

SOSIAALI- LÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSLEHTI

JOURNAL OF SOCIAL MEDICINE

Päätoimittaja
Leena Koivusilta
editor@socialmedicine.fi

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

Toimitusneuvosto
Elina Hemminki, Lasse Kannas, Jaakko Kaprio,
Antti Karisto, Liisa Keltikangas-Järvinen, Simo Kokko,
Eero Lahelma, Risto Lehtonen, Pekka Louhiala,
Esa Läärä, Jouko Lönnqvist, Heikki Murtomaa,
Ritva Nupponen, Kari Poikolainen, Pekka Puska,
Arja Rimpelä, Elianne Riska, Leena Räsänen,
Sirkka Sinkkonen, Harri Sintonen, Antti Uutela,
Jussi Vahtera, Tapani Valkonen, Hannu Vuori

Julkaisija
Sosiaalilääketieteen yhdistys ry
Socialmedicinska föreningen rf

Puheenjohtaja
Eva Roos
Folkhälsanin tutkimuskeskus
Paasikivenkatu 4
00250 Helsinki
eva.roos@folkhalsan.fi

Sihteeri
Susanna Raulio
PL 598, 00101 Helsinki,
sihteeri@socialmedicine.fi

Neljä numeroa vuodessa
Tilaushinnat vuonna 2012: Jäsenet 35 €
opiskelijat 16 € (Sosiaalilääketieteen
yhdistyksen jäsenmaksu), muut, yhteisöt ja
tilaukset ulkomaille 39 €,
irtonumerot 10 € + postikulut

ISSN 0355-5097
Vammalan Kirjapaino Oy 2012

P ä ä k i r j o i t u s

1/2012

49. VUOSIKERTA

Muutoksia lähellä ja kaukana

Tätä kirjoittaessani presidentinvaalit ovat ohi ja yhtäkkiä sanomalehdet ovat täynnä uutisia Nokia-yhtiön irtisanomisista, varuskuntien lakkauttamisista ja tulevista kuntaliitoksista. Yllämme väijyy Euroopan talouskriisin ja maailmantalouden romahtamisuhan luoma epävarmuuden ja synkkien tulevaisuudennäkymien tunnelma. Sekä eurooppalaisen lähialueemme ongelmat että maailmanlaajuiset kriisit rasittavat sitä henkistä, sosiaalista ja fyysistä ympäristöä, jossa terveyden edellytyksiä luodaan. Tiedetään, että koettujen terveysongelmien ja lääketieteellisin kriteerein diagnosoitujen sairauksien taustalla vaikuttavat hyvin monimutkaiset ja vielä tuntemattomat prosessit. Niitä ovat osaltaan luomassa yhteiskuntien sosiaaliseen rakenteeseen kytkeytyvät ja ihmisten välille eriarvoisuutta aiheuttavat tekijät, jotka yhdistyvät lähiympäristöjen piirteisiin, yksilöllisiin biologisiin prosesseihin, psyykkisiin voimavaroihin ja käyttäytymiseen. Tässä Sosiaalilääketieteellisen Aikakauslehden numerossa tuodaan esiin, miten dramaattisesti entisten sosialististen maiden talouskriisit ovat vaikuttaneet terveyteen, terveyskäyttäytymiseen ja terveydenhuoltojärjestelmiin (McKee ja Stuckler 2012). Maailman terveysjärjestön terveyden sosiaalisia determinantteja pohittanut komissio korostaakin juuri rakenteellisten tekijöiden merkitystä niille ihmisten arkipäivän

kokemuksille, joilla on merkitystä terveydelle (CSDH 2008). Uusi sosiaalilääketieteellinen tutkimus kartuttaa tietoa näistä monitahoisista prosesseista, tutkimus kerrallaan, pienin askelin ja osittaiselityksiä tuottaen, mutta kokonaisuymmärrystä rakentaen.

Maailmalta omaan maahamme ulottuvat vaikutukset lisäävät huolta myös väestöryhmien terveyserojen kasvamisesta. Erojen olemassaolosta ei enää keskustella vain asiantuntijoiden pienessä piirissä, vaan tieto epäoikeudenmukaisuudesta on levinnyt laajemmalle, tiedeyhteisön ulkopuolelle. Sekä suomalainen että ulkomainen tutkimus on tuottanut runsaasti tietoa terveyseroja ylläpitävistä mekanismeista. On selvää, että eroihin eivät vaikuta pelkästään ne elinolot ja käyttäytymisen muodot, joihin ihmisillä on omilla valinnoillaan mahdollisuus vaikuttaa. Uusimmat selitysmallit korostavat tekijöitä, jotka liittyvät ihmisten sijaintiin yhteiskunnan sosiaalisten asemien hierarkioissa. Vaikka köyhyys luonnollisesti heikentää terveyden edellytyksiä, nykytiedon valossa pelkästään raha ei ratkaise, vaan matalaan sosiaaliasemaan tai muulla tavalla haavoittuvaan elämäntilanteeseen liittyy voimavaroja kuluttavia aineettomia tekijöitä, kuten arvostuksen, vallan tai vaikutusmahdollisuuksien puutetta, riittämättömyyden tunteita ja sosiaalisen tuen vähäisyyttä. Nämä tekijät voivat fysiologisten prosessien kautta (Brunner ja Marmot 2006) tai psykososiaalisia väyliä kulkien – esimerkiksi vähäisen muita ihmisiä kohtaan koetun luottamuksen kautta – johtaa sairastumiseen (Bartley 2004). Juuri näihin kulkuihin voivat vaikuttaa rakenteelliset muutokset ja epävarmuus muuallakin kuin omassa maassa tai lähiympäristössä.

Sosiaalilääketieteellistä aikakauslehteä on pian luettu puolen vuosisadan ajan; on alkanut sen 49. toimintavuosi. Toimituksena jatkaa monien eri tieteenalojen edustajien pitkän kokemuksen omaava joukko. Ammattitaidolla ja innostuksella hoidetun lehden päätoimittajan tehtävään siirtyminen merkitsee toimitustyön jatkamista vain hieman erilaisessa roolissa. Haluan erityisesti kiittää tehtävän nyt jättävää mutta toimituksessa edelleen jatkavaa Päivi Santalahtea, jolta saan käsiini elinvoimaisen lehden, jonka ovat löytäneet useiden eri tieteenalojen tutkijat. Odotettavissa on siis tulevaisuudessakin artikkeleita ja kirjoituksia, jotka lähestyvät terveyden ja sairauden kysymyksiä ja niiden yhteiskunnallisia yhteyksiä monista erilaisista teoreettisista ja metodologisista näkökulmista. Kiitos, Päivi, että

kädestä pitäen olet opastanut minua tässä siirtymävaiheessa!

Tieteellisen tiedon kartuttaminen on paitsi tulosta tutkijoiden ja tutkijaryhmien pitkästä puurtamisesta, myös paljolti talkootyötä. Ratkaisevan tärkeässä roolissa lehden kehittämisen kannalta ovat ne arvokasta tieteellistä vapaaehtoistyötä tekevät ihmiset, jotka haluavat kriittisesti ja rakentavasti arvioida muiden käsikirjoituksia ja auttaa raportoitavan tutkimuksen korkean laadun varmistamisessa. Kiitos jo etukäteen teille kaikille tiedeyhteisön jäsenille, jotka tulette kanssani tekemään työtä lehden parissa. Toivon että myös jatkossa tutkimusartikkelien lisäksi lehteen lähetetään puheenvuoroja, katsauksia, kokousloistuksia sekä kirja-arvioita. Julkaisemme edelleen myös teemanumeroita, joita koskevia ehdotuksia voi tehdä toimituskunnalle. Myös teemanumerojen käsikirjoitukset käyvät läpi vertaisarvioinnin.

Taustani on yhteiskuntatieteissä – sosiaalipoliitikassa ja terveys sosiologiassa – sekä kansanterveystieteessä ja nuorten ja lasten terveyden ja hyvinvoinnin tutkimuksessa. Sosiaalilääketiede on se alue, jonka sisällä voin yhdistää kiinnostuksen kohteeni ja edistää työtä terveyden edellytysten tunnistamiseksi. Sosiaalilääketieteellinen tutkimus on paljolti perustunut kvantitatiiviseen perinteeseen ja onkin ollut hyvä havaita, että myös laadullisilla menetelmillä tehtävä tutkimus on ottanut paikkansa. Vielä enemmänkin voisi tehdä myös terveyseroja koskevaa tutkimusta laadullisella otteella, esimerkiksi paljastaa ihmisten omia kokemuksia eri väestöryhmissä vallitsevista terveyden edistämisen esteistä ja mahdollisuuksista. Tämä tutkimussuuntaus on maassamme aivan alkuvaiheissaan. Lehteen toivotetaan tervetulleiksi myös kansainvälisen vertailun mahdollistavia aineistoja käyttäviä tutkimuksia, esimerkiksi sellaisia, joissa vertaillaan erilaisten hyvinvointivaltiojärjestelmien toimivuutta taloudellisen tai muun epävarmuuden aiheuttamien tekijöiden haitallisten vaikutusten torjumiseksi.

Päätoimittajakauteni aikana pyrin siihen, että lehti edelleenkin jatkaa toimintaansa hyvällä tieteellisellä tasolla ja tarjoaa julkaisuväylän niin varttuneemmille kuin vasta tutkijanuransa alkuvaiheissa oleville tutkijoille. Näin voimme jatkaa lehden perinteitä sen lähestyessä puolen vuosisadan ikää ja jatkossakin antaa mahdollisuuden keskusteluun niin tutkijoille kuin terveyspolitiikan harjoittajille, terveyden ja sairauden alueilla työskenteleville sekä terveyden ja yhteiskunnan

yhteyksistä kiinnostuneille ihmisille. Kun tutkijajoukkoa kerääntyy samalle foorumille monelta tieteenalalta, jokainen tuo mukanaan kokonaisuuteen oman alansa tiedonmuodostuksen perinteitä ja metodista asiantuntemusta. Näin yhdessä tehden kehittyy sekä tietoa ilmiöiden yleisyydestä että niihin liittyvien prosessien syvällisemmästä ymmärtämyksestä. Toivon että lukijat perehtyvät itselleen vierailakin menetelmillä tehtyihin lehdessä julkaistuihin tutkimuksiin ja päästävät luovuutensa ja innovatiivisuutensa vapaaksi luoda tuoreita tapoja lähestyä jo ehkä pitkäänkin tutkittuja ilmiöitä.

KIRJALLISUUS

- Bartley M. Health Inequality: An Introduction to Concepts, Theories, and Methods. Polity Press, Cambridge 2004.
- Brunner E, Marmot M. Social organization, stress and health. Teoksessa: Marmot M, Wilkinson RG (toim.). Social Determinants of Health. Oxford University Press, New York 2006.
- CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization 2008.
- McKee M, Stuckler D. Talouskriisin seuraamukset väestön terveydelle ja terveydenhoidolle: paluu pimeään aikaan? Sosiaalilääk Aikak 2012;1:69–74.

LEENA KOIVUSILTA