

# Taluskriisin seuraamukset väestön terveydelle ja terveydenhoidolle: paluu pimeään aikaan?

Puheenvuoro perustuu Helsingin yliopistossa 3.11.2011 pidettyyn toiseen Hjelt luento

**MARTIN MCKEE, DAVID STUCKLER**

## JOHDANTO

Vuonna 2008 alkaneella maailmanlaajuisella taluskriisillä on ollut syvällisiä poliittisia ja taloudellisia seuraamuksia. Tätä kirjoitettaessa Kreikan hallitus on juuri kaatunut ja Italian hallituksen kohtalo on vaakalaudalla. Kreikan irtautumisesta eurosta, joka aiemmin oli ajatuksenakin mahdollinen, keskustellaan nyt avoimesti. Madridissa käynnistyi vastalauseita epäilevä ja lähinnä rikkainta prosenttia tukevaa globaalia talousjärjestelmää kohtaan. Nämä protestit ovat levinneet myös Roomaan, Lontooseen, New Yorkiin ja muualle. Maailmantaloutta koskevat arvelut täyttävät sanomalehtien sivut. Parlamenteissa, kaduilla ja tiedotusvälineissä käydyissä keskusteluissa on kuitenkin käsitelty hämmästyttävän vähän taluskriisin seuraamuksia ihmisten terveyteen. Puheenvuorossamme pyrimme korjaamaan tätä puutetta.

## SUURI LAMA

Jotta voisimme ymmärtää taluskriisin mahdollisia terveysseuraamuksia, on sopivaa aloittaa kaikkien suurimmasta taantumasta viimeisten sadan vuoden aikana eli 1920- ja 1930-luvun syvästä lamasta, jonka alku tavallisesti yhdistetään ns. mustaan tiistaihin lokakuun 29. päivänä 1929 Yhdysvaltain pörssin romahtaessa. Vaikutukset olivat tuhoisat ja odottamattomat. Seuraavina neljänä vuonna työttömyys Yhdysvalloissa kasvoi yli seitsenkertaiseksi, teollisuustuotanto romahti, yli 3000 pankkia kaatui ja maailmankauppa kurtistui entisestään muiden maiden vastatessa Yhdysvaltain kohonneisiin hintoihin omilla suojeletoimillaan. Tutkijoille tapahtumasarja on arvokas

luonnollinen koe laman vaikutuksista. Täytyihän tämän kokoluokan tapahtumasarjalla olla hirvittäviä seuraamuksia väestön terveydelle? Jokaisen mieleen ovat syöpyneet kuvat Wall Streetin pörssikauppiasta, jotka tekevät itsemurhan hyppäämällä pörssitalojen ikkunoista. Päällisin puolin näin ei kuitenkaan näytä käyneen. Vuonna 1932 New York Times kirjoitti, että vakavasta taloudellisesta tilanteesta huolimatta Yhdysvaltain terveystilastot osoittivat vuoden olleen paras tilastoinnin historian aikana (New York Times 1932). Samana vuonna lehti raportoi edelleen, että auto-onnettomuudet olivat vähentyneet ensimmäistä kertaa sitten auton käyttöönoton (Associated Press 1932). Kuolleisuus tulehdussairauksiin väheni ja erään New York Timesin kommentaattorin mukaan tämä oli monin tavoin merkillepantavaa. Kahden lamavuoden jälkeen tuberkuloosikuolleisuus jatkoi edelleen laskuaan, vaikka silloinen ja aiempi keskustelu oli painottanut tuberkuloosikuolleisuuden ja taloudellisten ja sosiaalisten tekijöiden välillä läheistä yhteyttä (New York Times 1931).

Yleinen kuolleisuuden muutos voi tietysti peittää väestön sisällä esiintyvää suurtakin vaihtelua. Jokaisella kriisillä on voittajansa ja häviäjensä, mutta kuten Tapia Granados (Tapia Granados ja Diez Roux 2009), yksi terveyden ja talouden johtavista tutkijoista, on todennut, toistaiseksi hyvin harvat tutkimukset ovat erityisesti tarkastelleet väestön terveyden muutoksia suuren laman aikana. Kaupunkien terveysviranomaiset tekivät tuolloin joitakin paikallisia tutkimuksia. Sanomalehtien tavoin hekin olivat hämmästyneitä tutkimustuloksistaan, kuten lapsi- ja tuberku-

loosikuolleisuuden vähenemisestä talouden romahtaessa.

Poikkeuksia kuitenkin esiintyi ja tällaisia olivat aliravitsemuksen lisääntyminen köyhien keskuudessa ja lapsikuolleisuuden kasvu korkean työttömyyden alueilla. Samanlaisia havaintoja tehtiin Britanniassa. Douglas Swinscow (1951) raportoi *British Medical Journal* -lehdessä vuonna 1951 itsemurhien ja työttömyyden yhteisvaihtelusta vuosien 1923 ja 1947 välillä.

Monien tutkimusten ongelmana on, että niissä tarkastellaan laman terveysvaikutuksia aikana, jolloin tapahtui monia muitakin muutoksia. Erityisesti hygienia ymmärrettiin sanan laajimmassa mielessä entistä paremmin ja teollisen ruokatuotannon ansiosta ravitsemus parani ja johti infektioautien pysyvään vähentymiseen. Tutkimuksissa kuitenkin tarkasteltiin Yhdysvaltoja kokonaisuutena, vaikka ongelmat kohtasivat osavaltioita hyvin eri tavoin.

Toisenlainen tarkastelutapa ottaa huomioon sen, että pankit eivät tuolloin saaneet toimia oman osavaltionsa rajojen ulkopuolella. Näin oli mahdollista saada tietoja 115 pankin kaatumisesta 36 osavaltiossa sekä kymmenestä tärkeimmästä kuolinsyystä yhdysvaltalaisissa kaupungeissa. Ensimmäistä kertaa oli mahdollista erottaa paikallisten talousshokkien vaikutukset pidemmän aikavälin terveystrendeistä koko Yhdysvalloissa. Terveystilan paraneminen vuosien 1929 ja 1932 välillä varmistui, sillä kokonaiskuolleisuus väheni 10 prosentilla (Stuckler ym. 2011a). Tämä johtui pääasiassa siitä, että kuolemat keuhkokuumeeseen, influenssaan ja hengityselintuberkuloosiin vähenivät. Samanaikaisesti kuitenkin todettiin varhaisia merkkejä 1900-luvun kroonisten sairauksien epidemiasta sydäntauti-, syöpä- ja diabeteskuolleisuuden lisääntyessä. Sydänkohtauksia lukuun ottamatta näitä tuloksia ei voitu uskottavasti yhdistää talouslamaan. Osavaltioittaisen tarkastelun avulla voitiin kuitenkin erottaa toisistaan talouslaman terveysvaikutukset ja epidemiologisen transition vaikutukset (Omran 1971). Mitä useampi pankki lakkautettiin sitä suurempi oli itsemurhakuolleisuus. Toisaalta kuolemaan johtaneet liikenneonnettomuudet vähenivät eikä yhteyksiä muihin kuolemansyihin todettu.

Tulokset voivat olla joidenkin mielestä yllättäviä. Eikö vaikutusten olisi pitänyt olla suuremmat? Taustalla vaikutti kuitenkin tärkeä tekijä, jota ei analyysissa voitu ottaa huomioon. Kuten osoitamme myöhemmin, talouden muutokset vaikuttavat alkoholikuolleisuuteen. Suuri lama osui

kuitenkin aikaan, jolloin alkoholin hankkiminen oli vaikeaa, joskaan ei mahdotonta. Vuonna 1920 Yhdysvaltain perustuslain 18. pykälällä säädettiin kieltolaki. Laki jatkui 13 vuotta, kunnes se kumottiin 1933 pykälällä 21. Itse asiassa lain kumoaminen liittyi suureen lamaan, sillä laki kumottiin talouden vilkastuttamiseksi. Ei siis ole yllättävää, että maksakirroosikuolemat lisääntyivät voimakkaasti tämän jälkeen. Ei kuitenkaan voida arvioida, millaisia laman seuraamukset olisivat olleet ilman kieltolakia, mutta voidaan olettaa, että ne olisivat olleet huomattavasti vakavampia.

## LYHYEN JA PITKÄN AJAN VAIKUTUKSET

Ennen kuin ryhdymme tarkastelemaan toista 1900-luvun suurta talouskriisiä, Neuvostoliiton hajoomista vuoden 1989 jälkeen, on tärkeää pohdita erästä lamatutkimusten ominaisuutta. Jotkut tutkimukset ovat raportoineet talouden tuolloisen heilahtelun ja syövän välisistä yhteyksistä (Tapia Granadas ja Diez Roux 2009). On kuitenkin ilmeistä, että havainto on epätodennäköinen. Sosiaaliset häiriötilat voivat lisätä syöpiä esimerkiksi edistämällä tupakoinnin aloittamista. Vaikutukset näkyisivät kuitenkin vasta pitkän ajan kuluttua. Olisi lähes mahdotonta erottaa talouden lyhyen ajan heilahtelun vaikutukset kymmeniä vuosia aikaisemmin kaikesta myöhemmin tapahtuneesta.

Ainoan poikkeuksen muodostavat todella merkittävät tapahtumat. Tällainen oli toinen maailmansota Neuvostoliitossa. Sodan aikana Stalin pyrki aina peräänantamattomasti takamaan savukkeiden toimitukset sotilaille, vaikka vaatteiden tai ammusten kustannuksella, kuten Beevorin (2010) erinomaisessa kuvauksessa Stalingradin taistelusta todetaan. Georgian puoluejohto sai ohjeen tuottaa tupakkaa kaiken muun kustannuksella. Sodan loputtua kaikki muuttui. Stalinin ei enää tarvinnut varmistaa kansan tukea. Valtion toimet suunnattiin kulutus-tavaroista tuhoutuneen infrastruktuurin palauttamiseen. Kehityksen johdosta sodan aikana teini-ikäisillä miehillä oli muita suurempi keuhkosyöpäriski, kun taas niillä, joiden nuoruus sattui 1940-luvun loppuun tai 1950-luvun alkuun riski oli paljon pienempi (Shkolnikov ym. 1999).

Hrustevin populistinen ohjelma vuoden 1953 jälkeen teki savukkeista helposti saatavia tuloksena sukupolvi, jolla taas oli korkea riski kuolla keuhkosyöpään. Vaikutukset ilmenivät vuosien kuluttua, mutta tämä selittää pinnallisen para-

doksin Venäjän 1990-luvun keuhkosityöpäkuolleisuuden vähenemisestä samaan aikaan kun maahan tulvi länsimaisia tuontisavukkeita. Tärkein sanoma kuitenkin on, että epidemiologisilla menetelmillä voidaan jonkinasteisella varmuudella arvioida vain laman lyhyen ajan terveysvaikutuksia, vaikka lamalla voi myös olla tärkeitä pitkän ajan vaikutuksia. Tämä johtuu siitä, että ne kuolemansyyt, joissa ajallinen viive altisteen ja vasteen välillä on lyhyt, dominoivat havaintoja. Tällaisia ovat esimerkiksi alkoholikuolemat, tapaturmat ja väkivaltaiset kuolemansyyt.

## NEUVOSTOLIITON HAJOAMINEN

Seuraava esimerkki taloudellisesta (ja poliittisesta) kriisistä on Neuvostoliiton viimeisiltä ajoilta. Gorbatsovin uudistuspyrkimykset keskeytyivät lyhyeksi jääneeseen vallankaappaukseen elokuussa 1991. Muutamassa päivässä Neuvostoliitto hajosi, kun entiset neuvostotasavallat julistautuivat itsenäisiksi yksi toisensa jälkeen. Jokainen niistä oli ollut osa monimutkaista ja verkottunutta kauppajärjestelmää, jossa yksittäinen Kievin tehtaassa tuotettu kuorma-auto saattoi sisältää osia kymmenestä muusta neuvostotasavallasta ja koko järjestelmää valvottiin keskusjohtoisesti, sillä valtio omisti kaikki tehtaot. Monet uusien valtioiden poliittisista johtajista muuttivat asenteitaan saumattomasti puoluevirikailijoista kohti jonkinlaista demokratiaa ja kapitalismia. Joissakin maissa taloudelliset muutokset olivat kuitenkin huomattavia. Maat sitoutuivat vaihtelevasti shokkiterapiaan, jossa valtion omaisuutta luovutettiin kelle tahansa ottajalle. Länsimaiset neuvonantajat kannustivat shokkiterapiaa pääasiallisena poliittisena motiivina ehkäistä sosialismin uusi nousu. Kansalaisille tarjottiin kuponkeja, mutta heillä ei 70 vuoden sosialismin jälkeen ollut käsitystä siitä, mitä niillä voisi tehdä. Seuramuksena oli talouden romahdus, työttömyyden kasvu ja inflaation tuhoamat säästöt. 1980-luvun lopulla laskeneet kuolleisuusluvut kääntyivät nopeaan kasvuun.

Pian nähtiin että pääsyy näihin dramaattisiin vaihteluihin oli alkoholi (Leon ym. 1997) ja erityisesti halvat korvikealkoholit, kuten näennäisesti pääasiassa partavetenä tai *odekolonina* myydyt noin 95 prosenttia etanolia sisältäneet verotomat alkoholit (Leon ym. 2007). On kuitenkin tärkeää kysyä miksi ihmiset juovat näitä aineita.

Varhaiset tutkimustulokset osoittivat, että kuolleisuuden kasvu Venäjällä oli suurinta niillä alueilla, joilla työntekijöiden vaihtuvuus oli suu-

rin mitattuna työhönottojen ja irtisanomisten yhteenlaskettuna määränä suurissa ja keskisuurissa yrityksissä (Walberg ym. 1998, Cornia ja Panizza 2000). Jatkotutkimuksessa tarkastelimme koko kommunismin jälkeistä maailmaa, jolloin voitiin hyödyntää tietoja yksityistämisen nopeudesta ja kattavuudesta (Stuckler ym. 2009a). Shokkiterapiaa suositeltiin kaikkialla, mutta maat omaksuivat sen hyvin vaihtelevassa laajuudessa. Analyysit olivat monimutkaisia. Oli tarpeen varmistaa tarkoin, milloin yksityistäminen todella tapahtui. Tämä ei usein vastannut lainsäädännön vahvistamisen ajankohtaa. Tarvittiin yksityiskohtaisia tarkistuksia Maailmanpankista ja Euroopan jälleenrakennus- ja kehittämissankista. Suuren luokan yksityistämishjelmissä siirrettiin vähintään 25 prosenttia suurista valtionyhtiöstä yksityiselle sektorille kahden vuoden kuluessa ja niissä annettiin kuponkeja ja tehtiin puoli-ilmaisia siirtoja firman sisäpiiriläisille. Osassa analyyseista käytettiin myös muita mittareita yksityistämisen laajuudesta ja nopeudesta. Myös muut tapahtumat kuten sodat, kaupan vapauttaminen, kuolleisuuden taso ja paljon muuta oli tarpeen ottaa huomioon. Tulokset olivat yksiselitteisiä. Suuren luokan yksityistämiset olivat yhteydessä keskimäärin 13 prosentin kasvuun miesten kuolleisuudessa.

Mitkä siis olivat ne mekanismit, joilla suuren luokan yksityistäminen tappoi ihmisiä? Yksi ilmeinen välittävä mekanismi oli työttömyys, joka tyypillisesti kasvoi yli 50 prosenttia yksityistämisen yhteydessä. Se ei kuitenkaan selitä yhteyttä kokonaan. Kysely- ja haastattelututkimusten mukaan huoli omasta tulevaisuudesta ja huono terveys lisääntyivät jo ennen yritysten yksityistämistä (Perlman ja Bobak 2009). Tietysti taloudelliset muutokset tapahtuivat hyvin erilaisessa ympäristössä kuin Amerikassa 1930-luvulla. Kieltolain sijasta halpa alkoholi virtasi entisessä Neuvostoliitossa. Lisäksi toisin kuin 1930-luvun Yhdysvalloissa, sosiaaliset turvaverkot purkautuivat neuvostoajan jälkeisissä uudistuksissa (Field ja Twigg 2000).

Toinenkin tutkimustulos olisi ansainnut paljon enemmän huomiota kuin se sai. Niissä maissa, joissa erilaisissa sosiaalisissa yhteisöissä, kuten urheilujärjestöissä, kirkoissa tai työmarkkinajärjestöissä oli paljon jäseniä, näytettiin pärjäävän suhteellisen hyvin. Jos yli 45 prosenttia väestöstä kuului näihin yhteisöihin, kuten useissa Keski-Euroopan maissa, yksityistämisen vaikutuksia kuolleisuuteen ei todettu.

## UUSLIBERALISTISEN KONSENSUKSEN KYSEENALAISTAMINEN

Julkaisu sai ristiriitaisen vastaanoton heti ilmestymisensä jälkeen. The Economist -lehdessä ei suostuttu ymmärtämään, että yksityistäminen voisi olla muuta kuin yksiselitteisen hyvä asia. Tätä tuettiin julkaisemalla kuolleisuuden kehityksestä Venäjällä kuvio, josta kuolleisuuden vaihtelu oli hävitetty käyttämällä viiden vuoden keskiarvoja. Jollei kuolleisuuskriseä ollut, kuinka yksityistäminen voisi olla sen aiheuttaja?

Seuraavana vuonna joukko tutkijoita ja eturyhmien edustajia yritti hukuttaa meidät arvosteluun syyttäen meitä viikosta toiseen kaikista kuviteltavissa olevista virheistä, kuten siitä että emme lainkaan tunteneet entisten kommunistimaiden terveyttä koskevaa kirjallisuutta. Heidän näytti olevan mahdotonta käsittää, että suuren yhtiön yksityistämällä ja työntekijöiden heittämisellä kadulle voisi olla minkäänlaisia terveysvaikutuksia.

Keskustelun olisi pitänyt päättyä Lancet -lehdessä julkaistuun kirjeeseen, jonka mukaan arvostelijat olivat syyllistyneet New England Journal of Medicine -lehden kriteerien mukaiseen aineiston kiduttamiseen (Stuckler ym. 2010, Mills 1993). Hyökkäykset kuitenkin jatkuvat edelleen. Tarinan opetus on, että niiden, jotka arvostelevat uusliberalistista yksimielisyyttä, on varauduttava jatkuviin henkilökohtaisiin hyökkäyksiin.

## LÄNSI-EUROOPPA VIIME VUOSIKYMMENINÄ

Länsi-Euroopan kokemukset viimeisten 30 vuoden aikana tarjoavat lisäesimerkkejä taloudellisista kriiseistä, sillä taloudelliset taantumukset ovat kohdanneet eri aikoina useita maita. Esimerkkejä ovat Britannian 1980-luvun alun lama ja vastaavat ilmiöt Espanjassa 1980-luvun lopussa sekä Ruotsissa ja Suomessa 1990-luvun alussa.

Näiden kokemusten analyysi osoittaa, että yhden prosenttiyksikön työttömyyden kasvu on yhteydessä itsemurhien 0.8 prosentin kasvuun alle 65-vuotiailla (Stuckler ym. 2009b). Vanhemmissa ikäryhmissä yhteyttä ei todettu, mikä ei ehkä ole yllättävää, koska tämä ikäluokka on jo työmarkkinoiden ulkopuolella. Vastaava kasvu todettiin tapoissa. Kuolemaan johtaneet liikenneonnettomuudet laskivat kuitenkin merkittävästi eli 1.4 prosenttiyksiköllä. Vakavan talousshokin kokeneissa maissa työttömyys kasvoi kolmella prosenttiyksiköllä tai enemmän. Samalla nuorten itsemurhakuolleisuus kasvoi suhteessa enemmän eli noin 4.5 prosenttiyksiköllä alle 65-vuotiailla.

Lisäksi todettiin suuri alkoholikuolleisuuden kasvu, vaikka lähtötaso oli matalampi. Nämä kuolemat lisääntyivät noin neljänneksen. Tässäkin oli suurta maakohtaista vaihtelua ja oli mahdollista osoittaa, että avaintekijä oli, miten paljon hallitus panosti sosiaaliturvaan ja erityisesti aktiivisiin työmarkkinaohjelmiin. Näihin kuuluvat julkiset työllistämishjelmat, koulutus, ohjelmat koulusta työelämään siirtyville nuorille sekä ohjelmat, joilla työttömät voidaan uudelleen työllistää ja ohjelmat vammaisten henkilöiden työllistämiseksi. Noin 190 dollaria henkeä kohti hävitettiin tilastollisen yhteyden työttömyyden ja itsemurhien väliltä.

## MUITA ESIMERKKEJÄ

Itä-Aasian talouskriisin aikaan 1990-luvulla Thaimaa ja Indonesia hyväksyivät Kansainvälisen valuuttarahaston ohjeen leikata sosiaaliturvan kustannuksia. Molemmissa maissa kuolleisuus kasvoi lyhyellä aikajaksolla. Malesia ei ohjeesta piitannut eikä kuolleisuus ei siellä kasvanut (Hopkins 2006).

Islannin väestö on erittäin pieni ja yhtenäinen. Maa oli äskettäin konkurssin partaalla. Se on kuitenkin säilyttänyt vahvan hyvinvointivaltion. Suurten talousvaikeuksien terveysvaikutukset ovat olleet pieniä ja Islannissa todettiin vain lyhytaikainen kasvu päivystysvastaanotoille hakeutumisessa (Guethjonsdottir ym. 2011).

## NYKYKRIISI

Voivatko aiempien tutkimusten tulokset ennustaa tulevaisuutta? Viimeisten kahden vuoden aikana työttömyys on joissakin Länsi-Euroopan maissa kasvanut merkittävästi. Olisi siis odotettavissa, että itsemurhakuolleisuus kasvaisi ja liikennekuolemat vähenisivät. Juuri näin on itse asiassa tapahtunut. Pitkään jatkunut itsemurhakuolleisuuden lasku on kääntynyt nousuun kaikissa maissa, joista tietoa on saatavilla. Ainoan poikkeuksen muodostaa Itävalta, joka on säilyttänyt vahvan sosiaaliturvajärjestelmän ja jossa talouskriisin vaikutukset ovat olleet vähäisimmät (Stuckler ym. 2011b). Kuolemaan johtaneita liikennetapaturmia on vaikeampi arvioida, koska ne ovat jo erittäin alhaisella tasolla joissakin maissa, kuten Alankomaissa ja Britanniassa, joten niillä ei oikein ole mahdollisuutta enää vähetä. Niissä maissa, joissa luvut ovat olleet korkeita, ne ovat laskeneet selvästi.

On myös ollut mahdollista tutkia tarkemmin joidenkin muiden maiden kuten Kreikan koke-

muksia. Maa on kärsinyt enemmän kuin mikään muu EU-maa edellisen hallituksen lainatessa suuria summia, jotka salattiin julkisuudelta (Rauch ym. 2011). Työttömyys lisääntyi 6.6 prosentista toukokuusta 2008 16.6 prosenttiin toukokuuhun 2011 ja samalla nuorisotyöttömyys kasvoi 18.8 prosentista 40.2 prosenttiin. Kreikan vaihtoehdot ovat hyvin rajoitetut, nyt kun se on päättänyt olla irtautumatta eurosta. Maksaa kasaan lainansa se on joutunut lainaamaan yli 110 miljardia euroa Kansainväliseltä valuuttarahastolta ja euroalueen kumppaneilta. Lainaehdot ovat tiukat ja edellyttävät valtion menojen suurta vähentämistä. Joissakin Euroopan maissa kuten Ranskassa ja Saksassa näyttää olevan merkkejä talouden elpymisestä, mutta Kreikan kriisi vain jatkuu.

Käytimme EU:n tuloja ja elinoloja Euroopassa koskevan kyselytutkimuksen (EU SILC) tietoja vuosien 2007 ja 2009 vertailuun (Kentikelenis ym. 2011). Tilanne nykyiseen verrattuna oli huomattavasti parempi vuonna 2009. Silti tuolloin todettiin 15 prosentin kasvu todennäköisyydessä että henkilöt, jotka katsoivat tarvitsevansa terveydenhuoltoa, eivät sitä hakisi. Tämä näytti olevan pääasiassa yhteydessä terveyspalveluihin pääsyn vaikeuteen. Monia terveysasemia on suljettu tai ne ovat vähentäneet palveluaikojaan. Ihmisiä on siirtynyt yksityisistä julkisiin sairaaloihin samanaikaisesti kun niiden budjettia on leikattu yli 40 prosenttiyksiköllä. Uusimmat raportit kertovat kasvavasta epätoivosta. Yhä useammat kreikkalaiset ovat riippuvaisia katuklinikoista, joita aiemmin käyttivät lähes pelkästään maahanmuuttajat.

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustuloksista voidaan vetää joukko johtopäätöksiä. Ensiksikin, monet asiat vaikuttavat

terveyteen erilaisilla aikaviiveillä. Talouden heikkeneminen on vain yksi näistä. Toinen johtopäätös on, että epidemiologia kohtaa tällä tutkimusalueella rajansa ja tavoittaa parhaiten taloudellisten kriisien lyhyen ajan vaikutukset. Kriiseillä voi olla monia pitkän aikavälin vaikutuksia terveyskäyttäytymisen muutoksiin herkkinä ajanjaksoina ja erityisesti nuoruudessa. Näitä muutoksia ei voida erottaa yleisestä kehityksestä. Kolmas johtopäätös on, että suuri talousshokki voi tappaa, erityisesti itsemurhien, alkoholikuolleisuuden ja väkivaltakuolleisuuden muodossa. Neljäs opetus on kuitenkin, että yhteiskunnat voivat vaikuttaa kehitykseen tukemalla vastustuskykyä väestössä (Castleden ym. 2011). Tässä suhteessa amerikkalaisen yhteiskunnan eristyneisyys, jota Robert Putnam (2000) on kuvannut kirjassaan 'Bowling alone' on todella huolestuttava kehityskulku. Vastaavia merkkejä ovat pienentyneet työmarkkinajärjestöjen, sosiaalisten ja uskonnollisten yhteisöjen jäsenmäärät Euroopassa. Viides päätelmä on, että hallitukset ovat osa ongelman ratkaisua eivätkä osa ongelmaa niin kuin joissakin maissa enenevästi esitetään. Kun yksityissektori ei investoi työllisyyteen, täytyy julkisen vallan tehdä se. Yksityinen sektori tarvitsee julkista tarpeellisen infrastruktuurin rakentajana osana yhteistä hyvää, jota yksityissektori ei tuota sekä tahona, jolle kriisien ratkaisun voi siirtää, tai johon voidaan turvautua kriisissä, minkä pankkien pelastusoperaatio osoittaa. Takaamalla turvaverkot julkinen sektori voi suojella väestöä kriisin pahimmilta seuraamuksilta (Stuckler ym. 2010). Jos se epäonnistuu tässä tehtävässä, ihmisiä yksinkertaisesti kuolee.

Suomennos englannin kielestä  
Kristiina Manderbacka ja Eero Lahelma

## KIRJALLISUUS

- Associated Press. Traffic Deaths Drop in 1932; First Decline in Auto History. New York, New York Times, 1932.
- Beevor A. Stalingrad. Folio Society, London 2010.
- Castleden M, McKee M, Murray V, Leonardi G. Resilience thinking in health protection. *J Public Health (Oxf)* 2011;33:369–77.
- Cornia GA, Panizza R. The mortality crisis in transitional economies. Oxford University Press, Oxford 2000.
- Field MG, Twigg JL. Russia's torn safety nets: health and social welfare during the transition. Macmillan, Basingstoke 2000.
- Guethjónsdóttir GR, Kristjánsson M, Olafsson O, Arnar DO, Getz L, Sigurðsson JA, Guethmundsson S, Valdimarsdóttir U. Immediate surge in female visits to the cardiac emergency department following the economic collapse in Iceland: an observational study. *Emerg Med J* 2011.
- Hopkins S. Economic stability and health status: evidence from East Asia before and after the 1990s economic crisis. *Health Policy* 2006;75(3):347–57.
- Kentikelenis A, Karanikolos M, Papanicolas I, Basu S, McKee M, Stuckler D. Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy. *Lancet* 2011;378(9801):1457–8.
- Leon DA, Chenet L, Shkolnikov VM, Zakharov S, Shapiro J, Rakhmanova G, et al. Huge variation in Russian mortality rates 1984–94: artefact, alcohol, or what? *Lancet* 1997;350(9075):383–8.
- Leon DA, Saburova L, Tomkins S, Andreev E, Kiryanov N, McKee M, et al. Hazardous alcohol drinking and premature mortality in Russia: a population based case-control study. *Lancet* 2007;369(9578):2001–9.
- Mills JL. Data torturing. *N Engl J Med* 1993;329(16):1196–9.
- New York Times. Sees Public Health Unhurt by Slump. New York 1931.
- New York Times. No Slump in Health. New York 1932.
- Omran AR. The epidemiologic transition. A theory of the epidemiology of population change. *Milbank Mem Fund Q* 1971;49(4):509–38.
- Perlman F, Bobak M. Assessing the contribution of unstable employment to mortality in posttransition Russia: prospective individual-level analyses from the Russian longitudinal monitoring survey. *Am J Public Health* 2009;99(10):1818–25.
- Putnam RD. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster, New York 2000.
- Rauch B, Götttsche M, Brähler G, Engel S. Fact and Fiction in EU-Governmental Economic Data. *German Economic Review* 2011;12(3):243–55.
- Shkolnikov V, McKee M, Leon D, Chenet L. Why is the death rate from lung cancer falling in the Russian Federation? *Eur J Epidemiol* 1999;15(3):203–6.
- Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, Coutts A, McKee M. The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *Lancet* 2009b;374(9686):315–23.
- Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, Coutts A, McKee M. Effects of the 2008 recession on health: a first look at European data. *Lancet* 2011b;378:124–5.
- Stuckler D, Basu S, McKee M. How government spending cuts put lives at risk. *Nature* 2010;465:289.
- Stuckler D, King L, McKee M. Mass privatisation and the post-communist mortality crisis: a cross-national analysis. *Lancet* 2009a;373(9661):399–407.
- Stuckler D, King L, McKee M. Did mass privatisation really increase post-communist mortality? – Authors' reply. *Lancet* 2010;375:372–74.
- Stuckler D, Meissner C, Fishback P, Basu S, McKee M. Banking crises and mortality during the Great Depression: evidence from US urban populations, 1929–1937. *J Epidemiol Community Health* 2011a.
- Swinscow D. Some suicide statistics. *Br Med J* 1951;1(4720):1417–23.
- Tapia Granados JA, Diez Roux AV. Life and death during the Great Depression. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2009;106(41):17290–5.
- Walberg P, McKee M, Shkolnikov V, Chenet L, Leon DA. Economic change, crime, and mortality crisis in Russia: regional analysis. *BMJ* 1998;317:312–8.

### MARTIN MCKEE

*Professor of European Public Health  
London School of Hygiene and Tropical Medicine*

### DAVID STUCKLER

*University Lecturer in Sociology  
University of Cambridge  
Faculty of Politics, Psychology, Sociology and  
International Studies*