

SOSIAALI- LÄÄKETIETEELLINEN AIKAHAUSLEHTI

JOURNAL OF SOCIAL MEDICINE

Päätoimittaja
Päivi Topo

Toimitussihteeri
Krister Björklund
toimitussihteeri@socialmedicine.fi
040-747 8953

Toimitusneuvosto
Mats Brommels, Matti Hakama, Elina Hemminki,
Jussi Huttunen, Lasse Kannas, Jaakko Kaprio,
Antti Karisto, Liisa Keltikangas-Järvinen,
Simo Kokko, Eero Lahelma, Sirkka Lauri,
Risto Lehtonen, Esa Läärä, Jouko Lönnqvist,
Heikki Murtomaa, Ritva Nupponen, Jussi Vahtera,
Kari Poikolainen, Pekka Puska, Arja Rimpelä,
Elianne Riska, Leena Räsänen, Sirkka Sinkkonen,
Harri Sintonen, Jorma Takala, Lyly Teppo,
Antti Utela, Tapani Valkonen, Hannu Vuori

Julkaisija
Sosiaalilääketieteen yhdistys ry
Socialmedicinska föreningen rf
Puheenjohtaja
Ilmo Keskimäki
Stakes, PL 220, 00531 Helsinki,
ilmo.keskimaki@stakes.fi

Sihteeri
Tuulikki Vehko
PL 598, 00101 Helsinki,
sihteeri@socialmedicine.fi

Neljä numeroa vuodessa
Tilaushinnat vuonna 2006: Jäsenet 35 €
opiskelijat 16 € (Sosiaalilääketieteen
yhdistyksen jäsenmaksu), muut, yhteisöt ja
tilaukset ulkomaille 39 €,
irtonumerot 10 € + postikulut

ISSN 0355-5097
Vammalan Kirjapaino Oy 2006

P ä ä k i r j o i t u s

2/2006
43. VUOSIKERTA

Terveyspolitiikan tutkimuksesta tiedettä

Tässä erikoisnumerossa julkaistaan syksyllä 2005 järjestetyn terveystieteiden tutkimukseen keskittyneessä seminaarissa alustavina luonnoksina esitetyjä artikkeleita. Seminaariin kutsuttiin esityksiä, jotka soveltavat politiikan tutkimuksen näkökulmia terveyden ja terveydenhuollon kysymyksiin. Kutsussa mainittiin erityisesti, että sekä *policy*- että *politics*-orientoituneet tutkimukset ovat tervetulleita. Seminaarin valmistelut ja anti houkuttelivat pohtimaan suomalaisen terveystieteiden tutkimuksen kehitysvaihetta.

Muiden yhteiskuntatieteiden tapaan myös terveystieteiden tutkimuksessa voidaan tunnistaa kehitys eräänlaisesta ”aputieteestä” kohti tutkimusta, jossa hyödynnetään tieteenalan koko arsenaalia terveyden ja terveydenhuoltoon liittyvien kysymysten selvittämisessä. Eräs tutkimuksen historiallinen juuri on yhteiskunnallisiin kysymyksiin ja aktiviteetteihin suuntautuneiden lääkärien harastaman terveystieteiden pohdinnan muuttuminen systemaattisemmaksi. Hyvänä esimerkkinä voidaan pitää sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kansliapäällikkönä ja Ilmarisen johtajana pitkän uran tehneen Kari Puron (1973) nuoruuden teosta Terveystieteiden perusteet. Sehän oli yliopistojenkin oppikirjakäytössä pari vuosikymmentä. Tällaisissa tutkimuksissa sovellettiin joitakin valikoituja yhteiskuntatieteiden käsitteitä, kuitenkin ilman

yhteyttä politiikan tutkimuksen teorianmuodostukseen.

Vastaavasti esimerkiksi terveystaloustieteilijät ovat usein kokeneet aputiedeasemansa, kun heiltä likimain odotetaan vain rahallisen arvon laskevista lääketieteessä tai terveydenhuollon hallinnossa ajatelluille vaihtoehdoille. Taloustieteen omat kysymyksenasettelut, jäsennykset ja teoreettiset näkökulmat ovat vasta viime vuosina, jos silloinkaan, saaneet arvostusta. Terveys sosiologian historian eräs keskeinen käänne on ollut kehitys lääketieteellisestä sosiologiasta (*sociology in medicine*) terveydenhuollon sosiologiaksi (*sociology of medicine*) – aputieteestä omia kysymyksenasetteluja ja teoreettisia lähtökohtia tuottavaksi ja usein myös tuohon avunpyytäjään kohdistuvaksi tutkimukseksi. Samanlaisia kehitysvaiheita on oletettavasti myös esimerkiksi terveystieteessä ja terveyshallintotieteessä.

Aputieteen rooli näyttää usein merkittävän sitä, että tieteenalan teoriaperintöä ei juurikaan hyödynnetä. Tieteenalan käsitteistä jotkut voivat olla lainassa irrallisina siitä laajemmasta kokonaisuudesta, josta ne on repäisty käyttöön. Kärjistäen voi väittää, että pääasiaksi nousee tieteenalan teknisemmän välineistön käyttöön saaminen – milloin rahalliseksi suureiksi laskemassa, milloin taas antamassa sosiologista lisävahdetta perusteiltaan lääketieteellisepidemiologisille kysymyksenasetteluille.

Politiikan tutkimuksen muita yhteiskuntatieteitä myöhäisempään tuloon terveyden ja terveydenhuollon tutkimuksen kentälle saattaa liittyä se, että edes aputiederooli ei taida olla yhtä ilmeinen kuin aiemmin kentälle aputieteinä tulneiden tieteenalojen kohdalla. Aputiederoolista saattaa kuitenkin olla kysymys, jos politiikan tutkimus redusoituu esimerkiksi sellaiseksi toimintapolitiikkojen arvioinniksi (käännös englanninkielisestä käsitteestä *policy evaluation*), joka ottaa politiikan ja sen kontekstin valmiiksi annettuna ja keskittyy vain teknisesti arvioimaan, missä määrin julkilausutut politiikan tavoitteet toteutuvat.

Terveyspolitiikan tutkimuksen osalta yksi aputiedeindikaattori voisi olla myös se, jos politiikan käsite rajoittuu siihen, mitä englanninkielisessä vastaa sana ”*policy*”. Edellä tämän sanan suomenkieliseksi vastineeksi esitettiin ”toimintapolitiikka”. Sen voisi myös määritellä jonkin vaikutusvaltaisen tahon asettaman tavoitteiden ja niiden saavuttamiseksi määriteltujen keinojen kokonaisuudeksi jotakin yhteiskunnallisen toiminnan osa-aluetta varten. Poliitiikan käsitteen laa-

jentaminen koskemaan myös siihen, mistä englanninkielisessä kirjallisuudessa käytetään sanaa ”*politics*” voisi olla ilmaus tutkimusalan kypsyemisestä. *Politics*-kysymyksenasettelu tuo tutkimuksen kohdealueelle esimerkiksi poliittisten prosessien kompleksiset ominaisuudet, poliittiset toimijat ja toimintaresurssit. Samoin se nostaa esiin ristiriitaiset pyrkimykset niin toimintapolitiikkojen valmistelun, päätöksenteon, toimeenpanton kuin arvioinninkin yhteydessä, vallankäyttöä koskevien teorioiden ja empiiristen näkökulmien kirjon sekä politiikan institutionaalista, sosiaalista, taloudellista ja kulttuurista kontekstia koskevat jäsennykset.

Eräiden yhteiskuntatieteiden osalta nousua aputieteestä tieteeksi on helpottanut se, että terveyden ja terveydenhuollon kysymykset ovat olleet tieteenalan teoreettisen perinteen klassikoiden kiinnostuksen kohteena ja teorioita konkretisoina esimerkkeinä. Emile Durkheimin itsemurhatutkimukset, Talcot Parsonsin potilas-lääkärisuhteen jäsennykset tai Michel Foucaultin medikaalisen vallankäytön analyysit helpottavat perustieteen ja terveyteen soveltavan vastaavan tieteen yhteyttä aputieteeksi redusoitumista vastaan. Kovin paljon kiinnostusta terveystieteeseen ei kuitenkaan näytä yleisen politiikan tutkimuksen piirissä tunnettavan. Kun IPSA:n (International Political Science Association) maailmankongressihin kokoontuu noin 600–800 tutkijaa, terveystieteitä (sekä *politics*- että *policy*-mielessä) käsittelevään sektioon osallistuu tavanomaisesti vain 6–8 henkilöä. Esimerkiksi ympäristöpolitiikka, sosiaalipolitiikka ja koulutuspolitiikka herättävät merkittävästi enemmän kiinnostusta. Syksyllä 2005 järjestetyssä terveystieteiden tutkimusseminaarissa politiikan tutkimuksen professori Ilkka Ruostetsaari esitti katsauksen, jonka mukaan viime vuosikymmenten aikana politiikan tutkimuksen ja valtio-opin laitoksilta valmistuneista graduista ja väitöskirjoista vain prosentin murto-osa on kohdistunut terveystieteeseen.

Eräs näkökulma terveyden ja terveydenhuollon yhteiskuntatieteiden painotusten jäsentämiseen voi olla Arto Noron (2000) esittämä ajatus yhteiskuntatieteen kolmesta teorialuokasta: tutkimusteoria, yleinen teoria ja aikalaishiilidiagnoosi. Tutkimusteorialla hän viittaa kaikkiin niihin käsitteellisiin konstruktioihin, joita kehitellään ja käytetään kulloisenkin empiirisen tutkimuksen osana. Yksinkertaisimmillaan kyse on luokituksesta, vaativampia muotoja ovat vaikkapa tyypologiat tai teoreettisia termejä sisältävät kausaali-

set hypoteesit. Yleisiin teorioihin voitaneen luokitella esimerkiksi esitykset siitä, miten 'markkinat', 'sosiaalinen', 'yhteiskunta' tai 'kulttuuri' rakentuvat ja toimivat. Voidaan puhua esimerkiksi uusklassisesta talousteoriasta, Marxin kapitalismiteoriasta tai Habermasin kommunikatiivisen toiminnan teoriasta. Yleisteoriat ja tutkimusteoriat ovat keskinäisessä vuorovaikutuksessa, jota ilman tuskin kumpikaan voi kunnolla elää ja kehittyä. Aikalaisdiagnoosi voi esittää näkemyksiä yhtä yleisistä kysymyksistä kuin yleiset teoriatkin – esimerkiksi ”postmoderniteetista” tai ”riskiyhteiskunnasta”. Se voi olla myös lähempänä tutkimusteorioiden kapeampaa käyttöä – esimerkiksi rakennettaessa kuvaa ”jupista” tai ”*new public managementista*”. Noron mukaan aikalaisdiagnoosille ominaista on ”näkemys, ymmärrys, oivallus, visio, kuinka sitä nimitämme”. Se tuo meille jotain, josta meillä on ollut vain aavistus, argumentista puhumattakaan. Sen uutuus on esseen uutuutta. Kaikki on tuttua materiaalia ja kuitenkin uudella tavalla esitettyä. Ei uutta ja kuitenkin uutta.” Aikalaisdiagnoosit tukeutuvat yleisiin teorioihin ja haastavat niiden kehittämiseen. Samoin ne liittyvät tutkimusteorioiden kehittämishaasteisiin, mutta harvoin kehittyvät itse tutkimusteorian suuntaan.

Terveyspolitiikan tutkimuksessa tarvitsemme luultavasti kaikkien kolmen kehittelyä. Kypsyymi-

nen varteenotettavaksi terveyden ja terveydenhuollon tutkimuksen tieteenalaksi edellyttää empiirisissä tutkimuksissamme käytettyjen käsitteiden, olettamusten ja kontekstualisointien kehittämistä. Aikalaisdiagnooseihin viittaavaa keskustelua tehdään tutkimuksen ja politiikan rajapinnoilla aika ajoin, mutta haasteena on varmasti näiden diagnoosien syventäminen. Tilauksessa voisi olla esimerkiksi on medikalisaation, *new public managementin*, professiovallan, terveyden edistämisen tai kunta- ja palvelurakennemuutospolitiikan aikalaisanalyysit. Eivätkä nämä kaksi onnistu kunnolla ilman politiikan tutkimuksen yleisten teorioiden tutkimista, kyseenalaistamista ja kehittämistä.

Edessä on ehkä pitkä, mutta kovin kiinnostava tie.

KIRJALLISUUS

Noro A. Aikalaisdiagnoosi sosiologisen teorian kolmantena lajityyppinä. *Sociologia* 2000:37:4:321-329.

Puro K. Terveyspolitiikan perusteet. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki 1973.

JUHANI LEHTO

ULLA ASHORN

PIA SOLIN

LEENA TERVONEN-GONÇALVES