

Scandinavian Journal of Public Health -lehden viisi vuosikymmentä

Pohjoismainen sosiaalilääketieteen ja kansanterveystieteen lehti *Scandinavian Journal of Public Health* on tuttu monelle Sosiaalilääketieteellisen Aikakauslehden lukijalle. Viime vuoden marraskuussa julkaistiin lehden 50-vuotisjuhlanumero (1). Sen ilmestyessä lehti järjesti Norjan kansanterveyskokouksessa konferenssin ”Celebrating 50 years of Nordic Public Health Research”. Puhujia oli kaikista Pohjoismaista lukuun ottamatta Islantia, ja osa konferenssimateriaalista sisältyi juhlanumeroon.

Lehti ei ole aikaisemmin juhlistanut merkki-vuosiaan eivätkä juhlat nytkään aivan kohdalle osuneet. Tarkkaan laskien vuosikertoja ei ole 50 vaan 53, sillä lehti ilmestyi jo vuosina 1969–1972 nimellä *Acta Socio-Medica Scandinavica*. Pieni epätarkkuus lehden iässä ei kuitenkaan muuta miksiäkään sitä, että julkaisusarjalla on takanaan pitkä ja menestyksekkäs historia.

TAUSTA JA PERUSTAMINEN

1960-luvulle tultaessa Pohjoismaat ja muut länsimaat olivat kokeneet suuria rakenteellisia murroksia, joiden tuloksena yhteiskunnat modernisoituivat, teollistuminen, kaupungistuminen ja työnjaon eriytyminen etenivät. Väestön koulutustaso oli kohonnut, syntyvyys alentunut ja elinikä pidentynyt jo pitkään. Sodanjälkeiset suuret ikäluokat tulivat työmarkkinoille ja toivat mukanaan tuoreita ajatuksia ja toimintatapoja. Uusissa yhteiskuntatieteissä tutkittiin käynnissä olevia muutoksia, sosiaalista ympäristöä, sosiaaliturvaa, huono-osaisuutta sekä hyvinvointia ja terveyttä. Yhteiskunnalliset uudistukset saivat tukea tutkimuksesta ja poliittisesta toiminnasta. Jälkiteolliseksi ja sittemmin jälkimoderneiksi murtautuvissa yhteiskunnissa tiede ja tutkimus tulivat yhä tärkeämmiksi. Tutkimuksia tehtiin ja julkaistiin aikaisempaa enemmän ja tätä varten syntyi uusia tieteellisiä lehtiä.

Ajan ilmapiiri oli otollinen sosiaalilääketieteen kehitykselle. Pohjoismaiset hygienian/sosiaalilääketieteen/kansanterveystieteen laitokset olivat tuolloin vielä pieniä yksiköitä. Ne pyrkivät kuitenkin vahvistamaan tieteenalaansa, tukemaan opetusta ja tuomaan uusia ajatuksia terveydenhuollon toimintaan. Laitosten välillä oli tiivistä yhteydenpitoa 1960-luvulla. Tuloksena syntyi vuonna 1966 Pohjoismainen sosiaalilääketieteen yhdistys, jossa myös ajatus yhteispohjoismaisesta sosiaalilääketieteellisestä lehdestä nousi esille. Turun yliopiston sosiaalilääketieteen professori Sven Erkkilä (2) esitti, että pohjoismaista yhteistyötä olisi ”laajennettava käsittämään myös yhteistä julkaisutoimintaa”. Kesäkuussa 1967 pohjoismainen yhdistys päätti perustaa lehden, jonka nimeksi otettiin *Acta Socio-Medica Scandinavica* (3). Ensimmäinen numero ilmestyi alkuvuodesta 1969.

Yhteispohjoismaisen sosiaalilääketieteen lehden syntymistä tuki osaltaan se, että ennestään ilmestyi kaksi alan kansallista lehteä. Ruotsissa *Socialmedicinsk Tidskrift* oli aloittanut jo vuonna 1924 jatkamaan ja kehittämään aikaisempaa valtiolääketiedettä. Suomessa monitieteinen Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti aloitti vuonna 1962 ja juhlistaa nyt 60. toimintavuottaan (4).

LINJAN MUOTOUTUMINEN

Pohjoismaisen lehden perustamista ajanut tunnettu ruotsalainen sosiaalilääketieteilijä, Karoliinisen instituutin professori Gunnar Inge aloitti *Acta Socio-Medica Scandinavica* ensimmäisenä päätoimittajana. Suomesta toimituskuntaan kuului Työterveyslaitoksen johtaja Leo Noro.

Avausnumerossa päätoimittaja luonnehti sosiaalilääketiedettä ja osoitti suuntaa julkaisutoiminnalle. Hän muistutti, ettei sosiaalilääketiede ollut uusi tiede, vaan lääketieteeseen kuului vanhastaan sairauksien ja sairaiden tarkastelu sosi-

aalisessa ympäristössä. Sosiaalilääketieteen tutkimustehtävänä on selvittää, millä tavoin yhteiskunnan rakennetekijät heikentävät terveydentilaa ja tuottavat sairauksia. Käytännön tehtävänä on saavuttaa tietoa, jonka avulla voidaan parantaa ihmiskunnan elinoloja ja samalla yhteiskuntaa itseään. Tehtävät asettavat hyvinvointivaltion kehittämiseksi ja turvaamiselle moninaisia ja vaativia haasteita. Jotta haasteisiin kyettäisiin vastaamaan, lehden on oltava laaja-alainen ja monitieteinen. Lääketieteen erikoisalueilla on liittyviä sosiaalisiin kysymyksiin, joiden tutkimuksessa tarvitaan yhteiskunta- ja käyttäytymistieteitä (5).

Inghen linja näkyi heti vuoden 1969 lehdissä, joissa raportoitiin mm. sairauspoissaolojen sosiaalisesta taustasta ja köyhien perheiden asemasta hyvinvointivaltioissa. Neljän toimintavuoden jälkeen lehden nimi muutettiin englanninkieliseksi *Scandinavian Journal of Social Medicine*. Myös lehden taitto ja kansi saivat uuden asun. Inghen jatkoi päätoimittajana ja vahvisti alkupe räisen suuntautumisen. Lehden peruslinja on säilynyt paljolti ennallaan vuosikymmenten aikana.

Lehti sai jälleen uuden nimen ja ulkoasun vuonna 1999, jolloin siitä tuli *Scandinavian Journal of Public Health*. Nimenmuutos viestii toimintakentän laajentumisesta ja noudattaa alan kansainvälisissä lehdissä yleistynyttä käytäntöä. Suuria muutoksia ei sisällössä nytkään tapahtunut. Uusi päätoimittaja Stig Wall (6) nosti esille terveyden eriarvoisuuden ja korosti globaalin terveyden merkitystä sekä köyhyyttä ja eriarvoisuutta huonon terveyden kasvualustana.

TEEMOJA JA NÄKÖKULMIA

Julkaistuissa artikkeleissa on käsitelty monia tärkeitä sosiaalilääketieteen kysymyksiä. Näihin kuuluvat esimerkiksi terveyden ja sairauden käsitteet, työkyky, sairauspoissaolot ja eläköityminen, kansantaudit ja niiden riskitekijät sekä terveyskäyttäytyminen, terveyden sukupuolierot, naisten terveys ja lisääntymisterveys, terveyspalvelut ja niiden saatavuus. Kehitysmaiden terveystilannetta käsitteleviä tutkimuksia julkaistiin jonkin verran jo ennen vuoden 2000 linjan laajennusta ja tämä on jatkunut. Uudempi alue on maahanmuuttajien terveys ja etnisten ryhmien väliset terveyserot.

Epidemiologian painoarvo on lehdessä ollut kaiken aikaa suuri ja huomattava osa julkaistuis-

ta tutkimuksista on ollut kvantitatiivisia. Tutkimukset ovat hyödyntäneet lisääntyvässä määrin kattavia ja pitkittäisiä survey- ja rekisteriaineistoja, joita on analysoitu kausaaliasettelmissa tilastollisin menetelmin. Viranomaisten rekistereihin perustuvien väestöaineistojen käyttömahdollisuus ollut merkittävä etu Pohjoismaissa tehdyille kvantitatiiviselle terveystutkimukselle. Joukko kansainvälisiä vertailuja on myös ilmestynyt.

Lehden pitkän linjan mukaisesti monissa tutkimuksissa on tarkasteltu yhteiskunnan rakennetekijöiden ja sosiaalisen ympäristön, etenkin sosioekonomisen aseman yhteyttä terveyteen. Julkaisut ovat tuottaneet runsaasti uutta tietoa sosioekonomisista terveyseroista (7,8).

Lehti on alusta saakka ollut kansainvälinen, mutta samalla tietty pohjoismaisuus on säilynyt. Suomalaisille tutkijoille foorumi on ollut tärkeä, ja he ovat olleet aktiivisia kirjoittajia. Kansainvälistyminen on jatkunut ja kirjoittajakuntaan on tullut tutkijoita lukuisista maista ja monesta maanosasta. Lehdessä on julkaistu monia huippututkijoiden kansainvälisesti merkittäviä töitä mm. sydän- ja verisuonitautien riskitekijöistä ja ehkäisystä sekä epidemiologian sovellutuksista (9-11). Ulkopuolisessa arvioissa on korostettu pohjoismaisen terveys- ja kansanterveystutkimuksen yhteiskunnallista tarkastelutapaa, jota lehti on julkaisutoiminnassaan ylläpitänyt (12).

LEHDEN KASVU

Lehden vuosikerrat koostuivat aluksi kolmesta numerosta, mutta vuonna 1983 siirryttiin neljään numeroon. Vuonna 2003 numeroiden määrää lisättiin kuuteen ja 2008 kahdeksaan, mikä on vuosikerran tämänhetkinen koostumus. Normaalinumeroihin ohella lehden julkaisuprofiiliin ovat kuuluneet alusta saakka erikoisnumerot ja supplementit, joita on julkaistu suuri määrä monilta eri osa-alueilta.

Lehden toiminta-aikana 1969–2021 julkaisujen tutkimusartikkelien kokonaismäärä on runsaasti yli 3000 (8). Lukumäärä heijastelee paitsi tutkijajoukon kasvua ja julkaisuaktiiviteettia, myös vuosikertoihin sisältyvien numeroiden ja niiden sivumäärän lisääntymistä.

Lehden varhaisissa vuosikerroissa ilmestyneiden artikkelien määrä vaihteli 20:n molemmin puolin ja kasvu oli tuolloin hidasta. 1980-luvun alkupuolella lukumäärä alkoi kasvaa tasaisesti ja vuosittain ilmestyi 30–50 artikkelia. 2000-lu-

vulla kasvu kiihtyi ja saavutti huippunsa 2011, jolloin julkaistujen artikkelien määrä ylitti 160. Tämän jälkeen määrä on tasaantunut ja ollut 100–150 vuodessa. Kymmenen viime vuoden trendi on ollut hieman laskeva.

KANSAINVÄLISEN ASEMAN VAHVISTUMINEN

Viiden vuosikymmenen aikana lehti on kokenut huiman kehityksen pienestä pohjoismaisesta lehdestä laajaksi ja merkittäväksi kansainväliseksi sosiaalilääketieteen ja kansanterveystieteen julkaisukanavaksi. Tutkimusartikkelien tarjonta on lisääntynyt ja julkaistujen artikkelien määrä on kasvanut. Määrällinen kasvu ei ole tapahtunut laadun kustannuksella, vaan pikemminkin päin vastoin. Artikkelien tarjonta on hyvä ja kaikki käyvät läpi toimituksen ja pyydettyjen asiantuntijoiden eli refereiden tarkan seulan. Lehden tutkimusartikkelit edustavat kansainvälisesti laadukasta ja monipuolista sosiaalilääketieteellistä tutkimustyötä (12).

Kansainvälisen tutkimuksen ohella lehti tarjoaa erityisen ikkunan Pohjoismaiden sosiaalilääketieteelliseen ja kansanterveystieteelliseen tutkimukseen. Kirjoittajina on runsaasti tutkijoita kaikista viidestä pohjoismaasta, ja jo ensimmäisen päätoimittajan, Gunnar Inghen esille nostama hyvinvointivaltion näkökulma on siivittänyt monia julkaistuja tutkimuksia. Myös Pohjoismaiden sisäiset alueet, yliopistot ja muut laitokset ovat olleet hyvin edustettuna. Kirjoittajakunnassa on myös tutkijoita Baltian maista, muista Euroopan maista sekä Euroopan ulkopuolisista maista.

Lehden kehitys kertoo siitä, että se on vuosikymmenten aikana ottanut paikkansa alan arvostettujen kansainvälisten julkaisujen joukossa. Tämän vahvistavat myös bibliometriset tiedot, sillä lehti on listattu sijalle 113 yhteensä 526 kansanterveyden, ympäristöterveyden ja työterveyden lehden joukossa. Vaikuttavuuskerroin eli impact factor on kasvanut huomattavasti 2000-luvulla ja on nykyään korkea eli 3.2.

Lehden perustamisvaiheesta saakka sosiaalisten tekijöiden ja sosiaalisen rakenteen yhteys terveyteen on säilyttänyt paikkansa. Rakennetutkimus tematisoitui jo varhain sosioekonomisten terveyserojen tutkimukseksi. Tämä trendi on näkynyt lehden toimituksellisissa linjanvedoissa ja julkaistuissa artikkeleissa. Lehti on ollut varhainen kansainvälinen julkaisufoorumi sosioekonomiselle terveystutkimukselle, jonka määrä

lehdessä lisääntyi 1980-luvulta alkaen. Monissa muissa lehdissä vastaava kehitys toteutui kymmenen-kaksikymmentä vuotta myöhemmin (13). Joka kymmenes lehdessä julkaistu artikkeli edustaa sosioekonomista terveystutkimusta (8).

KATVEALUEITA

Sosiaalilääketieteen monialaisuus ja monitieteisyys on näkynyt lehdessä koko sen toiminta-ajan. Valtaosa artikkeleista perustuu epidemiologiseen tutkimusperinteeseen ja hyödyntää laajoja väestöaineistoja.

Valtavirran katveeseen tai vähälle on jäänyt muita tutkimustapoja ja osa-alueita. Kvalitatiiviseen aineistoon ja analyysiin perustuvat tutkimukset ovat olleet harvassa. Kvalitatiivisilla tutkimuksilla voidaan mm. saavuttaa tietoa terveydenhuollon käytännön toiminnasta. Samoin ovat harvassa olleet teoreettiset tarkastelut. Alkuvuosina tosin käytiin keskustelua terveyden ja sairauden käsitteistä. Filosofisia ja eettisiä tarkasteluja on ollut vähän. Vain joitakin interventiotutkimuksia on julkaistu. Sama koskee terveyspolitiikan ja sen vaikuttavuuden analyyseja. Terveydenhuoltojärjestelmää tarkastelevia tutkimuksia on niitäkin ollut suhteellisesti vähän. Ajankohtaisia esimerkkejä ovat Suomen SOTE-uudistus ja muiden maiden terveydenhuoltoreformit. Paljon esillä olleiden sosioekonomisten terveyserojen kaventamiseksi on laadittu ohjelmia eri Pohjoismaissa. Vähän kuitenkin tiedetään siitä, mitkä keinot tepsivät parhaiten pyrittäessä kaventamaan terveyseroja (7).

TULEVAISUUDEN SUUNTAVIIVAT

Lehden nykyinen päätoimittaja Terje Eikemo aloitti tehtävässä vuonna 2017 ja avasi lehden suuntaa pääkirjoituksessaan (14). Linjaus noudattaa paljolti aikaisempia, mutta uusin painoituksin. Sosiaalinen oikeudenmukaisuus sosioekonomisten terveyserojen taustalla korostuu nyt enemmän. Terveyseroja on tutkittu paljon Euroopassa ja muissa länsimaissa, mutta vähemmän näiden ulkopuolella. Ongelma on kuitenkin globaali ja koskee yhtä lailla rikkaita, keskivarakkaita ja köyhiä maita. Lehden pyrkimyksenä on, että sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja terveyden tutkimus kattaisi nykyistä paremmin myös köyhät maat, ja että näin saataisiin olennaista tietoa päätöksentekijöille globaalien terveyserojen kaventamiseksi.

Terveyden epätasainen jakautuminen ja sen taustatekijät vaikuttavat sosiaalilääketieteen ja kansanterveystieteen monilla osa-alueilla. Toimittuksen asettamiin painoalueisiin kuuluvat erityisesti ikääntyminen, globaali ja lasten terveys, mielenterveys, muuttoliike, etnisyys ja pakolaisuus sekä työterveys. Tutkimusten toivotaan käsittelevän terveyden eri osa-alueita ja huomioivan sosioekonomisen aseman ja sukupuolen merkityksen sekä soveltavan intersektionaalista tutkimustapaa.

Päätoimittaja nostaa esille YK:n kestävän kehityksen tavoitteet vuoteen 2030 mennessä (13). Niihin kuuluvat mm. absoluuttisen köyhyyden poistaminen, eriarvoisuuden vähentäminen ja globaalin terveyden edistäminen. Tehtävät ovat ensiarvoisia ja niillä on suuri merkitys terveydelle ja terveyden tasa-arvolle eri maissa ja koko maailman mitassa.

KIRJALLISUUS

- (1) Special Issue. *Scand J Public Health* 50th anniversary issue. *Scand J Public Health* 2022;50: Issue 7.
- (2) Erkkilä S. Hygienian opetuksen kehitys Helsingin yliopistossa vuosina 1857–1957. *Sosiaalilääk Aikak* 1967;5:217–223.
- (3) Hjortzberg-Nordlund H, Lindegård B. Minutes taken at the General Assembly during the First Nordic Congress in Social Medicine. *Acta Socio-Medica Scandinavica* 1969;1, Supplement 1:1–5. <https://www.jstor.org/stable/45199901>
- (4) Rahkonen O, Suominen S, Lahelma E. Pääkirjoitus *Sosiaalilääk Aikak* 60 vuotta. *Sosiaalilääk Aikak* 2023;60:1–5.
- (5) Inghe G. Introduction. *Acta Socio-Medica Scandinavica* 1969;1:1–2. <https://www.jstor.org/stable/45158783>
- (6) Wall S. Public health in transition. *Scand J Public Health* 2000;28:2–3. <https://doi.org/10.1177/140349480002800102>
- (7) Elstad JI, Heggebø K, Dahl E. Nordic research on health inequalities: A scoping review of empirical studies published in *Scandinavian Journal of Public Health* 2000–2021. *Scand J Public Health* 2022;50:843–851. <https://doi.org/10.1177/14034948221101304>
- (8) Lahelma E, Rahkonen O. The emergence of international comparisons of health inequalities as reflected in the *Scandinavian Journal of Public Health* during its five decades. *Scand J Public Health* 2022;50:835–842. <https://doi.org/10.1177/14034948221079061>
- (9) Holland W, Watson C. Uses of epidemiology in health services planning. *Acta Socio-Medica Scandinavica* 1972;4:71–78. <https://www.jstor.org/stable/45158956>
- (10) Puska P, Koskela K, Pakarinen H, ym. The North Karelia Project: a Programme for Community Control of Cardiovascular Diseases. *Scand J Soc Med* 1976;4:57–60 <https://doi.org/10.1177/140349487600400311>
- (11) Førde O, Thelle D. The Tromsø Heart Study: A Multiple Regression Analysis of the Relationship between Coronary Risk Factors and Some Physical and Social Variables. *Scand J Soc Med* 1980;8:49–54. <https://doi.org/10.1177/140349488000800201>
- (12) Pearson T. Scandinavia's lessons to the world of public health. *Scand J Public Health* 2000;28:161–163. <https://doi.org/10.1177/14034948000280030301>
- (13) Bouchard L, Albertini M, Batista R, ym. Research on Health Inequalities: A Bibliometric Analysis (1966–2014). *Soc Sci Med* 2015;141:100–8. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.07.022>
- (14) Eikemo T. Introducing the new scope and editorial board of the *Scandinavian Journal of Public Health*. *Scand J Public Health* 2017;45:85–89. <https://doi.org/10.1177/1403494816685497>

EERO LAHELMA
VTT, *emeritusprofessori*
Helsingin yliopisto
Kansanterveystieteen osasto