

## DOSIS KIRJOITUSOHJEET

Dosikseen kirjoitettaessa noudatetaan tässä esitettyjä periaatteita. Jos käsikirjoituksessa ei ole noudatettu alla mainittuja ohjeita, se voidaan palauttaa tekijälle korjattavaksi jo ennen arviointia.

Dosis julkaisee lääkehoitoihin ja lääkehuoltoon liittyviä alkuperäistutkimuksia ja katsauksia. Dosiksessa pyritään painottamaan käytännönläheisiä tutkimusaiheita. Toimitus pyytää kaikista lehdelle tarjotuista käsikirjoituksista vähintään yhden vertaisarvioinnin. Arvioinnit ovat nimettömiä.

## KIRJOITTAJASOPIMUS

Kirjoittaja(t) ja kustantaja solmivat julkaisusopimuksen, jolla määritellään julkaisun käyttö- ja jakeluoikeudet. Julkaisusopimus tehdään käsikirjoituksen toimittamisen yhteydessä. Kirjoitusta ei voida julkaista, mikäli julkaisusopimusta ei ole tehty. Tutkimuksen ilmestyminen vieraskielisenä jossain muussa tieteellisessä julkaisusarjassa ei estä sen julkaisemista Dosiksessa. Kirjoittaja(t) vastaavat siitä, että hänellä/heillä on oikeus luovuttaa artikkeli uudelleenjulkaistavaksi. Dosiksessa julkaistun artikkelin uudelleenjulkaisu jossain muussa lehdessä/julkaisusarjassa edellyttää Dosiksen toimituskunnan lupaa.

## KÄSIKIRJOITUKSEN RAKENNE

Sähköisessä muodossa toimitetun käsikirjoituksen tulee olla viimeistelty. Kirjoituksessa on otsikko, tekijä(i)n nimi, akateeminen arvo, nykyinen toimi ja toimipaikka sekä sähköpostiosoite. Jos kirjoittajia on useita, nimetään yksi kirjoittajista kirjeenvaihdon vastuuhenkilöksi.

Tekstin osat alkuperäistutkimuksissa ovat tiivistelmä, johdanto, aineisto ja menetelmät, tulokset, pohdinta, johtopäätökset, kirjallisuus ja englanninkielinen summary. Jokainen osa otsikoidaan. Kaavasta poikkeavia otsikoita voi käyttää, mikäli siihen on perusteltu syy. Käsikirjoituksessa voi olla liitteitä, kuitenkin korkeintaan kaksi kappaletta.

Väliotsikointia suositellaan käytettäväksi, sillä se parantaa kirjoituksen luettavuutta.

Katsauksissa voi poiketa edellä mainitusta jaottelusta. Kirjoituksessa pitää kuitenkin aina olla tiivistelmä ja englanninkielinen summary.

## KÄSIKIRJOITUKSEN PITUUS

Alkuperäistutkimuksen pituus on enintään **2 500** sanaa. Tiivistelmää, kirjallisuusluettelo, taulukoita ja kuvatekstejä ei lasketa tähän pituuteen. Alkuperäistutkimuksen otsikon tulee olla informatiivinen, lyhyt ja tutkimuksen aihetta ja/tai päätuloksia kuvaava.

Katsausartikkelin pituus on enintään **3 000** sanaa. Lisäksi Dosiksessa voidaan julkaista lyhyitä katsauksia tai kannanottoja, joiden pituus on enintään **1 000** sanaa. Dosis julkaisee myös väitöskirjatiivistelmiä, jotka kirjoitetaan alkuperäistutkimuksen ohjeiden mukaisesti.

## TIIVISTELMÄ

Alkuperäistutkimukseen kuuluu strukturoitu tiivistelmä, jonka väliotsikot ovat: johdanto, aineisto ja menetelmät, tulokset ja johtopäätökset. Tiivistelmän pituus on **250** sanaa.

## JOHDANTO

Johdannossa selvitetään tutkimuksen tarkoitusta ja teoreettista taustaa. Johdannosta on käytävä ilmi, miksi kyseinen tutkimus on tarpeellinen. Johdannon loppuun kirjoitetaan tutkimuksen tavoitteet.

## AINEISTO JA MENETELMÄT

Aineisto ja menetelmät -luvussa esitellään tutkimusasetelma, tutkimuksen aineisto ja sen valintaperusteet sekä selostetaan tutkimusmenetelmät ja niiden valintaperusteet. Yleisesti tunnettuja, vakiintuneita menetelmiä/mittareita voidaan kuvata viittauksenomaisesti, mutta

kuitenkin siten, että muut tutkijat voivat tarvittaessa toistaa tutkimuksen samaa menetelmää käyttäen.

## **TULOKSET**

Tulokset esitetään tekstissä, taulukoissa ja kuvissa. Tekstissä ei pidä toistaa sitä, mikä ilmaistaan taulukoissa tai kuvissa. Kuvia ja taulukoita saa olla enimmillään yhteensä kuusi.

## **POHDINTA**

Pohdinnassa esitetään päätelmät tulosten merkityksestä ja sovellettavuudesta. Pohdinnassa käsitellään lisäksi tutkimustulosten luotettavuutta sekä suhdetta aiempiin havaintoihin. Pohdinnassa ei pidä toistaa tutkimuksen tuloksia.

## **JOHTOPÄÄTÖKSET**

Johtopäätöksissä kuvataan tuloksiin perustuvat päätelmät tutkittavasta ilmiöstä ja annetaan vastauksia tavoitteissa esitettyihin tutkimuskysymyksiin.

## **SUMMARY**

Summary eli yhteenveto kirjoitetaan englanniksi ja se perustuu tiivistelmään. Myös käsikirjoituksen otsikko ja kirjoittajatiedot käännetään. Kirjoittajien tulee ilmoittaa käsikirjoituksen lähettämisen yhteydessä, onko summary kielitarkastettu. Kielitarkastuksen voi tehdä henkilö, jonka äidinkieli on englanti tai muu henkilö esim. joku kirjoittajista, joka hallitsee kielen riittävän hyvin.

Mikäli käsikirjoitus on kokonaan englanninkielinen, tulee siinä olla englanninkielisen summaryn lisäksi suomenkielinen tiivistelmä.

## **AVAINSANAT/KEYWORDS**

Kirjoitukseen liitetään 4 – 8 sen sisältöön liittyvää avainsanaa. Avainsanat perustuvat Fin MeSH – järjestelmään (linkki <http://www.terveysportti.fi/pls/rex/rex.metatesaurus.koti>) Englanninkieliseen summaryyn liitetään 4-8 avainsanaa englanniksi.

## **KIRJALLISUUSVIITTEET**

Kirjoittaja vastaa koko lähdemateriaalin säilytyksestä (myös sähköinen lähdemateriaali). Kirjallisuusluettelo sisältää kaikki tekstissä mainitut viitteet ja vain ne. Kirjoittaja vastaa myös viitetietojen oikeellisuudesta. Jotta lähteen voi merkitä kirjallisuusluetteloon, sen edellytetään olevan vähintään hyväksytty julkaistavaksi.

Kirjallisuusluettelo järjestetään kaikkien tekijöiden nimien mukaiseen aakkosjärjestykseen numeroimatta viitteitä. Jos tekijöitä on enemmän kuin kuusi, kolmen ensimmäisen kirjoittajan nimi laitetaan näkyviin ja muiden osalta merkitään ym. Lehtien nimien lyhenteissä noudatetaan Index Medicus –järjestelmää. Lehtien viralliset lyhenteet löytyvät NLM Catalog –tietokannasta (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>)

Kirjallisuusviitteisiin viitataan tekstissä merkitsemällä sulkuihin viitteen tekijän sukunimi ja viitteen julkaisuvuosi. Artikkelin tekijöitä mainitaan korkeintaan kaksi, sen yli menevistä mainitaan ensimmäisen kirjoittajan nimi ja muut korvataan merkitsemällä ym

Jos samoissa sulkeissa on useita viitteitä, ne kirjoitetaan aikajärjestykseen ja samalta vuodelta olevat viitteet aakkosjärjestykseen.

Tekijäksi voidaan merkitä myös organisaatio, tutkimusryhmä tms. yhteisö. Jos artikkelin tai muun aineiston tekijää ei ole mainittu, tekijän nimen tilalle voidaan panna julkaisun nimi tai viitetietue alkaa suoraan artikkelin otsikolla.

Kirjojen ja artikkelien nimissä olevat sanat kirjoitetaan pienin alkukirjaimin. Tutkimusten nimet kirjoitetaan niiden vakiintunutta kansainvälistä kirjoitustapaa noudattaen, yleensä isoin alkukirjaimin, kun kyseessä on englanninkielinen tutkimus. Saksankielisissä viitteissä säilytetään myös kielen mukainen isokirjaimisuus otsikkoon kuuluvissa sanoissa.

Väitöskirjojen yhteydessä mainitaan sen julkaisusarjan nimi, jossa väitöskirja on julkaistu sekä väitöskirjan tarkastanut yliopisto ja julkaisuvuosi.

Kongressitiivistelmien (abstract) viitetiedoissa on mainittava kongressin nimi, sen ajankohta ja pitopaikkakunta. Jos tiivistelmä on julkaistu ns. abstraktikirjassa, viitetiedot merkitään kuten toimitetussa kirjassa.

Suomalaisissa Käypä hoito -suosituksissa viitataan aina tuoreimpaan eli suosituksen verkkoversioon (ks. Internet-esimerkki Aikuisten lihavuus)

Viitteiden lukumäärä tulee rajoittaa noin 30:een. Tästä voidaan poiketa perustelluista syistä, esimerkiksi katsausartikkelissa.

Esimerkkejä erityyppisten lähteiden merkitsemisestä

### **Artikkeli julkaisusarjassa**

Karsdal MA, Byrjalsen I, Henriksen K, Riis BJ, Christiansen C: Investigations of Inter- and Intraindividual Relationships Between Exposure to Oral Salmon Calcitonin and a Surrogate Marker of Pharmacodynamic Efficacy. Eur J Clin Pharmacol 66: 29–37, 2010

### **Kirja**

Hirsjärvi S, Remes P, Sajavaara P: Tutki ja kirjoita. 13.–14. painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki 2008

### **Luku kirjasta**

Turunen J: Kyselytutkimus. Kirjassa: Yhteiskunnallinen lääketutkimus – ideasta näyttöön. s. 54–79. Toim. Hämeen-Anttila K ja Katajavuori N, Palmenia, Helsinki 2008

### **Julkaisusarjan osa**

Buabeng KO: The Role of the Pharmaceutical Sector in Malaria Control in Ghana. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 4, University of Eastern Finland, Kuopio 2010

### **Internet-aineisto ja multimedia**

Viitteiden perusrakenne noudattelee pääpiirteissään painettujen lähteiden merkintätapaa. Internet-aineiston julkaisu/päivitysajankohta ilmoitetaan ja www-osoite (http:// näkyviin vain, jos osoitteeseen ei sisälly www:tä). Jos aineiston julkaisu/päivitysajankohta ei ole tiedossa, merkitään se päivämäärä, jolloin tieto on haettu Internetistä.

Esimerkkejä:

Alaselkäsairaudet (online). Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Fysiatriryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2008 (viitattu 16.6.2010). Saatavilla Internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Jos Käypä hoito –suositusta on päivitetty julkaisuvuoden jälkeen, merkitse julkaisuvuoden sijasta viimeisin päivitysvuosi ja lisäksi päivityspäivämäärä.

Färkkilä M: Migreeni. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim 5.5.2009. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

## **Julkaisemattomat havainnot**

Viittaus julkaisemattomiin havaintoihin mainitaan sulkeissa vain tekstiosassa, esim. (Hirvonen J, julkaisematon havainto 2010) tai (Airaksinen M, henkilökohtainen tiedonanto 2010).  
Julkaisemattomia havaintoja ei laiteta kirjallisuusluetteloon.

Jos kirjoitus on hyväksytty julkaistavaksi, se merkitään kirjallisuusluetteloon seuraavasti:

Svala A, Foulon V, Koskinen H, Chen TF, Saastamoinen LK, Bell JS: Impact of regulatory safety warnings on the use of antidepressants among children and adolescents in Finland. J Child Adolesc Psychopharmacol 2010 (painossa)

## **TAULUKOT**

Taulukot numeroidaan juoksevasti arabialaisin numeroin. Taulukoiden teksteineen tulee olla luettavissa ja ymmärrettävissä ilman varsinaista tekstiä. Hyvä taulukko on looginen, yksiselitteinen ja helppolukuinen. Taulukon otsikko laitetaan taulukon yläpuolelle. Taulukoihin tulee viitata tekstissä.

## **KUVAT**

Kuvat ja kuvatestit numeroidaan juoksevasti arabialaisin numeroin. Kuvissa ja kuvateksteissä esiintyvän kirjoituksen on oltava suomenkielistä. Kuvien tarkoituksena on täydentää ja selventää artikkelitekstiä, ei toistaa sitä. Kuvien teksteineen tulee olla sellaisenaan luettavissa ilman artikkelin samanaikaista lukemista. Kuvan otsikko laitetaan kuvan alapuolelle.

Kuvat on toimitettava erillisinä sähköisinä aineistoina. Valokuvat ja piirroset toimitetaan TIFF-muodossa, resoluutio vähintään 300 dpi. Grafiikkatiedoston tallennusmuotona voi olla FreeHand 10, Illustrator 9, Corel Draw 8, PowerPoint, EPS, PDF ja WMF. Kuvien on sovelluttava sellaisenaan lehdessä julkaistavaksi. Erillisen liitetiedoston lähettämisen lisäksi kuva, taulukko yms. materiaali sijoitetaan myös käsikirjoitukseen. Näin varmistetaan niiden oikea sijoittamispaikka lehden sivulle.

## **AINEISTOJEN TOIMITTAMINEN**

Teksti kannattaa tallentaa sekä muokattavana word-dokumenttina että pdf-tiedostona.  
**Käsikirjoitus toimitetaan sähköpostilla päätoimittajalle.** Jos tekstiin on upotettu kuvia, on ne tallennettava erillisiksi, alkuperäisiksi kuva- tai grafiikkatiedostomuotoon. Mukaan liitetään sähköpostiosoite tai faksinumero, johon kirjoittajalle voidaan lähettää mahdolliset korjauspyynnöt ja vedos tarkistusta varten.

Kaikki kirjoitukset pyydetään lähettämään päätoimittajalle sähköisesti (prof. Marja Airaksinen, sähköpostiosoite dosis@farmasialiitto.fi). Sähköpostin otsikoksi laitetaan Dosis-käsikirjoitus.

## **TEEMANUMERO**

Dosiksen toimitus ottaa mielellään vastaan ehdotuksia julkaisuiksi ja teemanumeroiksi. Toimitukselle tehtävän teemanumeroehdotuksen tulisi sisältää teeman aiheen lisäksi perustelun, miksi juuri tätä teemanumero on tarpeellinen. Teeman ehdottajan tulee myös lähettää alustava luonnon teemanumeron sisällöstä (artikkelien otsikot ja mahdolliset kirjoittajat). Tavallisesti teemanumerossa on 1-3 pääkirjoitusta ja 4-6 alkuperäistutkimusta/katsausta. Alustava sisällysluettelo kirjoittajineen lähetetään Dosiksen päätoimittajalle ja se käsitellään toimituskunnan kokouksessa. Toimituskunta tekee päätöksen sisällöstä ja ottaa yhteyttä kirjoittajiin.

## **SIDONNAISUUDET**

Kansainvälisten ja kansallisten biolääketieteen tieteellisten lehtien yleisen käytännön mukaan myös Dosis-lehdessä julkaistaessa on ilmoitettava julkaistavana olevaan artikkeliin liittyvät merkittävät taloudelliset tai muut sidonnaisuudet viimeisten kahden vuoden ajalta.

Ilmoitettavia sidonnaisuuksia ovat:

- lääke- tai terveysalan yrityksiltä saadut konsultaatiopalkkiot
- toistuvat lääke- tai terveysalan yritysten maksamat luento- tai suunnittelupalkkiot
- lääke- tai terveysalan yritysten maksamat kongressimatkat
- lääke- tai terveysalan yrityksiltä tai näiden rahastoista saatu apuraha tai muu tutkimusrahoitus
- merkittävän määräysvallan tuottavat osakeomistukset lääke- tai terveysalan yrityksissä
- jäsenyydet lääke- tai terveysalan yritysten tai potilasyhdistysten toimielimissä tai johdossa
- haetut tai myönnetyt patentit

Sidonnaisuuksia, jotka ilmenevät artikkelin otsikkosivulla ilmoitettavista kirjoittajan toimipaikkatiedoista, ei tarvitse erikseen ilmoittaa. Sidonnaisuuksiksi ei lasketa myöskään maksuttomiin koulutustilaisuuksiin osallistumista tai kutsuttuna luennoitsijana toimimista yksittäisessä lääke- tai terveysalan yrityksen tukemassa, esimerkiksi terveyskeskuksen tai yhdistyksen järjestämässä tilaisuudessa.

Sidonnaisuudet julkaistaan artikkelien lopussa. Sidonnaisuuksien ilmoittaminen ei vaikuta artikkelien julkaisupäätökseen, joka tehdään sisällöllisin, laadullisin ja toimituksellisin perustein. Mikäli hakija ei ilmoita sidonnaisuuksia, artikkelin lopussa julkaistaan teksti 'ei ilmoitettuja sidonnaisuuksia'.