

Lääketieteellinen julkaisutoiminta

Lääketieteellisten julkaisujen ja yksittäisten artikkelien tulee olla tieteellisesti päteviä, objektiivisia ja rehellisiä. Tutkimustulokset tulee esittää siten, että lukijalla on mahdollisuus arvioida tutkimuksen toteutusta, siitä tehtyjen päätelmien oikeellisuutta ja tulosten todellista merkitystä.

Kirjoittajan on ilmoitettava päätoimittajalle kaikista sellaisista taloudellisista ja muista sidonnaisuuksista, joilla voisi olla merkitystä kirjoitukselle.

Julkaisut ovat keskeisiä esittäessä uutta ja tärkeää lääketieteellistä tietoa. Uuden tiedon omaksuminen ja vanhan päivittäminen on välttämätöntä lääkärin ammattitaidon ylläpitämiselle ja jatkuvalle kehittämiselle. Siksi julkaisutyön on täytettävä eettiset vaatimukset.

Lääketieteellisten julkaisujen ja yksittäisten artikkelien on oltava tieteellisesti päteviä, objektiivisia ja rehellisiä. Tutkimustulokset on esitettävä siten, että lukijalla on mahdollisuus arvioida tutkimuksen toteutusta, siitä tehtyjen päätelmien oikeellisuutta ja tulosten todellista merkitystä. Tarvittaessa lukijalla tulee myös olla tilaisuus esittää poikkeava perusteltu näkemyksensä tutkimuksesta ja sen päätelmistä samalla julkaisuforumilla.

Hyvä tutkimus on objektiivista, ennakko-odotuksista tai -toivomuksista riippumatonta. Kotimaisissa lääketieteellisissä lehdissä suurin osa julkaisuista koostuu katsausartikkeleista. Niissäkin on tärkeää esittää olemassa oleva tieto tasapainoisesti, kattavasti ja taloudellisista tai muista intresseistä riippumattomasti.

Tapausselostukset ovat yksi lääketieteellisten kirjoitusten alatyyppejä. Niissä potilaan anonymiteetti on säilytettävä poistamalla kaikki sellaiset tiedot, joiden perusteella henkilö voidaan tunnistaa. Tästä huolimatta potilaalta on suositeltavaa pyytää lupa hänen kuviensa ja tietojensa käyttämiseen.

Lääketieteellisten artikkeleiden laadun takaamiseksi käytetään vertaisarviointia, jossa sitoutumattomat asiantuntijat ottavat kantaa julkaistavaksi tarjottuun kirjoitukseen. Ulkopuolisen asiantuntijan ei pidä arvioida käsikirjoitusta, jonka käsittelyssä hän ei tunne olevansa puolueeton ja riippumaton.

JULKAISEMISEEN LIITTYVÄT YLEISIMMÄT ONGELMAT

Lääketieteellisen julkaisemisen tavallisimpia ongelmia ovat tekstin kopioiminen ja kaksoisjulkaiseminen. Lääkäreille ei ole aina selvää, ettei omaakaan tekstiä voi sellaisenaan julkaista muualla, jos on luovuttanut sen tekijänoikeudet aiemmalle julkaisutaholle. Melko yleisiä ovat myös kirjoittajuuteen liittyvät ristiriidat.

Aiemmin julkaistuihin kirjoituksiin on viitattava hyvän tavan mukaisesti. Siteerauksen on oltava apuna joko perustelemassa omaa tieteellistä näkemystä tai tieteellisen kritiikin kohteena. Pääsääntö on, että toisen tekstiä lainataan vain siinä laajuudessa kuin se on tarpeen oman tekstin kehittämiseksi.

sessä. Suurelta osalta sitaateista koostuvaa tai yksipuolisesti lainauksia sisältävää tieteellistä kirjoitusta ei pidetä hyvän tavan mukaisena. Lainat on myös aina selkeästi erotettava kirjoittajan omasta tekstistä. Lainauksen laajuus ja se, missä tarkoituksessa tekstiä lainataan, ratkaisevat, onko kysymys lainaamisesta vai plagioinnista.

Kaksoisjulkaisemista eli saman tai suurelta osin samansisältöisen artikkelin yhtäaikaista tarjoamista eri lehtiin ei myöskään pidetä hyvän tavan mukaisena. Suositeltavaa sen sijaan on, että alun perin kansainvälisessä lehdessä julkaistun, kansallisesti merkittävän tutkimuksen tulokset julkaistaan myös kotimaisessa lehdessä.

Usein artikkeleissa on useampia kuin yksi kirjoittaja. Kirjoittajien järjestyksen päättävät kirjoittajat yhdessä. Kuka tahansa tutkimustyöhön ja raportointiin osallistunut henkilö ei kuitenkaan täytä kirjoittajalle asetettavia kriteereitä, jotka on kirjattu kansainvälisesti käytössä olevaan *International Committee of Medical Journal Editors*, (ICMJE) – eli *Vancouver-suositukseen*. Kirjoittajan pitää osallistua merkittävällä panoksella tutkimuksen suunnitteluun tai ainakin aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan, sekä julkaisun kirjoittamisprosessiin. Tutkimusryhmän johtajuus tai esimiesasema ilman merkittävää työpanosta ei ole riittävä syy tulla mainituksi kirjoittajana. Myöskään haamukirjoittajat eivät kuulu eettiseen julkaisemiseen. Tällä tarkoitetaan tutkimuksen rahoittajatahon tutkijoille toisinaan tarjoamaa ammattikirjoittajien apua. Kirjoittajien pitää pystyä ottamaan julkinen ja juridinen vastuu kirjoituksen sisällöstä. Julkaisumenettelystä kannattaa sopia jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa.

On tärkeää, että tutkimustulokset julkaistaan riippumatta siitä, ovatko ne toivotun mukaisia. Kansainvälisessä lääketieteellisessä julkaisemisessa on ollut vinoutumaa, sillä kaikkia tutkimuksia ei julkaista. Julkaisuuteen päätyvät helpommin ne tutkimukset, joissa uusi hoito osoitetaan paremmaksi kuin vertailuhoito. Myös rahoittajatahon on havaittu vaikuttavan siihen, miten helposti tutkimustulokset julkaistaan. Tutkimukset, joissa uusien hoitojen tulokset eivät poikkea aiemmista, jäävät helpommin raportoimatta. Kun hoitokäytännöt perustuvat julkaistun tiedon keräämiseen, vääristää valikoituminen hoitosuosituksia. Tämän estämiseksi ja läpinäkyvyyden lisäämiseksi ICMJE vaatii hoitotutkimuksilta julkista rekisteröitymistä projektien käynnistysvaiheessa. Rekisteröityminen on edellytys julkaisemiselle yhdistyksen jäsenlehdissä. Suuria rekistereitä ovat amerikkalainen, kaikille avoin www.clinicaltrials.gov ja eurooppalainen www.controlled-trials.com.

SIDONNAISUUKSIEN ILMOITTAMINEN JA TUTKIMUSTEN REKISTERÖINTI

Julkaistuilla artikkeleilla on usein vaikutusta hoitokäytäntöihin ja siten suurta taloudellista merkitystä. Lääketieteellisten lehtien päätoimittajien kansainvälisen yhdistyksen (ICMJE) säännöt edellyttävät, että sen jäsenlehdet julkaisevat kirjoittajien sidonnaisuudet, jotta lukijoilla on mahdollisuus arvioida artikkelin sisältöön mahdollisesti vaikuttavia seikkoja. Kirjoittajia edellytetään ilmoittamaan tutkimuksen rahoittajat ja myös muut taloudelliset yhteytensä toimijoihin, joilla voidaan ajatella olevan mielenkiintoa käsikirjoituksen käsittelemään asiaan. Jos jonkin yhteyden aiheellisuus askarruttaa, pyydetään mieluummin ilmoittamaan kuin jättämään ilmoittamatta. Ainahan sidonnaisuudet eivät liity rahaan. Läpinäkyvyyden lisääminen on erityisen tärkeää nykyisin, sillä suuri osa kliinisestä tutkimuksesta on teollisuuden rahoittamaa.

Suomen Lääkärilehti, Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim ja Finohta käyttävät ICMJE:n lomaketta sidonnaisuuksien ilmoittamisesta. ●

LISÄTIETOJA

Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publications. <http://www.icmje.org/> (päivitetty 4/2010)

Hietanen P. Pääkirjoitus. Kunniakirjoittajat pois artikkeleista. Suomen Lääkärilehti 2010;12:1086.

Hietanen P, Saksela H. Pääkirjoitus. Kunnia kuuluu tekijöille – plagiointi ja kaksoisjulkaiseminen kitkettava ajoissa. Suomen Lääkärilehti 2008;38:3067–68.

Hietanen P. Pääkirjoitus. Suomalaisen klinisen tutkimuksen rekisteröinti ja suojelusuunnitelma agendalle. Suomen Lääkärilehti 2006;38:3807.

Hietanen P, Lahdenne P, Mäkelä M. Pääkirjoitus. Sidonnaisuuksien ilmoittaminen uudistuu. Suomen Lääkärilehti 2010;37:2909–10.