

Epidemiologisaation lyhyt historia – oliko keisarilla uudet vaatteet?

Mikko Laaksonen ja
Karri Silventoinen (toim).
**Sosiaaliepideologia- väestön
terveyserot ja terveyteen
vaikuttavat sosiaaliset tekijät.**
Gaudeamus, Helsinki 2011,
301 s.

Sosiaaliepideologia on alansa ensimmäinen yleistajuinen teos – vaikka johdannossa alan todetaan olevan Suomessa tasoltaan huippuluokkaa. Käsitteilyn pääpainon luetaan olevan suomalaisessa yhteiskunnassa, mutta tämä pitää paikkansa vain osassa kirjan luvuista.

Mistä sosiaaliepideologia sai alkunsa? Mikko Laaksosen ja Karri Silventoisen johdannossa sosiaaliepideologia katsotaan alkaneeksi 2000-luvun alussa, jolloin mm. amerikkalainen Lisa Berkman kollegoineen esitteli termin tieteelliselle yhteisölle, joka ei heti termiä purematta niellyt. Muutamana vuoden ajan tiedeyhteisössä keskusteltiin siitä, saako 'epideologia' termiä käyttäen ilman perinteisempiä painotuksia yhdistettynä termiin 'social'. Termi esiteltiin kuitenkin ensi kerran jo 1950-luvulla, silloinkin ehdotuksen tekijä oli amerikkalainen yhteiskuntatieteilijä.

Amerikkalaisissa tiedeperinteessä sosiaalisia tekijöitä ja terveyttä tutkineet yhteiskuntatieteilijät käyttivät termiä 'social', jonka katsottiin liiankin selvästi viittaavan sosialismiin, millä ei amerikkalaisessa yhteiskunnassa arvatunkaan ollut laajaa kannatusta. Termi 'social' yhdistettiin kuitenkin aluksi lääketieteeseen (social medicine), jollainen on vieläkin olemassa, vaikka sosiaaliepideologia ei asia järin kiinnostanut. Sosiaaliede-

miologia- kirjan johdannossa termiä 'sosiaalilääketiede' ei mainita. Termiä käytetään ensi kertaa vasta sivulla 32 sosiaaliepideologian juuria koskevassa luvussa. Terminologisen vallankumouksen siivittämisenä kirjan toimittajat päätyvät johdannossaan toteamaan, että 'sosiaaliepideologia on kyennyt hyödyntämään eri tieteenalojen kehitystä' ja 'sosiaaliepideologia on nykyisin tärkeä terveystieteellinen tutkimusalue'. Toisin sanoen sosiaaliepideologia on muodostunut aiemmin muodikkaiden mutta nyt vanhentuneiden alojen kuten kansanterveystieteen, väestötieteen, terveys sosiologian, epidemiologian, sosiaalilääketieteen ja muiden terveyttä ja sosiaalisia tekijöitä tutkivien alojen raunioille – mutta sijoittuu silti terveystieteen alaisuuteen. Herää kysymys, milloin kirjoitetaan terveystieteen oppikirja, jolloin tunnustetaan kaikkien eri alojen monimuotoisuus ja itsenäinen tarpeellisuus.

Heikki S. Vuorinen jatkaa johdannon painotuksia kuvaten 'sosiaaliepideologian' juuria lainausmerkeissä todeten jo 1800-luvulla köyhyyttä tutkineiden ajattelijoiden ja mm. solupatologian isän Rudolf Virchowin olleen 'sosiaaliepideologeja'. Lainausmerkeissä tai ei – jälkiviisuus ei sinänsä vakuuta ainakaan pidemmälle ehtineitä alan harrastajia. Väestön terveyseroja ja sosiaalisia tekijöitä jo pitkään tutkineet Eero Lahelma ja Ossi Rahkonen palauttavat 'Sosioekonominen asema' -luvussa lukijan uskon siihen, että sosiaaliepideologiaa pohdittaessa kyseessä on reaalikainen painotus ja terminologia, sinänsä väestön terveyttä on tutkittu jo pitkään eikä välttämättä keisarilla ole uusia vaatteita, vaan uusi nimike. Muut väestöryhmittäiset terveyserot – luvun kirjoitukset kuvaavat kuitenkin laajasti ja hyvin perehtyen suomalaisia tutkimuksia mm. siviilissäätöön, työttömyyteen ja alue-eroihin liittyen. Sukupuolta koskevassa luvussa todetaan, että 'naisten terveyteen liittyvät kysy-

mykset ovat uusi tärkeä tutkimusala', mutta viitteistä ei suomalaisia tutkimuksia löydy ja näkökulma on ehkä liiankin sosiologinen.

Kolmannessa luvussa käydään läpi terveyteen vaikuttavat tekijät kuten terveyskäyttäytyminen, psykososiaaliset tekijät eroteltuna yleisiin ja työelämässä mitattaviin, aieneelliset ja taloudelliset tekijät sekä kognitiiviset kyvyt. Valitut kokonaisuudet lienevät määrättyneen enemmän kirjoittajan kuin sosiaaliepideologian näkökulmasta – kognitiivisten kykyjen voisi ajatella kuuluvan psykososiaalisiin tekijöihin, mutta kirjoittajat näkevät asian toisin. Kirjan neljännessä luvussa sosiaaliepideologia saa uusia muotoja kuten 'elämäntieteiden epidemiologian', jota tarkastellaan elämän ääripäiden – lapsuuden ja ikääntymisen kautta. Elämäntieteessä on muitakin vaihteita, kuten perheellistyminen tai työttömäksi joutuminen, mutta ne eivät tässä luokituksessa tai teoksessa tule esiin. Lapsuuden tekijöiden pohtiminen kahdessa eri kappaleessa on jossain määrin turhaa toistoa eikä tue oppikirjan tarkoitusta vaan korostaa kirjoittajien individualistisia valintoja.

Sosiaaliepideologia olisi esimerkki Thomas Kuhnin tieteellisestä paradigman muutoksesta, jos esiin tulisi uusia painotuksia tai näkökulmia. Kirjan luvut ovat parhaimmillaan oivaltavia ja jopa syvällisiä katsauksia kunkin yksittäisen kysymyksen tieteellisiin tuloksiin ja avoimiin kysymyksiin kuvaten mm. monimuuttujamenetelmien kehittymistä tai sosiologistisia tai psykologistisia tulkintoja, jotka yksinkertaistavat monimutkaisia asioita. Kirja sopii oheislukemistoksi erityisesti aloitteleville opiskelijoille, joita terveyden sosiaalisten tekijöiden 'epideologiassaatio' ei häiritse.

RIITTA LUOTO

*LT, dosentti, tutkimusjohtaja
UKK-instituutti ja Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos*