdollista päätellä jonkin organisaation kulttuuria, koska organisaatiokulttuurilta edellytetään tiettyä yhteisyyttä. Jotta yksilön henkilökohtainen organisaatiota koskeva skeema voidaan tulkita organisaatiokulttuurin ilmentymäksi, skeeman täytyy olla ainakin jossain määrin yhdenmukainen muiden organisaatiossa toimivien henkilöiden skeemojen kanssa.

Organisaatiokulttuuri voi sisältää monia elementtejä. Symbolit voivat olla fyysisiä esineitä, joilla on organisaatiossa omintakeinen merkitys. Rituaaleja voivat edustaa yhtä hyvin yhteiset kahvihetket kuin viralliset kokouksetkin. Kulttuuriset arvot voivat liittyä käsitykseen ihmisluonteesta. Olennaista lienee se, että organisaatiokulttuurina kulttuuriset jäsenyydet liittyvät nimenomaan organisaation toimintaan. Eron teko kansalliseen kulttuuriin ei ole välttämättä kuitenkaan yksinker-

taista. Pikkujoulujen vietto voi sinällään olla yksi organisaation rituaali, mutta se heijastelee ehkä pikemmin kansallista kulttuuria yleensä, kuin organisaation kulttuuria erityisesti.

Keskittyminen organisaatiota koskevien skeemojen tutkimukseen rajaa erittelystä fyysisiin esineisiin tai tapahtumiin liittyvät tulokset. Organisaation muihin toimijoihin voi kuitenkin kohdistua monenlaisia skeemoja, joiden kaikkien erittely tai edes nimeäminen ei liene mahdollista yhden tutkimuksen puitteissa. Organisaation toiminnan kannalta kaikista mahdollisista toisista toimijoita koskevista skeemoista perustavimpia ovat organisaation työnjakoa koskevat skeemat. Jokainen organisaatio joutuu toimiakseen jakamaan ja osittamaan työtä, mutta työnjako voi tulkinnallisten ongelmien lisäksi myös hidastaa tiedonkulkua toimintayksiköiden välillä tai luoda eri yksiköiden tehtävien päällekkäisyyttä. Organisaatiotekenteen vaikutuksesta sosiaaliseen kanssakäymiseen katso esimerkiksi (Lazega 1992; Baker 1992). Funktionaalisesti ja hierarkkisesti eriytyneet organisaatiotekenteet luovat kasvualustan myös organisaation alakulttuureille, jotka sisältyvät sinällään organisaation kokonaiskulttuuriin, mutta poikkeavat siitä kuitenkin ainakin joiltain osin. Työnjako liittyy myös alakulttuureja vahvistaviin piirteisiin, kuten yksikön sisäisen vuorovaikutuksen lisääntymiseen, yhteisten kokemusten syntymiseen sekä eri persoonallisuustyyppien valikoitumiseen tiettyihin tehtäviin. Yleisemmin hierarkkinen asema on perustana johtamiskulttuurien synnylle, työtehtävien sisältö voi aikaansaada työkulttuureja ja pitkälle viety työtehtäviin erikoistuminen edellyttää yleensä usein myös korkea-asteista koulutusta ja voi synnyttää ammattikulttuureja (Kinnunen 1990).

3 TUTKIMUSKOHDTE JA AINEISTO

Tutkimuksessa keskityttiin yhden kaupungin sosiaali- ja terveystoimen organisaatiota koskevan skeeman tunnistamiseen. Puutarhakaupungin sosiaali- ja terveystoimessa työskentelee yhteensä noin 4 600 henkilöä. Vuoden 1992 alusta lukien aiemmin erilliset sosiaali- ja terveystoimet yhdistyivät yhdeksi organisaatioksi. Organisaatioiden yhdistämisen myötä sosiaali- ja terveystoimen organisaatio alueellistettiin kahdeksaan tulosvastuulliseen yksikköön. Alueellistamisen yhteydessä siirryttiin alueelliseen väestövastuuseen, johon kuuluu muiden muassa omalääkärijärjestelmä.

Kvantitatiivinen tutkimusaineisto kerättiin vuo-

den 1994 kesällä ja syksyllä 19 sosiaali- ja terveystoimessa toimivalta henkilöltä. Aineisto kerättiin henkilökohtaisen haastattelun yhteydessä terveysasemilta ja sosiaalitoimen eri yksiköistä. Haastateltavat henkilöt saivat tehtäväkseen tuottaa 'sosiaalisen kartan' sosiaali- ja terveystoimen tyyppillisten ammattinimikkeiden työtehtävien samanlaisuudesta. Käytännössä vastausten kirjaamisessa käytettiin Linton Freemanin kehittämää MAP-ohjelmaa, jonka pohjalta tehtiin tarkoitukseen soveltuva tietokoneavusteinen kyselylomake (Freeman 1994). Henkilökohtaisia haastateltuja ei ollut mahdollista tehdä niin, että jokaisen ammattinimikkeen osalta olisi haastateltu tilastollisesti edustava otos henkilöitä. Siksi jokaista vastaajaa käsitellään tässä koko ammattiryhmässä edustajana.

Tutkittaessa ei-havaittavia ilmiöitä, kuten inhimillisiä tietorakenteita, on vaikeaa ellei mahdollista selvittää sitä, miten tietorakenne on mielessä jäsentynyt. Yhden näkemyksen mukaan tietorakenteet ovat jäsentyneet ilmiöiden väliseksi verkostoiksi, joita voidaan visuaalisesti kuvata moniulotteisessa (yleensä korkeintaan kolmiulotteisessa) avaruudessa (Fiske 1988). Moniulotteinen avaruus ei välttämättä ole mielen tapa jäsentää ilmiöitä, mutta kuvailevassa mielessä sen avulla tutkimustulokset voidaan esittää ymmärrettävässä muodossa. Tässä eritellen kaltaista aineistoa, jossa jokainen vastaaja arvioi oman sosiaalisen ympäristönsä ohella myös kaikkien muiden toimijoiden sosiaalista ympäristöä, on eritelty aiemmin verkostoaalyyisin piirissä (Krackhardt 1990), jossa kiinnostuksen kohteena ovat toimijoiden ominaisuuksien sijasta näitä yhdistävät suhteet. Myös tässä käsitelty aineisto on luonteeltaan verkostoaineisto, jossa toimijoina ovat ammattiryhmien edustajat ja heidän välisen suhteen määrittelee työtehtävien samanlaisuuden aste.

Vastaajille esitettiin kaksikulotteinen tila tietokoneruudulla. Ruudun oikeassa laidassa oli 19 keskeistä sosiaali- ja terveystoimen ammattinimikettä. 11 nimikkeistä kuuluivat selkeästi terveystoimeen ja seitsemän edusti sosiaalitoimen ammattinimikkeitä. Yksi ammattinimike (Psykologi) edusti tehtävää, joka kuuluu yhtä hyvin sosiaali- kuin terveystoimeenkin. *Vastaajia pyydettiin sijoittamaan ammattinimikkeet ruudulle siten, että sellaiset ammattinimikkeet, joiden työtehtävät ovat samanlaisia, asetetaan lähelle toisiaan. Vastaavasti työtehtäviltään hyvin erilaiset ammattinimikkeet pyydettiin asettamaan mahdollisimman kauas toisistaan.* Muita kriteereitä toimijoiden ryhmitykselle ei esitetty. Aineistonkeruume-

netelmänä haastateltavan itsetuottama jäsennys välttää lomaketutkimuksen ennalta päälleliimatut käsitteet suljettuine vastausvaihtoehtoineen. Aineisto on kuitenkin kvantitatiivista jo keräysvaiheessa.

Ammattinimikkeet eivät olleet tietokoneruudulla missään tietystä järjestyksessä, vaan jokaisen vastaajan kohdalla ohjelma asetti ammattinimikkeet satunnaiseen järjestykseen. Näin pyrittiin ehkäisemään tietyn järjestyksen käsityksiä ohjaava vaikutus¹. Lomakkeen täyttämässä vastaajilta kului kymmenestä minuutista (erikoissairaanhoidtaja) 45 minuuttia (hammashoitaja). Vastaajien tekemästä kartasta saatiin koordinaatiston pisteet, jotka muunnettiin toimijoiden väliseksi euklidiseksi etäisyydeksi. Intuitiivisesti euklidisen etäisyyden ajatus on yksinkertainen. Kahden havainnon välinen euklidinen etäisyys kaksikulotteisessa koordinaatistossa on sama kuin suora viiva näiden kahteen koordinaatiston pisteen välillä. Muuttamalla kaksikulotteisen koordinaatiston pisteet euklidiseksi etäisyydeksi, saatiin aikaan 19 symmetristä (19x19) matriisia, joiden elementit kuvaavat toimijaparien työtehtävien keskinäistä etäisyyttä. Mitä pienempi tämä etäisyys on, sitä samanlaisemmiksi ammattiryhmien työtehtävät on arvioitu. Aineistosta syntyneet tulokset perustuvat näihin vastaajien välisiin euklidisiin etäisyyksiin.

Verkostoaalyyisin piirissä eritellään usein aineistoja, jossa yksittäinen toimija arvioi ainoastaan omia suhteitaan muihin toimijoihin. Tässä aineistossa jokainen ammattiryhmän edustaja arvioi jokaista suhdetta kaikkien 19 ammattiryhmän välillä. Siten aineistossa ammattiryhmien välisille etäisyyksille on olemassa kolme ulottuvuutta D_{ijk} , jossa D kuvaa ammattiryhmien välistä etäisyyttä, i on 'lähettäjä', j on 'vastaanottaja' ja k edustaa arvioinnin tekevää ammattiryhmää. Kuten etäisyyden tulkinnassa yleensäkin, suhteet ovat symmetrisiä ($ij = ji$) eli välimatka on sama kumpaan suuntaan sitten kuljetaankin. Toisaalta tulkintaeroja työtehtävien samanlaisuudesta voi kuitenkin syntyä ammattiryhmien edustajien (k) välillä. Jos psykologi arvioisi hammaslääkärin ja välinehuoltajan työtehtävien eroavuutta, psykologi olisi (k), hammaslääkäri (i) ja välinehuoltaja (j).

¹ Valitettavasti MAP-ohjelmassa oli tässä kohden virhe. Ohjelma asetti ammattinimikkeet aina samaan järjestykseen riippumatta vastaajalle esitetystä järjestyksestä. Virhe kuitenkin huomattiin ja korjattiin, kiitos Mikko Mattilan. Map-ohjelman myöhemmistä versioista virhe on poistettu. Tekijä kiittää Risto Lampista, Mikko Mattilaa, Matti Mälkiää sekä Turo Virtasta käsikirjoitusta koskevista hyödyllisistä neuvoista.

4 KÄYTETYT MENETELMÄT

Aineiston erittelyssä käytettiin kolmea menetelmää; hierarkkista ryhmittelyanalyysia, moniulotteista skaalausta sekä korrespondenssianalyysia. Käytetyt menetelmät tähtäävät pikemmin verkostoaineiston visuaaliseen kuvaukseen kuin tilastolliseen selittämiseen. Tässä käytetyt menetelmät perustuvat analogiaan fyysiselle etäisyydelle, jossa samanlainen vastaustapa johtaa lyhyeen välimatkaan analyysiyksiköiden välillä ja erilainen vastaustapa pitkään etäisyyteen. Samoin kuin maantieteellisten paikkojen väliset etäisyydet ilmaistaan mieluummin karttoina kuin paikkojen välisten etäisyyksien matriiseina, visuaaliset verkostonkuvausmenetelmät mahdollistavat monimutkaisen sosiaalisen todellisuuden jäsentämisen kaksiulotteisessa tilassa.

Moniulotteinen skaalaus ja hierarkkinen ryhmittelyanalyysi soveltuvat symmetrisen verkostoaineiston käsittelyyn, kun taas korrespondenssianalyysissa voidaan analysoida aineistoja, joissa suhde on epäsymmetrinen. Hierarkkisen ryhmittelyanalyysin tarkoituksena on luoda keskinäiseen samanlaisuuteen tai erilaisuuteen perustuva luokittelu. Käytännössä ryhmittelyanalyysin tulokset esitetään useimmiten puukuviona, jossa keskenään samanlaisimmat toimijaparit yhdistyvät toisiinsa ryhmittelyn alkuvaiheessa, kun taas keskenään erilaiset toimijat liittyvät toisiinsa vasta ryhmittelyn loppuvaiheessa. Ryhmittelyanalyysin tuloksia on vaikea arvioida tilastollisten tai muiden kriteerien avulla, joten sen antamia tuloksia pitäisi aina arvioida myös muiden menetelmien avulla (Johanson ym. 1995; Aldenderfer–Blashfield 1987)

Korrespondenssianalyysin (Greenacre 1993) ja moniulotteisen skaalauksen (Coxon 1982) avulla saadaan ryhmittelyanalyysia luotettavammin kuvattua moniulotteisia aineistoja. Korrespondenssianalyysin ja moniulotteisen skaalauksen tuottamissa kuviossa pisteiden väliset etäisyydet ilmaisevat analyysiyksiköiden keskinäisen samanlaisuuden astetta. Mitä lähempänä kaksi pistettä ovat toisiaan, sitä samanlaisempia heidän arvionsa ovat.

Moniulotteinen skaalaus ja korrespondenssianalyysi ovat perustaltaan samantyyppisiä tutki-

musmenetelmiä kuin faktorianalyysi², koska ne tähtäävät piilevien rakenteiden tunnistamiseen. Kuten faktorianalyysi, myös moniulotteinen skaalaus ja korrespondenssianalyysi pyrkivät kuvaamaan analyysiyksiköiden sijoittumista näille piileville, analyysin tunnistamille, ulottuvuuksille. Moniulotteiseen skaalaukseen sisältyy kuitenkin joitain sekä korrespondenssianalyysista että faktorianalyysista eroavia piirteitä.

Moniulotteinen skaalaus tuottaa kahdenlaisia tuloksia. Ensinnä se antaa koordinaatiston pisteet analyysiyksiköille yhteisessä ulottuvuuksien rajaamassa tilassa ja toiseksi se antaa yksittäisten vastaajien painot saavutetuilla ulottuvuuksilla. Nämä painot eivät moniulotteisessa skaalauksessa kuvaa vastaajien sijoittumista ulottuvuuksien rajaamaan tilaan, vaan ne kuvaavat ulottuvuuksien merkityksellisyyttä tai tärkeyttä vastaajille. Vastaajien painot ulottuvuuksille kertovat siten sen, miten paljon yksittäinen vastaaja käyttää jotakin ulottuvuutta rakentaessaan omaa arviotaan.

Käytetty moniulotteinen skaalausmenetelmä³ mahdollistaa monen henkilön arvion (matriisin) yhtäaikaisen erittelyn. Menetelmän perusajatus on suhteellisen yksinkertainen. Siinä ajatellaan yksittäisen vastaajan näkemyksen jakaantuvan vastaajan omaan subjektiiviseen näkemykseen ja yhteiseen näkemykseen muiden vastaajien kanssa. Algoritmi etsii ratkaisua, jossa yksittäisten vastaajien näkemykset poikkeaisivat mahdollisimman vähän koko ryhmän yleisestä näkemyksestä. Näin moniulotteisen skaalauksen algoritmi toimii samoin kuin kompromissi äänestystilanteessa. Kaikkien asianosaisten näkemys otetaan huomioon, mutta kukaan ei saa tahtoaan läpi täydellisesti.

5 NÄKEMYS TYÖNJAOSTA

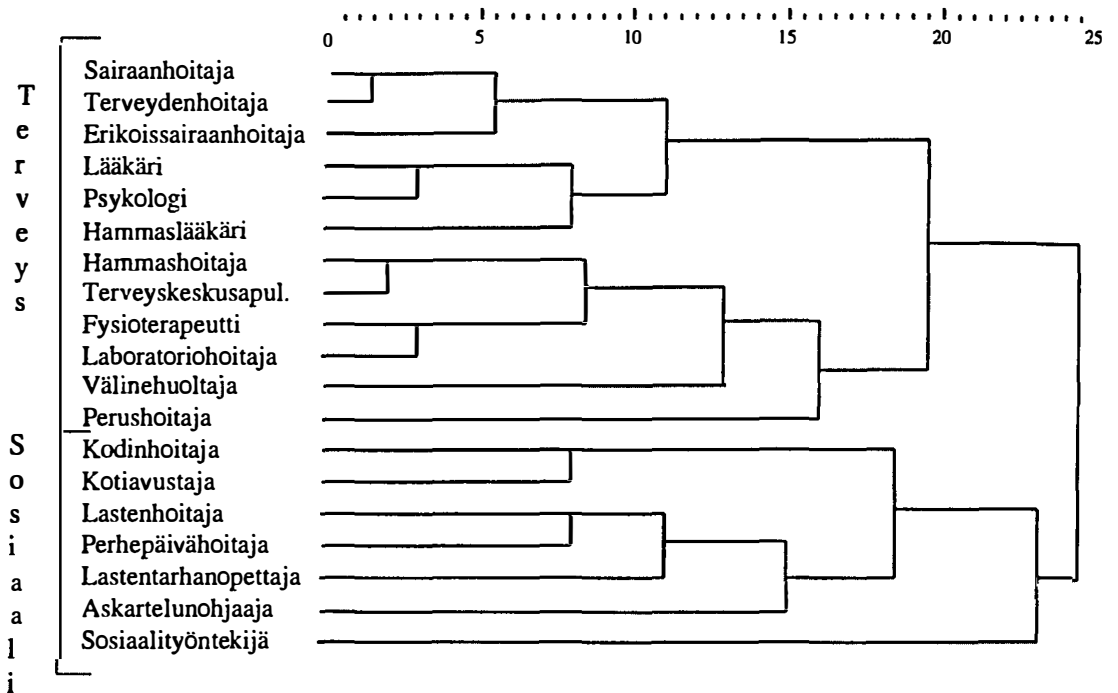
Vaikka tässä keskitytään pääosin kvantitatiivisen aineiston analyysiin niin tutkimuksen käytännön toteutus ja haastateltavien omat ajatukset työstään antoivat kuvan sosiaali- ja terveystoimen hierarkiasta ja ammattiryhmien itseymmärryksestä.

Hierarkkisilla asemilla näyttää olevan selvä käytännön merkitys sosiaali- ja terveystoimen

² Käsiteltävän aineiston analyysissa myös faktorianalyysi olisi ollut täysin mahdollinen. Toisaalta faktorianalyysi perustuu muuttujien välisen korrelaatioiden tai kovarianssin analyysiin, kun taas moniulotteinen skaalaus ja korrespondenssianalyysi perustuvat erityisesti muuttujien välisen etäisyyksien erittelyyn.

Koska aineisto perustui jo vastaamisvaiheessa etäisyyden tulkintaan, moniulotteisen skaalauksen ja korrespondenssianalyysin käyttö on perusteltua.

³ INDSCAL (individual differences multidimensional scaling).



Kuvio 1: Ammattiryhmien työtehtävien samanlaisuus.

toiminnassa. Professio-asemassa olevia henkilöitä oli suhteellisen helppo lähestyä. Heidät oli mahdollista saada mukaan haastattelutilanteeseen jopa etukäteen ilmoittamatta. Sen sijaan muiden ammattiryhmien edustajia oli lähestyttävä esimiehen kautta, joka määräsi tietyt henkilöt haastateltaviksi. Yhdessä ennalta sovitussa haastattelutilanteessa esimiehen suostumus puuttui, mikä johti siihen, että esimies keskeytti haastattelutilanteen.

Professoryhmien ja suorittavan tason työntekijöiden itseymmärrys poikkesi haastattelujen perusteella toisistaan. Kysyttäessä työtehtävien luonteesta ja sisällöstä professoryhmien edustajat kertoivat useimmiten siitä mitä he työssään tekevät viittaamatta kovin paljoa muiden ammattiryhmien työtehtäviin. Sen sijaan suorittavan tason työntekijät määrittivät oman työnsä suhteessa muiden työtehtäviin. Pieniäkin eroja työtehtävien sisällössä pidettiin varsin merkityksellisinä, vaikka niihin ei olisikaan sisällynyt merkittäviä palkkaeroja. Vastuun merkittävää lisääntymistä pidettiin tärkeänä kotiavustajan ja kodinhoitajan työtehtävien eroavuutena. Vastaavasti hammashoitajan ja hammaslääkärin tehtäviä pidettiin hyvin poikkeavina. Työn sisällössä tämä ero koski

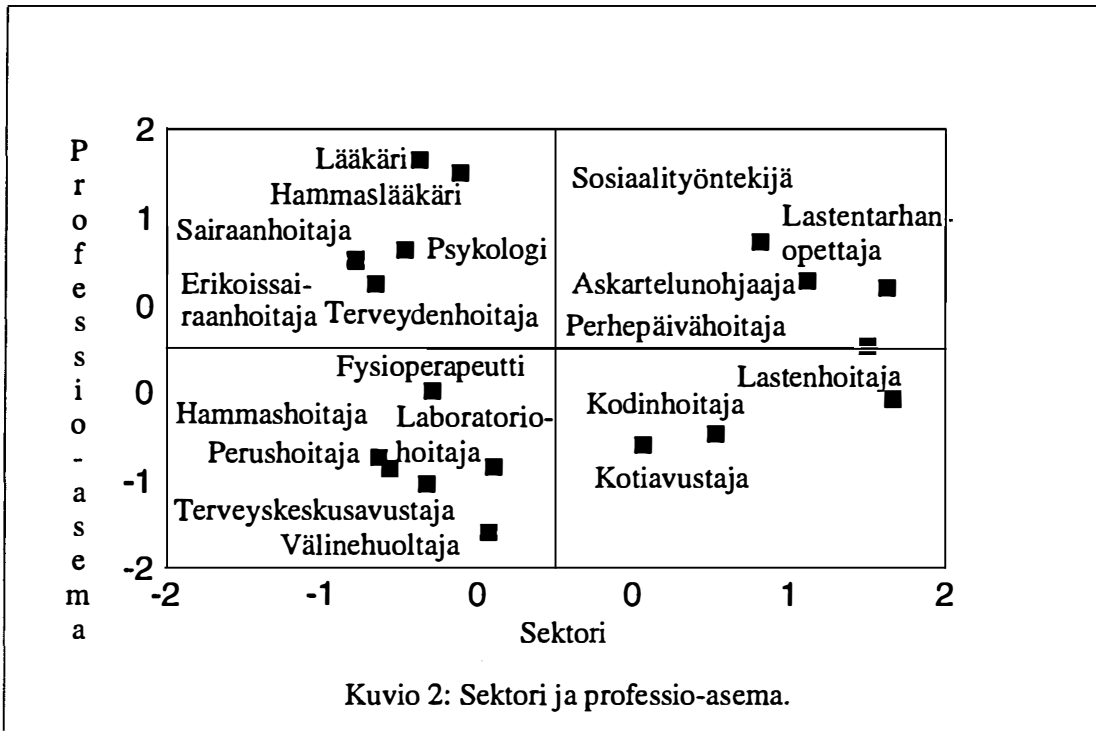
oikeutta kiillottaa hampaita ja poistaa hammaskiveä.

Seuraavassa keskitytään ammattiryhmien kognitiivisia käsityksiä yhdistävien piirteiden kvantitatiiviseen erittelyyn. Käytännössä yhteistä käsitystä ammattiryhmien työnjaosta analysoitiin hierarkkisen ryhmittelyanalyysin ja moniulotteisen skaalauksen avulla.

Hierarkkisen ryhmittelyanalyysin dendrogrammissa⁴ havaitaan sosiaali- ja terveystoimen ammattiryhmien yhdistyvän toisiinsa vasta luokittelun loppuvaiheessa. *Sektoriraja sosiaali- ja terveystoimen välillä näyttää olevan keskeinen rajalinja*, joka erottaa ammattiryhmät toisistaan. Psykologit tosin kuuluvat tulosten perusteella tiiviisti nimenomaan terveystoimen professoryhmiiin, vaikka psykologit vanhan sektorirajan mukaan toimivat sekä sosiaali- että terveystoimissa.

Tarkasteltaessa suhteellisesti samanlaisimpia toimijoita eli niitä, jotka yhdistyvät toisiinsa ryh-

⁴ Hierarkkinen ryhmittelyanalyysi aloitettiin vastaajien antamista koordinaatiston pisteistä, jotka muunnettiin ammattiryhmien välisiksi euklidisiksi etäisyyksiksi. Koska eri ryhmittelyalgoritmit tuottavat usein erilaisia tuloksia, aineistoa käsiteltiin lyhyimmän etäisyy-



mittelyn alkuvaiheessa, tuloksissa näkyy tietty professionaaliseen asemaan perustuva jaottelu. Terveystoimi jakautuu kolmeen ryhmään. Ensimmäisen ryhmä muodostaa *hoitoammattikunnan ytimen* (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja ja erikoissairaanhoitaja), toiseen kuuluvat varsinaiset *professionaaliset ryhmät* (lääkäri, hammaslääkäri ja psykologi) ja kolmanteen muut *avustavia tehtäviä hoitavat* ammattiryhmät (laboratoriohoitaja, välinehuoltaja, fysioterapeutti, terveyskeskusavustaja, hammashoitaja ja perushoitaja). Kolmas ryhmä ei ole niin selkeä kuin muut. Sitä kuitenkin kuvastaa toisaalta suhteellisen alhainen hierarkkinen asema ja vähäiset koulutusvaatimukset (välinehuoltaja, terveyskeskusavustaja, perushoitaja) tai sivullisuus varsinaisesta terveysaseman perushierarkiasta (fysioterapeutti). Sosiaalityötoimessa työtehtävien samanlaisuus jäsenyyttä

institutionaalisten jakolinjojen mukaisesti *kotihoitoon* (kodinhoitaja ja kotiavustaja), *lastenhoitoon* (lastentarhanopettaja, perhepäivähoitaja ja lastentarhanopettaja) sekä *sosiaalityöhön* (sosiaalityöntekijä).

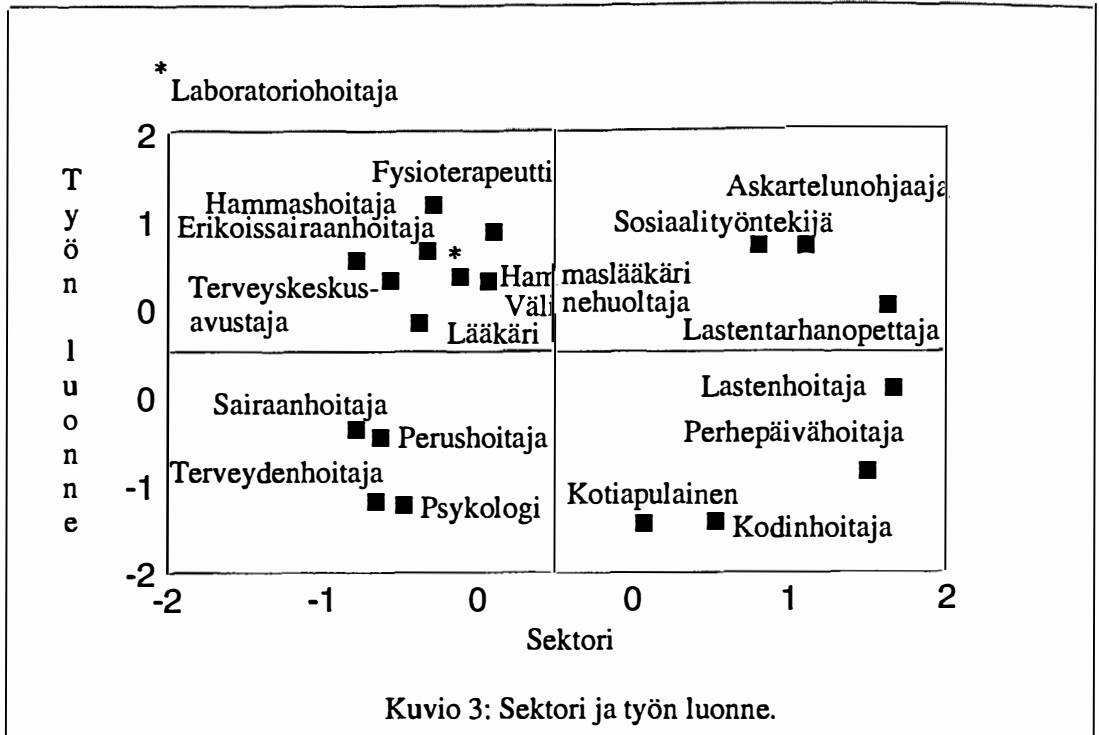
Sosiaali- ja terveystoimen jakoperusteet ovat osin erilaisia. Terveystoimessa näkemys työnjaosta näyttää noudattavan virkahierarkiaa, jonka yläpäässä sijaitsevat vahvat ammatilliset ryhmät alapäässä avustavissa tehtävissä olevat ammattiryhmät, kun taas sosiaalityötoimessa ammattiryhmät jäsenyivät selvästi tietyn tehtävä-alueen ympärille.

Mahdollisten muiden ulottuvuuksien löytämiseksi hierarkkisen ryhmittelyanalyysin lisäksi aineistoa eriteltiin moniulotteisen skaalauksen avulla. Moniulotteisessa skaalauksessa päädyttiin lopulta kolmiulotteiseen ratkaisuun ($S_1 = 0,29$)⁵. Kolmiulotteisenkaan ratkaisu ei ollut paras mahdollinen. Toisaalta ratkaisun onnistuneisuuden

den (Single-link), kaukaisimman etäisyyden (complete link) sekä keskimääräisen (average link) etäisyyden menetelmien avulla. Sosiaali- ja terveystoimen välinen jakolinja säilyi keskeisenä kaikkien ryhmittelyalgoritmien tuloksissa. Tässä esitetty ryhmittelyanalyysin tulos perustuu keskimääräisen yhteyden menetelmään, jossa kahden ryhmän välinen etäisyys määritellään kahden ryhmän pisteiden kes-

kimääräiseksi etäisyydeksi toisistaan (Aldenderfer-Blashfield 1987).

⁵ Käytännössä moniulotteisen skaalauksen ratkaisun onnistuneisuuden kuvaamiseen käytetään useimmiten Kruskallin stressiarvoa yksi (S_1) (Kruskall 1982),



arvioimiseen käytettävän stressiarvon hyvyydestä ei ole yksiselitteistä tulkintaa. Stressiarvon on havaittu olevan myös jonkin verran heikompi kuin yleensä, jos vastaajille annetaan mahdollisuus luoda oma arvionsa vapaasti ilman ennalta määrättyjä vastausvaihtoehtoja (Doise ym. 1993, 43), kuten tässä oli menetetty. Kun malli ei stressiarvojen nojalla ole aivan erinomainen, kovin lyhyiden etäisyyksien tulkinta mallin visuaalisessa esityksessä ei ole mielekästä. Sen sijaan pitkien etäisyyksien tulkinta säilyy luotettavana.

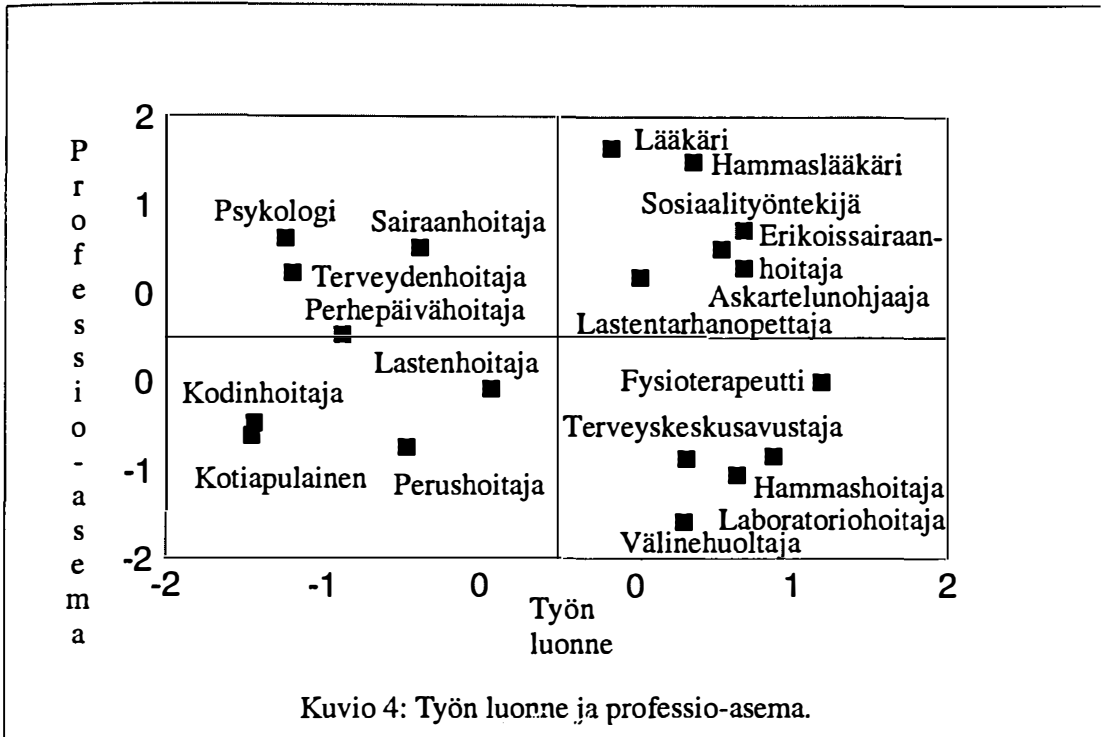
Kolmiulotteista ratkaisua on melko vaikea tulkitä yhden kolmiulotteisen kuvion avulla, minkä

takia moniulotteisen skaalauksen tulos on tässä esitetty kolmena kaksiulotteisena kuviona. Kuviossa kaksi on esitetty sektoriulottuvuus ja professio-aseman ulottuvuus, kuvioon kolme puolestaan on kuvattu sektoriulottuvuus ja työnteon ulottuvuus ja kuviossa neljä esitetään työn luonne -ulottuvuus sekä professio-asema -ulottuvuus.

Kuviossa 2 *sektoriulottuvuus* on kuvattu X-akselille, jonka vasemmalle puolelle asettuvat *sozialitoimen* ammattinimikkeet ja oikealle puolelle sijoittuvat *terveystoimen* ammattinimikkeet. Y-akseli kuvaa ammattiryhmien *professionaalista*

joka mittaa mallin tuottamien etäisyyksien eroavuutta alkuperäisistä etäisyyksistä. Jos stressiarvo on nolla, ratkaisu on täydellinen ja jos se on yksi, ratkaisu on täysin epäonnistunut. Ratkaisun onnistuneisuutta voidaan kuvata muillakin tunnusluvuilla. Esimerkiksi Indeksiarvo (RSQ), on mallin tuottamien etäisyyksien ja aineistossa havaittujen läheisyyksien tai kaukaisuuksien välisen korrelaatiokertoimen neliö. Indeksiluku kertoo, kuinka paljon mallin tuottamien etäisyyksien avulla läheisyyden tai kaukaisuuden varianssista pystytään »selittämään» (Young-Harris 1993, 169–170). Tarkastelussa aineistosta saatu RSQ-arvo oli varsin kohtuullinen (0,22). Käytännössä moniulotteinen skaalaus toteu-

tettiin ottamalla huomioon ainoastaan vastauksiin sisällynyt ordinaalinen informaatio (smallest space analysis). Moniulotteisen skaalauksen tuottamien tulosten perusteella ilmeni, että vastaajat pystyivät suhteellisen hyvin sijoittamaan ammattinimikkeiden samanlaisuuden rankijärjestykseen, mutta täsmällistä numeerista tulkintaa tälle järjestykselle oli vaikea antaa. Vastaaajien vähäisen määrän takia tulosten luotettavuutta eriteltiin jakamalla alkuperäinen aineisto kahteen likimain yhtäsuureen osa-aineistoon. Myös osa-aineistojen analyysissä kolmiulotteinen ratkaisu oli kaksiulotteista selvästi parempi ja lisäksi niissä näkyi yhden ulottuvuuden painotus, kuten koko aineistossakin.



asemaa. Sen yläpäässä ovat *professionaaliset* toimijat, kuten lääkäri ja hammaslääkäri, mutta myös vastikään laillisen aseman saaneet psykologit. Professio -ulottuvuuden alapäähän asettuvat *ei-professionaaliset* työntekijäryhmät, kuten välinehuoltaja, terveyskeskusavustaja sekä kotiavustaja.

Kolmas ulottuvuus, *työn luonne*, joka kuvaa ammattiryhmien työtehtävien sisältöä, ei välttämättä ole aivan yhtä selkeä kuin muut kaksi ulottuvuutta. Sen toiseen ääripäähän asettuvia ammattiryhmiä, kuten fysioterapeuttia, hammashoitajaa ja sosiaalityöntekijää, kuvaa kuitenkin tietty *hallinnollis-tekninen* suuntaus. Hallinnollisuutta tässä edustaa erityisesti sosiaalityöntekijä, jonka työn syötteenä ovat usein hallinnon asiakasta koskevat asiakirjat, sisältönä näiden asiakirjojen vertaaminen annettuihin kriteereihin ja sen tuoksena asiakkaan elämään vaikuttava päätös, kuten toimeentulotuen myöntäminen, huostaanotto tai päihdehuoltoon ohjaus (Rinne-Jauhiainen 1988). Sen sijaan fysioterapeutin ja hammashoitajan tehtävät edustavat teknistä suuntautumista, jossa työntekijä soveltaa asiantuntemustaan jonkin suhteellisen konkreettisen hyvinvointia häiritsevän fyysisen ongelman poistamiseen.

Työn luonne -ulottuvuuden toiseen päähän asettuvat erilaisten hoitoammattiryhmien lisäksi myös psykologit. Näiden ammattiryhmien työtehtäviä yhdistää *terapeuttis-hoivaava* asiakassuhde, jossa työtehtävät eivät ole kovin selvärajaisia, vaan voivat kattaa yhtä hyvin arkiaskareissa auttamisen kuin henkisen tuen antamisenkin. Tämäntyyppisessä työssä molemminpuoliseen vuorovaikutukseen perustuva asiakassuhde on usein onnistuneen työn edellytys. Henkilökohtaisten haastattelujen yhteydessä hoitoammattikuntien edustajat viittasivat usein oman työnsä samankaltaisuuteen psykologien työn kanssa. Vertailukohtana psykologi on luonnollisesti mieluisin, koska psykologit ovat pitkälle koulutettuja ja suhteellisen hyväpalkkaisia verrattuna varsinaista hoivatyötä tekeviin ammattiryhmiin.

6 TULKINTOJEN PAINOTTUMINEN JA KEHYSKIISTAT

Vaikka aineistosta pystyttiinkin tunnistamaan työnjakoon liittyvät käsitteellinen kartta, yksittäiset vastauksissa oli myös poikkeamia. Näiden poikkeamien erittelyssä käytettiin moniulotteisen

Taulukko 1: Ammattiryhmien arvioiden painottuminen ulottuvuuksille.

Ammattinimike	»Kummallisuus»- indeksi	Sektori	Työn luonne	Professio-asema
Terveystenhoitaja	,0361	,3639	,3163	,3007
Lääkäri	,5928	,2413	,1654	,6149
Lastentarhanopettaja	,5676	,7611	,1425	,2439
Hammaslääkäri	,1093	,3105	,2826	,3199
Hammashoitaja	,1096	,1447	,1395	,1489
Perhepäivähoitaja	,1709	,0929	,1014	,1113
Lastenhoitaja	,1097	,1549	,1538	,1577
Kodinhoitaja	,6807	,2058	,7577	,1724
Kotiaavustaja	,3124	,2423	,4092	,2676
Sairaanhoidaja	,1380	,0798	,0843	,0868
Terveyskeskusavustaja	,1208	,1962	,1692	,2046
Laboratoriohoitaja	,1154	,0326	,0333	,0333
Fysioterapeutti	,1375	,3816	,2228	,2486
Välinehuoltaja	,3005	,5249	,2601	,2136
Perushoitaja	,2474	,2049	,2217	,2968
Sosiaalityöntekijä	,2044	,1998	,2003	,2583
Askartelunohjaaja	,0739	,1737	,1612	,1621
Psykologi	,2058	,4780	,3044	,2319
Erikoissairaanhoidaja	,3871	,6594	,2288	,2673
Koko aineisto		,1191	,0756	,0661

skaalauksen lisäksi korrespondenssianalyysia. Taulukossa 1 on esitetty moniulotteiseen skaalaukseen perustuva ammattiryhmien painottuminen eri ulottuvuuksille. Mitä suuremman lukuarvon jokin toimija saa tarkasteltavalla ulottuvuudella, sitä enemmän hän käyttää kyseistä ulottuvuutta. »Kummallisuus»-indeksi (weirdness-index) kertoo, miten paljon yksittäistä ulottuvuutta on painotettu. Jos vastaaja olisi käyttänyt pelkääntään yhtä ulottuvuutta indeksin arvo olisi yksi ja jos vastaajan näkemys olisi painottunut täysin tasaisesti kaikille ulottuvuuksille, indeksin arvo olisi ollut nolla (Young–Harris 1993). Näin indeksin arvo kertoo sen, miten tärkeänä jokin ammattiryhmä pitää tunnistettuja ulottuvuuksia. Myös analogia kompromissiratkaisuun toimii tässä yhteydessä. Jos vastaaja poikkeaa näkemykseltään paljon koko aineistosta, hänen näkemyksensä ei tule ratkaisussa esiin aivan yhtä hyvin kuin toisten vastaajien näkemykset.

Koko aineistossa sektoriulottuvuus painottui kaikkein eniten yksittäisissä arvioinneissa. Vastaavasti asiakasruhteen ulottuvuutta ja professio-
ulottuvuutta vastaajat käyttivät selvästi vähemmän. Selvästi jollekin ulottuvuudelle painottuvat ammattiryhmät täsmentävät osaltaan nimettyjen ulottuvuuksien tulkintaa. Lääkäri painottuu erityisesti professioaseman -ulottuvuudelle. Lääkärin asemaa virkahierarkiassa vahvistaa muita pidempi ja vaativa koulutus sekä tähän liittyvä muita ammattiryhmiä parempi palkkaus. Lääkäriellä on

siten hyvät perusteet korostaa professionaalisen aseman merkitystä.

Kodinhoitajalla ei ole juurikaan koulutusta eikä sektorirajojen painottuminen tule esiin työssä, joka toteutetaan yhteistyössä terveystoimen ammattiryhmien, erityisesti kotisairaanhoidajien, kanssa. Kodinhoitajille muodostuu kuitenkin usein luottamuksellinen suhde hoidettaviin vanhuksiin, minkä merkitys saattaa näkyä työn luonne-
ulottuvuuden painottamisena. Erityisesti lastentarhanopettaja painottui sektoritulottuvuudelle. Tulosta voi tulkita lastentarhanopettajien institutionaalisten pyrkimysten perusteella. Ammattiryhmänä lastentarhanopettajat ovat järjestäytyneet osaksi opettajien ammattijärjestöä ja heidän koulutuksensa järjestetään osin yliopistojen kasvatustieteellisten tiedekuntien yhteydessä. Sektoriulottuvuuden painottuminen voikin merkitä lastentarhanopettajan kohdalla halua siirtyä kokonaan ulos terveys- ja sosiaalitoimen ammattiryhmien muodostamalta sosiaaliselta kentältä koulutoimen yhteyteen.

Colemanin (1982, 20–21) mukaan sosiaaliset rakenteet ja sen myötä sosiaaliset suhteet ovat luonteeltaan epäsymmetrisiä, mikä voi näkyä vallan ja vaikutusvallan epätasaisena jakautumisena. Yksittäisten henkilöiden välisissä suhteissa esiintyvät riippuvuudet synnyttävät helposti epäsymmetrisiä suhteita, mutta epäsymmetria tulee selvimmän esiin silloin, kun yksilö on tekemisissä jonkin kollektiivisen toimijan edustajan

kanssa, kuten valtion viranomaisen tai suuryrityksen edustajan kanssa. Tässä aineistossa ammattiryhmät edustavat samaa institutionaalista tasoa, joten kollektiivisen toimijan ja yksilön välisen suhteen epäsymmetriasta ei voi olla kyse. Toisaalta kognitiiviset näkemykset työajaosta voivat heijastella sosiaaliseen arvostukseen liittyvää epäsymmetrisyyttä, joka voisi näkyä esimerkiksi siten, että perushoitaja pitäisi omaa työtään lääkärin työtä vastaavana, kun taas lääkäri korostaisi oman työnsä erilaisuutta perushoitajan tehtäviin verrattuna.

Yksittäisten ammattiryhmien käsitysten tarkasteluun verrattuna moniulotteisessa skaalauksessa tunnistettujen ulottuvuuksien erittely tarjoaa yleisemmän näkökulman käsiteltävään aineistoon. Löytyneiden ulottuvuuksien päät eroavat toisistaan palkkauksen, sosiaalisen arvostuksen ja työn itsenäisyyden perusteella. Professionaaliset toimijat saavat parempaa palkkaa, heillä on muita enemmän toimintavapauksia ja he ovat usein myös pystyneet monopolisoimaan itselleen tietyn tehtävän hoitamisen (Bloor–Dawson 1994). Terveystoimen ammattiryhmät ovat sosiaalitoimen ammattiryhmiä paremmin palkattuja ja lisäksi hoitoammattikuntia edustavat suhteellisen vahvat ja vaikutusvaltaiset ammattijärjestöt (Mattila 1993, 44–48). Myös teknis-hallinnollista työtä tekevät ammattiryhmät saattavat olla terapeuttis-hoivaavia ammattiryhmiä paremmissa asemassa, koska teknisissä tehtävissä uudet menetelmät ja teknologia voivat lisätä ammattitaitovaatimuksia, joihin usein liittyy jatkokoulutuksen tarve ja palkkauksen parantuminen. Hallinnollisissa tehtävissä kohoaminen organisaation johtotehtäviin saattaa olla helpompaa kuin terapeuttis-hoivaavissa tehtävissä.

Goffman (1974, 321–338) on nimittänyt tulkin- taerimielisyyksiä kehyskiistoiksi (frame disputes). Kehyskiistoille on ominaista, että niissä kahdella toimijalla on toisistaan poikkeava käsitys *samasta* todellisuuden tilasta. Syytetty ja syyttäjä joutuvat usein kehyskiistaan siitä, oliko teko tahallinen vai tahaton, harkittu vai harkitsematon. Oikeudenkäynnissä kehyskiistan lopputulos koskettaa kouriintuvasti epäillyn henkilön elämää. Ammattiryhmien työtehtävien samanlaisuudesta käytävät kiistat voivat ilmetä niin, että kahden eri ammattiryhmän näkemys keskinäisestä suhteestaan on erilainen.

Strategisessa mielessä suhteellisen hyvässä asemassa olevien toimijaryhmien eli professionaalisten ammattiryhmien, teknis-hallinnollista työtä tekevien sekä terveystoimen toimijaryhmien kannattaa korostaa omien työtehtäviensä

erilaisuutta suhteessa heikommassa asemassa oleviin toimijaryhmiin eli sosiaalisektorin työnte- kijöihin, ei-professionaalisiin toimijoihin sekä te- rapeuttis-hoivaaviin ammattiryhmiin, joiden puolestaan kannattaisi korostaa pikemmin työtehtä- vien samanlaisuutta. Tulkinalliset erot liittyvät näin todellisuuden sosiaaliseen rakentumiseen (Berger–Luckmann 1980). Jos kaikkien ammat- tiryhmien työtehtäviä pidettäisiin sisällöltään täs- mälleen samanlaisina, ilmeisesti myös niihin liit- tyvät edut olisivat nykyistä yhtäläisempiä, mikä olisi mieluista nykyisin heikommassa asemassa olevien ammattiryhmien kannalta ja kielteistä suhteellisesti parempaan asemaan päässeiden ammattiryhmien kannalta. Olennaista on tässä se, että määrittelykamppailun tai kehyskiistan olemassaolon tulisi ilmetä epäsymmetrisinä työn- jakoa koskevinä kognitiivisinä käsityksinä⁶.

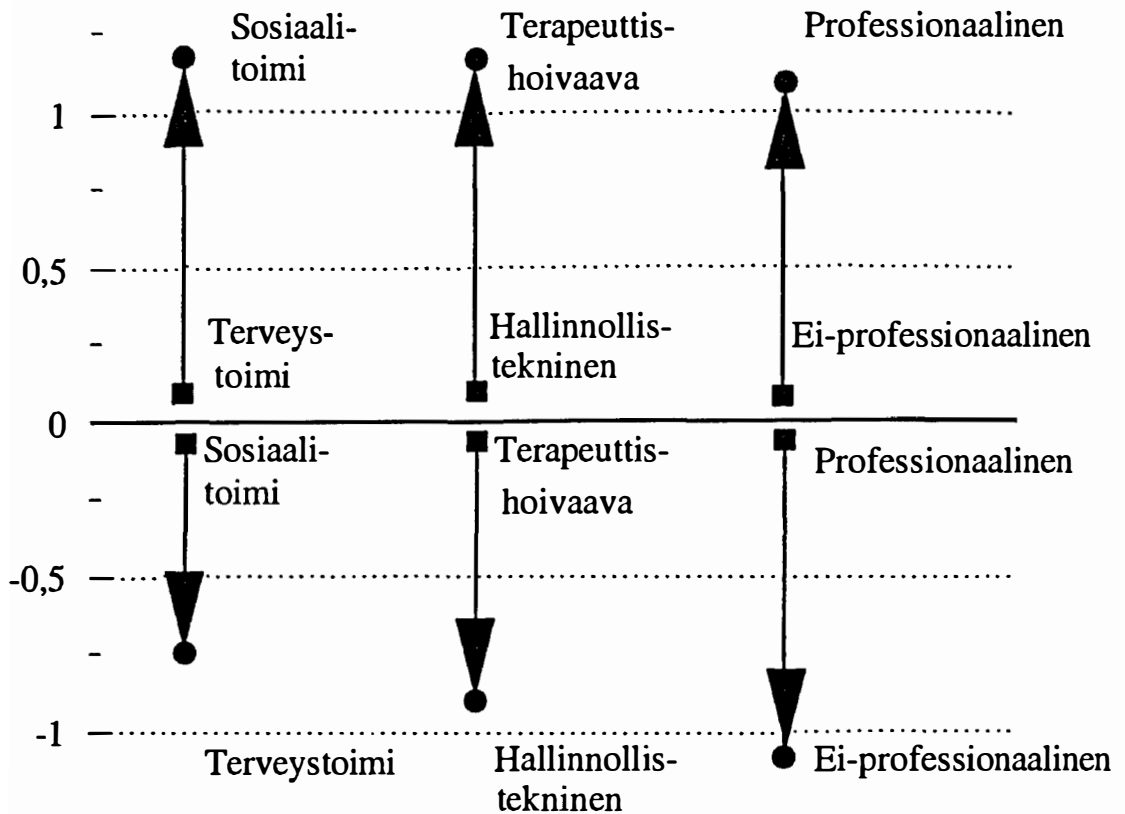
Mainittuja oletuksia eriteltiin korrespondenssi- analyysin avulla, joka soveltuu erityisesti epäsym- metrisen aineiston analysointiin. Korrespondenssi- analyysin kuvauksessa toimijat esiintyvät sekä 'lähettäjinä' että 'vastaanottajina' eli sekä arvioit- sijoina että arvioinnin kohteena (Barnett 1993). Alkuperäinen aineisto muunnettiin sellaiseksi, että matriisin riveillä esiintyvät ammattiryhmän edus- tajan (k) käsitykset omien työtehtävien etäisyy- destä muihin toimijoihin (ij) ja vastaavasti sarak- keilla muiden ammattiryhmien arviot työtehtävien etäisyydestä kyseiseen ammattiryhmään (ji). Ai- neistosta tulee samalla epäsymmetrinen, kos- ka ammattiryhmän näkemys suhteestaan muihin voi olennaisesti poiketa muiden näkemyksestä suhteessa kyseiseen ammattiryhmään eli ij # ji. Aineistosta tulee siten 'tavallisen' verkostoaineis- ton muotoinen (19 x 19) matriisi. Aineisto luokit- teltiin lisäksi moniulotteisen skaalauksen tuotta- mien ulottuvuuksien nollakohtien mukaan kuu- teen ryhmään (sosiaalitoimi, terveystoimi, hallin-

⁶ Formaalisti tämän voi ilmaista seuraavasti:

$$\begin{aligned} d_{ab} &> d_{ba} \\ d_{cd} &> d_{dc} \\ d_{ef} &> d_{fe} \end{aligned}$$

jossa d on etäisyys toimijoiden välillä, a = terveys- toimi, b = sosiaalitoimi, c = teknis-hallinnollinen, d = terapeuttis-hoivaava, e = professionaalinen toi- mija sekä f = ei-professionaalinen toimija.

⁷ Tätä analyysia varten alkuperäisestä 19 matriisin muodostamasta aineistosta erotettiin yksi 19x19 matriisi, jossa kukin rivi kuvaa yhden ammattiryhmän näkemystä etäisyydestään muihin toimijoihin. Samal- la aineistosta tulee epäsymmetrinen siten, että am- mattiryhmän A näkemys omasta etäisyydestään ammattiryhmään B voi poiketa ammattiryhmän B etäisyydestä ammattiryhmään A.



Kuvio 5: Ulottuvuuskien epäsymmetrisyys.

nollis-tekkinen, terapeuttis-hoivaava sekä professionalistinen asema ja ei-professionalistinen asema).

Kuten moniulotteisessa skaalauksessa, myös korrespondenssianalyyseissa pyritään mallintamaan toimijoiden välisiä etäisyyksiä. Korrespondenssianalyysi kuitenkin eroaa moniulotteisesta skaalauksesta siinä, että se ottaa huomioon toimijat sekä arvioitsijoina että arvioinnin kohteena eli toimijan käsitystä muista ryhmistä voidaan verrata muiden ryhmien käsitykseen toimijasta. Mitä suurempia eroavuuksia oman ja toisten arvioiden välillä havaitaan, sitä todennäköisempiä kehyskiistojen ilmentymät ovat. Tässä korrespondenssianalyysi ei kuitenkaan ole malli siinä mielessä, että sillä olisi vähennetty aineistossa alunperin esiintyviä ulottuvuuksia. Itse asiassa kyseessä on ainoastaan aineistossa havaittujen etäisyyksien graafinen havainnollistus. Kaikille kolmelle ulottuvuudelle tehtiin erikseen korrespondenssianalyysi, minkä takia ulottuvuuksien

keskinäiselle etäisyydellä ei ole tuloksissa mielekästä tulkintaa. Havainnollisuuden vuoksi kuviossa viisi analyysin tulokset on kuitenkin esitetty yhdessä kuviossa.

Korrespondenssianalyysin tuloksista havaitaan, että sektoriulottuvuus on kaikkein epäsymmetrisin. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että sosiaalitoimen työtehtävät näyttävät terveystoimesta katsottuna erilaisemmilta kuin terveystoimen työtehtävät sosiaalitoimesta arvioituna. Myös työn luonne -ulottuvuudella ilmeni vastaavanlainen, tosin heikompi, epäsymmetrinen tulos. Teknis-hallinnollisissa tehtävissä toimivat ammattiryhmät korostavat työtehtävänsä eroa suhteessa terapeuttis-hoivaaviin ammattiryhmiin, jotka puolestaan pitävät työtehtävien keskinäistä eroavaisuutta vähäisempänä. Sosiaalisen arvostuksen kannalta nämä tulokset ovat varsin mielekkäitä. Se joka on päässyt suhteellisesti arvostettuun asemaan, myös korostaa tämän aseman erityispiirteitä. Tulos ei kuitenkaan ollut täysin yksiselittei-

nen, koska professio -ulottuvuudella vastaavanlaista epäsymmetrisyyttä ei havaittu.

Tulosten valossa erityisesti terveystoimen työtehtävät sekä hallinnollis-tekninen työ ovat houkuttelevia oman työn vertailukohtia. Olisi luontevaa ajatella, että kaikkien ammattiryhmien tavoitteena olisi ensisijaisesti professionaalisen aseman vahvistaminen, josta seuraisi sektorijakoa tai työn luonnetta suurempi myönteinen vaikutus omien etujen parantumiseen. Tuloksen tulkinnassa on palattava ammattiryhmien sijoittumiseen professionaalisen -ulottuvuudelle. Sen toiseen, professionaaliselta asemaltaan vahvempaan päähän, sijoittuivat sellaiset vaikutusvaltaiset ja erityisen arvostetut terveystoimen ammattiryhmät, kuten lääkärit ja hammaslääkärit ja toisaalta sosiaalisektorin vähemmän vaikutusvaltaiset ja ei ehkä niin arvostetut ammattiryhmät, kuten sosiaalilyöntekijät. Näin professionaalisen aseman merkitys tuleekin ehkä esiin ehdollisesti siten, että ainoastaan terveystoimen professionaalisia asemia pidetään oman työn vertailukohtana, mikä selittäisi professio-aseman puuttuvan epäsymmetrisyyden ja sektoriuulottuvuuden epäsymmetrisyyden painottumisen.

7 PÄÄTELMÄ

Skeema työnjaosta ei perustu yksinkertaiseen tai automaattiseen informaation prosessointiin. Silti työtehtäviltään hyvin erilaisten ammattiryhmien näkemyksistä pystyttiin johtamaan yhteinen käsitys sosiaali- ja terveystoimen työnjaosta, mikä viittaa sosiaalisessa kanssakäymisessä rakentuneeseen yhteisymmärrykseen. Yhteisymmärryksessä on kuitenkin myös säröjä, koska yksittäisten ammattiryhmien näkemyksiin sisältyi yksilöllisiä yleisestä näkemyksestä poikkeavia piirteitä, mikä viittaa siihen, ettei työnjakoa koskeva näkemys ole välttämättä kovin vahva. Työnjakoa koskevan näkemyksen heikkous viittaa kuitenkin pikemmin tiettyyn epämääräisyyteen vastaajien arvioissa kuin suoranaisesti työnjaollisesta asemasta johtuviin ristiriitoihin. Tämän puolesta puhuisi ainakin se, että kaikkiin tunnistettuihin ulottuvuuksiin ei sisällynyt merkittävää epäsymmetrisyyttä.

Usein toimijoiden näkemysten yhdenmukaisuutta on pidetty organisaatiokulttuurin keskeisenä piirteenä. Kohdeorganisaatioissa ammattiryhmillä on selvä yhteinen käsitys siitä, että vanhat sektorirajat määrittävät työtehtävien erilaisuuden. Näin ollen oman erityisluonteen korostaminen näyttää keskeiseltä yhdistävältä piirteeltä työnja-

koa koskevista näkemyksistä. Tämä ei välttämättä tarjoa hyvää pohjaa yhteishengen luomiselle uuteen yhdistettyyn organisaatioon.

Vastaajien omille näkemyksille pyrittiin antamaan mahdollisimman paljon sijaa esittämällä ainoastaan jäsenyyksen tuottamisen yleiset periaatteet. Näin saadut ulottuvuuksien pitäisi kertoa myös työnjakoon liittyvien ulottuvuuksien tärkeydestä sosiaali- ja terveystoimen toiminnassa. Tunnistetuista ulottuvuuksista erityisesti sosiaali- ja terveystoimen työnjako näkyi muita ulottuvuuksia selvemmin erottavana piirteinä kaikkien analyysien tuloksissa. Ilmeisesti vastikään tapahtunut organisaatiomuutos ei ole vielä murtautunut näkemyksiä vanhan sektorijaon piirteistä. Useissa Suomen kunnissa on viime vuosina suunniteltu ja toteutettu sosiaali- ja terveystoimen yhdistämishankkeita. Jos yhdistäminen koskee pelkästään vastuusuhteiden muuttamista organisaatioyksiköiden välillä eikä työnjakoon käytännön työn tasolla kiinnitetä riittävästi huomiota, yhdistämishankkeiden vaikutukset asiakaspalvelun parantumiseen tai kustannusten säästöön voivat jäädä vähäisiksi.

Organisaatioiden yhdistämisellä pyritään usein poistamaan päällekkäisiä työtehtäviä ja siten lisäämään toiminnan tehokkuutta. Sektorijaon painottuminen vastaajien arvioissa ei välttämättä anna hyviä mahdollisuuksia vanhat sektorirajat ylittävälle työtehtävien yhdistämiselle. Näkemysten muutoksen hitautta sosiaali- ja terveystoimen kohdalla voivat edelleen hidastaa fyysiseen ympäristöön liittyvät tekijät. Terveysasemille on keskittynyt suuri joukko hierarkkiselta asemaltaan ja työtehtäviltään erilaisia ammattiryhmiä, joiden fyysiset mahdollisuudet hierarkkisten tasojen ja erikoistumisen ylittävään kommunikaatioon ovat olennaisesti paremmat kuin hajanaisesti eri toimipisteisiin sijoittuvassa sosiaalitoimessa. Näin työympäristöön liittyvät rakenteelliset tekijät puoltavat terveystoimen erityisyyden säilymistä myös yhdistetyssä organisaatiossa. Toisaalta rakenteelliset edellytykset sektorirajat ylittävälle työnjaolle ovat olemassa terapeuttihoivaavissa tehtävissä, jota käsitys samantyyppisestä työstä voi edelleen edesauttaa.

LÄHTEET

- Aldenderfer, Mark S.–Blashfield, Roger K. (1987) *Cluster Analysis*. Sage University Paper. Sage, Beverly Hills.
- Baker, Wayne E. (1992) The Network Organization in Theory and Practice. Pp. 397–429 in *Networks and Organizations*. Structure, Form, and Action. Harvard

- Business School Press.
- Barnett, George A. (1993) Correspondence Analysis for Networks. Teoksessa Richards J.R.–William D.–Barnett, George A. (toim.) *Progress In Communication Sciences Vol. XII*. Ablex Publishing, New Jersey.
- Berger, Peter L.–Luckmann Thomas (1980) *The Social Construction of Reality*. Irvington, New York.
- Bloor, Geoffrey–Dawson, Patrick (1994) Understanding Professional Culture in Organizational Context. *Organization Studies* 15, 275 – 295.
- Coleman, James (1982) *The Asymmetric Society*. Syracuse University Press, New York.
- Coxon, A. P. M. (1982) *The User's Guide to Multidimensional Scaling with special reference to MDS(X) library of computer programs with the assistance of P. M. Davies*. Heinemann, London.
- Doise, Willem–Clemence, Alain–Lorenzi–Cioldi, Fabio (1993) *The Quantitative Analysis of Social Representation*. Harvester Wheatsheaf, London.
- Eloranta, Kari T. (1977) *Johdatus Organisaatiosuunnitteluun*. Gaudeamus, Helsinki.
- Fiske, Susan T.–Shelley E. Taylor (1991) *Social Cognition*. McGraw-Hill, New York.
- Fiske, Susan T. (1988) Compare and Contrast. Teoksessa Krull, Thomas K.–Wyer Robert S. (Toim.) *Advances in Social Cognition*, Vol 1. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey.
- Freeman, Linton C. (1994). MAP: A Computer Program for Collecting Network Data. *Connections* 17, 26–30.
- Goffman, Erwin (1974) *Frame Analysis*. Harvard University Press, Cambridge Mass.
- Greenacre, Michael J. (1993): *Correspondence Analysis in Practice*. Academic Press, London.
- Harris, Stanley G. (1994) Organizational Culture and Individual Sensemaking. *Organization Science* 5, 309–321.
- Hofstede, Geert (1991) *Cultures and organizations*. McGraw-Hill, London.
- Ickes, William; Gonzalez, Richard (1994) »Social» Cognition and Social Cognition. From the Subjective to the Intersubjective. *Small Group Research* 25, 294–315.
- Johanson, Jan-Erik–Mattiila, Mikko–Uusikylä, Petri (1995) *Johdatus verkostoanalyysiin*. Kuluttajatutkimuskeskus, Helsinki.
- Kiesler, S.–Sproull, L. (1982) Managerial response to changing environments: perspectives on problem sensing from social cognition. *Administrative Science Quarterly* 27, 548–570.
- Kinnunen, Juha (1990) *Terveyskeskuksen organisatiokulttuuri*. Kuopion yliopiston julkaisuja 4/1990.
- Krackhardt, David (1990) Assessing the Political Landscape: Structure, Cognition and Power in Organizations. *Administrative Science Quarterly* 35, 342–369.
- Kruskal, Joseph B. (1982) Multidimensional Scaling by Optimizing Goodness of Fit to a Non-metric Hypothesis. Teoksessa Davis, P.M.–Coxon, A.P.M. (Toim.) *Key Texts in Multidimensional Scaling*. Heinemann, London.
- Lazega, Emmanuel (1992) Analyse de Réseaux d'une Organization Collegiale. *Revue Francaise de Sociologie* 33, 559–589.
- Markus, H., Zajonc, R.B. (1985) The Cognitive Perspective in Social Psychology. Teoksessa Lindzey, G.–Aronson, E. (Toim.) *Handbook of Social Psychology*. Random House, New York.
- Mattiila, Mikko (1993) Sosiaali- ja terveystieteiden päätöksenteon organisaatioverkosto. Teoksessa Hyvinvointivaltiota kilpailuvaltioon. Markkinat ja verkotot sosiaali- ja terveystieteiden ohjauksessa. *Sosiaali- ja terveystieteiden julkaisuja* 4.
- Rainio, Kullervo (1986) Stochastic Field Theory of Behavior. Societas Scientiarum Fennica. Commentationes Scientiarum Socialium 34/1986, Helsinki.
- Rinne, Risto; Jauhiainen, Arto (1988) *Koulutus, professionaalituminen ja valtio*. Turun yliopiston kasvatustieteellinen tiedekunta. Julkaisusarja A:128.
- Weick, Karl E. (1993) Collective Mind in Organizations: Heedful Interrelating on Flight Decks. *Administrative Science Quarterly* 38, 357–381.
- Young, Forest–Harris David F. (1993) Multidimensional Scaling. Teoksessa *Spss for Windows*. Professional Statistics. Release 6.0. Spss Inc, Michigan.