

«Journalology», tidsskriftologi på norsk, er et begrep som ble lansert av Stephen P. Lock på 1980-tallet. Som redaktør av *British Medical Journal* og en av grunnleggerne av Vancouver-gruppen, har han, kanskje mer enn noen annen, vært med på å forme dagens medisinske tidsskriftverden.

## Intervjuet: Stephen P. Lock

# Tidsskriftologiens far

Å følge Stephen P. Lock på en av hans ukentlige runder som frivillig guide i Benjamin Brittens (1913–76) hus, innebærer ikke bare en leksjon i den britiske komponistens liv. Gruppen av besøkende får en orientering om musikk, historie, litteratur og ikke minst bildende kunst som fyller huset, av en mann med en betydelig kulturell kapital. Den tidligere redaktøren av *British Medical Journal*, nå *BMJ*, avdekker en imponerende oversikt og kunnskap på områder som neppe har vært pensum i hans medisinske utdanning.

Etter medisinsk embetseksamen i 1953 begynte han nemlig sin utdanning i patologi og hematologi. Men den brede kulturelle interessen hadde han allerede.

– Min far var lærer i engelsk og avgjørende for min språklige interesse. Jeg lærte tidlig språkets betydning, og fikk respekt for et korrekt og presist språk.

I studietiden skrev han bl.a. musikk-anmeldelser for *The Times*.

– En meget disiplinerte sjanger. Absolutte tidsfrister og en omfangsgrense på 500 ord, verken mer eller mindre.

Pediatrik hematologi ble etter hvert hans spesialområde. Oppdagelsen av en sjelden anemivariant satte fart på hans vitenskapelige karriere, og en sjef som var redaktør for det britiske tidsskriftet for pediatrik hematologi, oppmuntret ham til både å publisere og redigere.

Lock var løselig tilknyttet *BMJ* som frilanser i mange år, men redaktørkarrieren begynte i *The Lancet*.

– *The Lancet* averterte etter en assisterende redaktør i 1958. Jeg søkte, og ble ansatt. Det jeg ikke visste var at de hadde hatt ti tilsvarende redaktører på rad, og at ingen av dem varte mer enn seks måneder.

Etter seks måneder var også Stephen P. Locks karriere i *The Lancet* over. Den mektige og eneveldige redaktøren Sir Theodor Fox (1899–1989) satte ham på dør.

Til tross for en enorm rivalisering mellom de to London-baserte tidsskriftene på den tiden, talte ikke *Lancet*-månedene mot

ham da han ble ansatt som assisterende redaktør i *BMJ* i 1965 av redaktør Hugh Clegg (1900–83). Tvert imot. Etter to år under Clegg, og ytterligere åtte år under redaktør Martin Ware (1915–98) ble han selv sjefredaktør for *BMJ* i 1975.

### Hva vil leserne ha?

– Etter så mange år i og omkring *BMJ* allerede, hva kunne du tilføre av nye ideer og tiltak?

– Jeg brukte de første tre månedene til å reise rundt og spørre hva forskere og forfattere og ikke minst leserne, syntes om *BMJ*. Tilbakemeldingene var til dels nådeløse. Leserene ville definitivt ikke ha de lange fagforeningsreferatene som vi trykte den gangen. De ønsket lesbare, nyttige artikler om relevante, kliniske emner. På den annen side satte forfatterne pris på at vi aksepterte lengre manuskripter enn *The Lancet*, som på den tiden aldri publiserte artikler på mer enn tre sider.

Noe av det første jeg gjorde, var å introdusere spalten «Minerva» med korte sitater og utdrag fra artikler i andre tidsskrifter. «Minerva» lever fortsatt sitt populære liv på siste side i hvert nummer av *BMJ*.

Vi avskaffet anonyme lederartikler og bokanmeldelser og inviterte fagfolk utenfor redaksjonen til å være mer forpliktende med på å ta redaksjonelle beslutninger. Etter modell fra The Academy of Art ble det etablert en «hanging committee» som tok stilling til om artikler skulle publiseres eller ei, etter at fagfellevurderingen var over. Komiténavnet har en annen bakgrunn enn det refuserte forfattere kanskje tror. Navnet kommer egentlig fra vurderingen av bilder som enten skulle henges opp i en utstilling eller ikke, noe komitémedlemmene gjerne tok stilling til ved å vise «tommel opp» eller «tommel ned». I *BMJs* «hanging committee» var, i tillegg til to redaktører, også to høyt kompetente eksterne klinikere og forskere med. Slik ble relevansen og aktualiteten av artiklene sikret.

– Og hva med selve manuskriptvurderingen og den vitenskapelige kvalitet?

– Et brukbart system for eksternt fagfellevurdering, peer review, hadde vi allerede i *BMJ*. Men det svakeste punktet i de fleste manuskriptene var de statistiske analysene som dels manglet helt og dels var feilaktige. Vi ansatte statistikere i redaksjonen, og inviterte også en statistiker som fast medlem av «hanging committee».

I 1970-årene publiserte *BMJ* en omfattende artikkelserie om statistikk, til hjelp både for lesere og for forfattere. Denne serien ble kalt *Statistics at square one* og ble senere samlet i en bok som fortsatt brukes av mange.

### Vancouver-gruppen

Helt fra 1960-tallet hadde en standardisering av litteraturhenvisninger stått på ønskelisten til forfattere, og kanskje spesielt deres sekretærer som før tekstbehandlings tid måtte skrive manuskriptene helt om med nye referanseformater, om de ble refusert ett sted og skulle sendes til et annet tidsskrift.

– Det var for å diskutere en slik referansestandard vi møttes i Vancouver i Canada i 1978, forteller Lock om møtet som skulle få en avgjørende betydning for medisinsk publisering. Temaet var mer kontroversielt enn vi kan forestille oss i dag.

– Vi ble enige om at The National Library of Medicine som verdens ledende indekseringssted for medisinsk litteratur, måtte ha en avgjørende innflytelse på hvordan referanser ble skrevet, og sammen med dem ble vi enige om en standard som senere ble kjent som «Vancouver-style».

I 1979 ble den første versjonen av «Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals» publisert av den såkalte Vancouver-gruppen. Manuskriptveiledningen fra Vancouver-gruppen har sannsynligvis hatt en sterkere innflytelse på medisinsk publisering de siste 30 årene enn noe annet.



## Stephen P. Lock

Født 1929 i London

- Medisinsk embetseksamen 1953
- Assisterende redaktør *The Lancet* 1958
- Ulike redaktørstillinger i *British Medical Journal* 1965–75
- Sjefredaktør *British Medical Journal* (fra 1988 *BMJ*) 1975–91

Foto Magne Nylenna

Vancouver-gruppen, som foruten Lock opprinnelig bare besto av amerikanere, ble etter hvert utvidet med representanter fra andre land og tidsskrifter, også fra Norge og Danmark.

– Utfordringen var å komme videre med andre viktige publiseringsspørsmål, sier Lock, som organiserte et viktig møte for gruppen i Leeds i 1980.

Utover på 1980-tallet tok gruppen stilling til en rekke etiske spørsmål, utarbeidet kriterier for forfatterskap, og publiserte bl.a. anbefalinger om hvordan interessekonflikter og mistanke eller visshet om forskningsfuskskulle håndteres.

### Fagfelleevaluering

– Det vanskeligste var likevel å utvikle mer universelle kvalitetskriterier for vitenskapelige artikler, sier Lock. Han siterer sin første sjef i *The Lancet*, Sir Theodor Fox og hans utsagn om at en redaktør som har to manuskriptbunker på pulten sin, en som skal trykkes og en som skal refuseres, iblant undrer seg på om noen ville oppdage om han byttet om på de to bunkene.

– Ekstern fagfelleevaluering har i en eller annen form eksistert like lenge som tidsskriftene selv, men ikke minst erfaringen fra vår «hanging committee» viste hvor vanskelig det er å vurdere kvaliteten på manuskripter, og ikke minst hvor vanskelig det er å sammenlikne ulike manuskripter. Hva er originalitet? Hva er pålitelighet?

På denne bakgrunnen tok Stephen P. Lock fatt på den første vitenskapelige studien av fagfelleevaluering i medisin. Skjebnen til 1 551 manuskripter mottatt i *British Medical Journal* i 1979 ble systematisk registrert og analysert. Et av de mer overraskende funnene var at av 1 146 refuserte manuskripter ble hele 70 % publisert et annet sted i løpet av ett år, de aller fleste av dem endatil uten endringer.

Lock var også en av initiativtakerne til den første internasjonale konferansen om fagfelleevaluering i Chicago i 1989. Senere er det arrangert slike konferanser hvert

fjerde år, og den sjette finner sted nettopp i Vancouver, Canada i september 2009.

### Informere, instruere, kommentere – og glede

– Det medisinske tidsskrift har hatt, har og vil utvilsomt også i fremtiden ha viktige funksjoner, sier Lock.

– Fire oppgaver står sentralt: Et godt tidsskrift skal informere. Det gjør det først og fremst gjennom å publisere gode originalartikler. Dernest skal det instruere, blant annet gjennom oversiktsartikler og praksisorienterte veiledninger for klinikere. I *BMJ* startet vi noe vi kalte ABC for klinikere, en mer lærebokorientert artikkelserie. Dessuten skal tidsskriftet være et forum for debatt, både ved å trykke ledere og kommentarartikler og ved å ha en åpen og levende korrespondansespalte. Det vanskeligste er kanskje likevel at et godt tidsskrift skal glede – han bruker ordet «amuse» – sine lesere. Også leger ønsker seg lettleste tekster som får leseren til å humre.

*BMJ* etablerte tidlig spalten «Materia non medica» og i Stephen Locks redaktørperiode ble nye spalter som «Personal view» og «Reading recommendations» introdusert. Tanken var at lesere som først og fremst var interessert i kulturelt og litterært stoff, kanskje også kunne forledes til å kaste et blikk på de mer tradisjonelle vitenskapelige artiklene på motstående side. Mest kjent ble kanskje julenumrene av *BMJ*, en samling lettleste, litterære, kulturelle og historiske artikler med medisinsk tilsnitt. Dette ble spesialnumre som også Tidsskriftet forsøkte å ta etter.

– Mange manuskripter vi fikk gjennom året, passet ikke inn i de vanlige utgavene av tidsskriftet. Disse samlet vi opp samtidig som vi inviterte forfattere til å bidra med stoff som lå i grenselandet av det medisinske fagfelt. Den mer prosaiske siden av prosjektet var at vi på denne måten også kunne lage et dobbeltnummer som sparte oss for distribusjonskostnader, noe som var viktig i en økonomisk vanskelig periode for *BMJ*, bekjenner en smilende Lock.

### Tidsskriftologi

– Med «journalology», tidsskriftologi, mener jeg studiet av hvordan tidsskrifter arbeider og fungerer, sier Stephen P. Lock, som lanserte begrepet på 1980-tallet. Da etterlyste han også et større engasjement og ansvar fra redaktørens side både for etiske spørsmål og den vitenskapelige kvaliteten på artiklene de trykker.

– Ni av ti publiserte artikler har knapt noen verdi, men 10 % har virkelig betydning. *BMJ* publiserte for eksempel de første artiklene om røykingens helseskadelige effekter. Betydningen av disse publikasjonene kan ikke overvurderes. Om de samme resultater bare var blitt gjengitt i dagspressen og andre nyhetsmedier, ville det aldri fått samme konsekvenser.

Etter at han ble pensjonert som redaktør av *BMJ* i 1991, har han beholdt sitt internasjonale engasjement, og han er fortsatt en etterspurt foredragsholder. De siste fem årene har han jevnlig holdt kurs om artikkelsskriving og publisering for doktorgradstudenter ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim. Hans «clinics», der han gjennomgår enkeltmanuskripter på storskjerm foran hele studentgruppen, har gitt nyttige skriveråd for flere hundre norske studenter.

Pensjonisttilværelsen tilbringer han i den vesle byen Aldeburgh i Suffolk nord for London, der han i tillegg til sine daglige svømmeturer i Nordsjøen bruker mye av tiden på Benjamin Britten, en av Storbritannias største komponister og Aldeburghs store sønn. Sammen med sin kone gjennom 53 år, Shirley, som er pensjonert operasanger, nyter han litteratur, musikk og kunst i alle former.

Og på spørsmålet om hva han etter et langt liv i og med medisinsk publisering anser som det viktigste kvalitetskriteriet for en artikkel, kommer svaret spontant:

– At den har et budskap!

Magne Nylenna

magne.nylenna@helsebiblioteket.no  
Helsebiblioteket