

Kaksi vuotta alkoholin hinnan laskun jälkeen

Alkoholin käyttö vuonna 2006

HELI MUSTONEN – PIA MÄKELÄ – PETRI HUHTANEN

Johdanto

Kolme vuotta sitten Suomen alkoholioloissa tapahtui merkittäviä muutoksia. Muutokset ovat varmaan hyvinkin tunnettuja, mutta kertaamme ne kuitenkin vielä tässä. Vuonna 2004 tammikuun alussa henkilökohtaiseen käyttöön tuodun alkoholin matkustajatuontikiintiöt muista EU-maista poistuivat, toukokuun alusta verottoman alkoholin tuontimahdollisuus tuli koskemaan myös Viroa maan liittyessä Euroopan unioniin, ja tätä ennakoiden maaliskuun alussa Suomessa alennettiin alkoholiveroja keskimäärin 33 prosenttia niin, että alennukset olivat suurimmat väkeville alkoholijuomilla. Hintojen lasku oli muutoksista merkittävin ja johti välittömästi alkoholin kulutuksen kasvuun. Alkoholin kokonaiskulutuksen on arvioitu nousseen noin kymmenen prosenttia vuodesta 2003 vuoteen 2004. Nousu jatkui vielä vuonna 2005, jolloin alkoholin kulutus saavutti Suomessa ennätystason kokonaiskulutuksen noustessa 2,5 prosenttia vuodesta 2004 vuoteen 2005. Vuonna 2005 alkoholin litramääräinen kokonaiskulutus 100 %:n alkoholina oli 10,5 litraa henkeä kohden, kun se vuonna 2003 oli ollut 9,4 litraa. Vuonna 2006 alkoholin kulutuksen nousu taittui ja kulutus laski noin kaksi

prosenttia vuoden 2005 arviosta. Vuonna 2006 alkoholin kokonaiskulutuksen on arvioitu olleen 10,3 litraa 100 %:n alkoholia asukasta kohden. Vuodesta 2003 siinä oli nousua 0,9 litraa (noin 11 prosenttia) (STTV, 2007).

Vuoden 2004 muutoksia ennakoiden Stakesissa käynnistettiin vuonna 2003 alkoholipaneelitutkimus, jossa kysely lähetettiin neljänä peräkkäisenä vuonna sekä samoille henkilöille että riippumattomille poikkileikkausotoksille. Tavoitteemme oli tutkia, missä väestöryhmissä ja mikä juomiskäyttäytymisen tekijöiden kautta odotettavissa olevasta halvemmän alkoholin saatavuuden paranemisesta (lähinnä Virosta) ja Suomen alkoholin hinnan alennuksesta seuraava alkoholin kulutuksen kasvu tapahtuisi, sekä selvittää, mitä itse koetuille haitoille tapahtuisi kulutuksen kasvaessa.

Odotusten vastaisesti sekä kahden (2003 ja 2004) että kolmen (2003, 2004 ja 2005) tutkimusvuoden tietoja verrattaessa alkoholipaneelitutkimukseen vastanneiden arviot omasta kulutuksestaan tai haitoista eivät olleet vuosina 2004 ja 2005 korkeampia kuin vuonna 2003 alkoholin myynnin jatkuvasta kasvusta huolimatta (Mustonen & al. 2005 & 2006). Tulos päti myös riippumattomien poikkileikkausaineistojen vastajien kulutus- ja haitta-arvioihin. Aikaisemmissa artikkeleissamme olemme esittäneet useita mahdollisia syitä kyselyjen tuottamiin odottamattomiin kulutusarvioihin. Yhtenä syynä pidimme sitä, etteivät kyselymme olleet tavoittaneet suurkuluttajia, joiden osuus kokonaiskulutuksesta ja siten myös merkitys kyselyjen pohjalta saataviin kulutusarvioihin ovat huomattavia. Rekisteritiedot kroonisten alkoholihaittojen, kuten maksa-

Tässä raportoitavan analyysin aineisto kerättiin osana tutkimusprojektia "Effects of major changes in alcohol availability", joka on toteutettu yhteistyössä Tukholman yliopiston SoRad-tutkimuslaitoksen sekä Esbjergissä sijaitsevan University of Southern Denmark -yliopiston tutkijoiden kanssa, ja se sai tukea NIAAA:lta (the US National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; R01 AA014879).

kirroosikuolemien, lisääntymisestä antoivat tukea sille, että ainakin suurkuluttajat olisivat lisänneet alkoholin kulutustaan. Vakavien haittojen lisääntyminen ja suurkuluttajien kulutuksen kasvu eivät kuitenkaan poista sitä mahdollisuutta, että myös koko väestön kulutus olisi kasvanut, vaikka kyselytiedot eivät sitä osoittaneet. Johtopäätöksemme esitimme, että kaikkiaan vuoden 2004 pysyvämmät seuraukset jäävät vielä tulevien vuosien rekisteritietojen ja tutkimuksien selvitettäväksi. Tämä artikkeli on yksi niistä. Artikkelissa tutkimme, tuovatko vuoden 2006 päihdekyselyssä kerätyt alkoholin käyttötiedot lisäselvyyttä vuoden 2004 muutosten vaikutuksista väestön alkoholin kulutukseen, juomatapoihin ja koettuihin alkoholihaittoihin.

Vuosien 2003 ja 2006 alkoholikyselyt ja niiden analysointi

Aineistot

Tämä artikkeli perustuu poikkileikkaustutkimuksiin, joissa kyselyt lähetettiin vuosina 2003 ja 2006 eri henkilöille. Vuonna 2003 vastanneita seurattiin vuosina 2004, 2005 ja 2006, mutta koska alkuperäisestä vastaajajoukosta vain pieni osa oli enää jäljellä vuonna 2006, emme käytä paneeliosion aineistoa tässä artikkelissa. Poikkileikkauksien tiedonkeruu pyrittiin toteuttamaan mahdollisimman samalla tavalla: tutkimusten kohdejoukko oli sama, alkoholia koskevien kysymysten muodot pidettiin samoina, kyselyt lähetettiin Tilastokeskuksesta vuoden samoilla viikoilla, aineistot tarkistivat samat henkilöt ja tarkistusmenetelmät pidettiin samoina. Merkittävien ero tutkimuksissa oli kyselylomakkeen muissa kuin alkoholia koskevissa kysymyksissä. Vuonna 2006 samassa kyselyssä kerättiin tietoja myös säännöllisesti toteutettavan päihdekyselyn tarpeisiin, joten merkittävä osa kyselylomakkeen kysymyksistä koski muiden päihteiden kuin alkoholin käyttöä.

Kysely lähetettiin vuoden 2003 syksyllä 4 000 hengen satunnaisotokselle 15–69-vuotiaista suomalaisista (pois lukien Ahvenenmaa sekä asunnottomat ja laitosväestö). Vuonna 2006 vastaava 5 500 hengen satunnaisotos poimittiin nuorimpia ikäryhmiä painottaen niin, että otokseen poimittiin 4 200 henkilöä ikäryhmästä 15–69-vuotiaat ja lisäksi 1 300 henkilöä ikäryhmästä 15–34-vuotiaat. Vuonna 2003 kyselyyn vastasi 2 406

henkilöä eli 60,2 prosenttia otoksesta. Vuonna 2006 kyselyyn vastanneita oli 2 968 ja vastausprosentti oli 54,0. Vuosien 2003 ja 2006 otoksissa sukupuolen ja ikäryhmien erot vastausprosentissa olivat samankaltaiset. Molempina vuosina naiset osallistuivat miehiä paremmin ja erityisesti nuoret miehet jättivät vastaamatta.

Muutoksen mittaamisen

Nykyisin lähes kaikkien kysely- ja haastattelututkimusten ongelmana on, että merkittävä osa otoksen henkilöistä päättää olla osallistumatta tutkimukseen. Jos poisjäänti on valikoitunutta alkoholin kulutuksen tai siihen läheisesti yhteydessä olevien taustatekijöiden suhteen, tulokset saattavat vääristyä siten, etteivät ne enää edusta tutkimuksen kohteena olevaa väestöä. Poisjääntiin vaikutusta pyrittiin rajoittamaan painotusta käyttämällä. Painot laskettiin sukupuolen, ikäryhmän, kielen ja alueen mukaan niin, että ne väestöryhmät, joissa vastausprosentti oli huonompi, saivat suuremman analyysipainon. Näin esimerkiksi nuoret miehet, joilla on alhainen vastausprosentti, saivat keskimäärin korkeimmat analyysipainot, ja painotetuissa taulukoinneissa heidän osuutensa vastasi heidän oikeaa väestöosuuttaan. On kuitenkin syytä huomata, että siinä määrin, kuin tutkimuksista pois jääneet nuoret miehet ovat juomisensa suhteen erilaisia kuin tutkimuksissa mukana olevat nuoret miehet, eivät analyysipainotkaan pysty korjaamaan valikoitumisen vaikutusta. Toisaalta ei ole syytä olettaa, että mahdolliset juomisen suhteen tapahtuneet valikoitumisprosessit olisivat olleet tutkimusvuosina erilaiset. Analyysipainoilla korjattiin myös nuorten yliedustuksen vaikutus vuonna 2006.

Artikkelissa käytettyjä, lähinnä alkoholin käyttöä koskevia mittareita on kuvattu liitteessä 1.

Alkoholin kulutuksen absoluuttisten (litramäärien) muutosten ja koettujen haittojen lukumäärien muutosten tilastollista merkitsevyyttä testattiin laskemalla muutoksille 95 %:n luottamusväli bootstrap-menetelmällä, jolla vältämme jakaumaoletusten tekemisen. Menetelmän käytön olemme selostaneet edellisissä raporteissamme (Mustonen & al. 2006). Emme kirjoittaneet luottamusvälejä taulukoihin useasta syystä. Perustelut ovat samoja kuin aiemmassa raportissa: laskemisen työläyden takia luottamusväli laskettiin vain keskeisimmistä tuloksista, ja aineistojen tulosten epävarmuustekijät liittyvät vähintäänkin yhtä paljon valikoitumisprosesseihin kuin sii-

Taulukko 1. Alkoholin vuosikulutuksen keskiarvo ja mediaani vuosina 2003 ja 2006, litraa 100 %:n alkoholia

	Keskiarvo		Mediaani	
	2003	Muutos 2003– 2006	2003	Muutos 2003– 2006
N	2 406			
Kaikki	5,2	-0,5	2,2	-0,5
Miehet	7,7	-0,9	4,3	-1,1
Naiset	2,8	-0,1	1,2	-0,2
Miehet				
15–29-v.	9,1	-1,8	5,4	-1,8
30–49-v.	7,9	-1,1	5,0	-1,0
50–69-v.	6,5	-0,2	3,0	-0,8
Naiset				
15–29-v.	3,4	-0,3	2,2	-0,7
30–49-v.	2,9	-0,1	1,2	-0,2
50–69-v.	2,2	0,0	0,5	0,0

hen otantaan liittyvään satunnaisvaihteluun, jota luottamusvälit mittaavat. Olemme kuitenkin pitäneet luottamusvälejä ohjenuorana: mainitsemme tilastollisesti merkitsevät erot ja nostamme esiin ei-merkitseviä eroja vain, mikäli ne tukevat aiempia tuloksia tai aineistoissa havaittua yleisempää muutosten suuntaa. Prosenttiosuuk-sien muutosten tilastollista merkitsevyyttä testasimme χ^2 -testillä.

Tulokset

Alkoholin vuosikulutus koko aineistossa

Vuosien 2003 ja 2006 alkoholikyselyiden tietojen vertailu toisti aiempien vuosien tuloksen alkoholin kulutuksen osalta: kyselyihin vastanneiden omat arviot kulutuksestaan eivät nytkään osoittaneet kulutuksen kasvua (taulukko 1), vaikka alkoholin kokonaiskulutuksen arvioitiin olleen Suomessa vuonna 2006 noin 11 prosenttia korkeampi kuin vuonna 2003 (STTV, 2007). Myöskään sellaiset kulutusjakauman tunnusluvut, jotka ovat keskiarvoa vähemmän herkkiä yksittäisille poikkeaville havainnoille (mediaani tai kulutustaso, jonka alapuolelle jää 25 %, 75 %, 90 % tai 95 % vastanneista), eivät viitanneet kulutuksen kasvuun koko väestössä. Seuraavaksi tutkitaankin, peittävätkö koko väestöä koskevat kulutusluvut alleen erilaisia väestöryhmittäisiä muu-

toksia kulutuksessa ja juomatavoissa ja onko haittakokemuksissa havaittavissa kasvua.

Alkoholin vuosikulutus eri väestöryhmissä

Miesten vuosikulutus laski suhteessa naisten kulutukseen (taulukko 1), mutta muutoserot miesten ja naisten välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää. Miehillä kulutusjakauman muotoa kuvaavat tunnusluvut osoittivat kulutuksen laskua kautta koko kulutusjakauman. Naisilla oli havaittavissa vähäistä siirtymää kohti korkeampaa kulutusta aivan kulutusjakauman yläpäässä, eniten kuluttavan viiden prosentin osalla, mutta nousu voi olla satunnaista.

Alkoholin vuosikulutuksen ikäryhmittäisessä tarkastelussa ainoa tilastollisesti merkitsevä muutoserot oli miehillä (taulukko 1): nuorten miesten kulutus laski suhteessa vanhimman ikäryhmän miesten kulutukseen. Myös naisilla ikäryhmien muutoserot olivat vastaavansuuntaiset, vaikka eivät tilastollisesti merkitseviä. Ikäryhmittäisistä eroista voidaan päätellä, että jos jossakin on kulutus kasvanut, niin ennemmin vanhemmissa kuin nuoremmassa ikäryhmissä. Kulutusjakaumien vertailusta nähtiin, että miesten vanhimmassa ikäryhmässä oli aivan vuosikulutusjakauman yläpäässä tapahtunut pientä siirtymää suurempaa kulutusta kohti, mutta tämäkin kasvu voi olla satunnaista.

Väkevien alkoholijuomien kulutuksessa naisilla ei tapahtunut muutosta, kun taas miesten väkevien kulutus laski (taulukko 2). Muutoserot naisten ja miesten välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää. Miehillä ikäryhmien erot väkevien kulutuksen muutoksissa olivat vastaavia kuin kokonaiskulutuksessa, vaikka erot eivät olleetkaan tilastollisesti merkitseviä. Naisilla muutokset väkevien kulutuksessa poikkesivat kokonaiskulutuksen muutoksista siinä, että nuorten naisten väkevien kulutus lisääntyi, mutta lisäys tai sen poikkeama muista ikäryhmistä ei ollut tilastollisesti merkitsevää. Sama havainto tehtiin kuitenkin myös vuosien 2003 ja 2005 poikkileikkaustietoja verrattaessa (Mustonen & al. 2006), mikä viittaa siihen, että tulos ei johdu vain sattumasta.

Vuonna 2003 sekä miehillä että naisilla alkoholin vuosikulutus oli suurin korkeimmassa tulo luokassa (taulukko 3). Vuoden 2006 aineiston mukaan vuosikulutus laski miehillä kaikissa tulo luokissa, mutta erityisesti korkeimmassa tulo luokassa. Muutoserot korostui, kun tarkasteltiin vain viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana alkoholia käyttäneitä. Alemmissa tulo luokissa al-

Taulukko 2. Väkevien alkoholijuominen kulutuksen keskiarvo vuosina 2003 ja 2006, litraa 100 %:n alkoholia

	2003	Muutos 2003–2006
Kaikki	0,94	-0,10
Miehet	1,61	-0,22
Naiset	0,26	0,02
Miehet		
15–29-v.	1,44	-0,53
30–49-v.	1,38	-0,24
50–69-v.	1,99	0,01
Naiset		
15–29-v.	0,32	0,10
30–49-v.	0,24	-0,03
50–69-v.	0,22	0,02

koholia käyttäneiden kulutuksessa ei tapahtunut muutosta vuosien 2003 ja 2006 välillä, kun taas korkeimmassa tuloluokassa alkoholia käyttäneiden kulutus laski. Muutoserot miesten tuloluokien välillä eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä. Naisilla tuloluokien vuosikulutuksessa ei tapahtunut merkittäviä muutoksia.

Raittius ja juomisen useus

Jo vuoden 2005 poikkileikkausaineistossa oli havaittavissa merkkejä raittiuden yleistymisestä (Mustonen & al. 2006). Vuoden 2006 aineisto antaa vahvistusta havainnoille, kun raittiiden osuus kasvoi tilastollisesti merkitsevästi (taulukko 4). Vuonna 2006 väestöstä 12 prosenttia ilmoitti, ettei ollut käyttänyt mitään alkoholijuomaa viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana, kun vuonna 2003 vastaava osuus oli yhdeksän prosenttia. Tämän tuloksen mukaan Suomessa olisi siis ollut noin sata tuhatta raitista enemmän vuonna 2006 kuin vuonna 2003. Kymmenen prosenttia miehistä ja 13 prosenttia naisista ilmoitettiin raittiiksi vuonna 2006, kun vastaavat prosenttiluvut olivat 7 ja 11 vuonna 2003. Nämäkin muutokset olivat tilastollisesti merkitseviä. Raittiiden osuus nousi kaikissa miesten ja naisten ikäryhmissä lukuun ottamatta naisten vanhinta ikäryhmää. Sekä miesten että naisten nuorimmassa ikäryhmässä raittiiden osuuden kasvu oli tilastollisesti merkitsevä. Miesten nuorimmassa ikäryhmässä raittiiden osuus kaksinkertaistui seitsemästä prosentista 14 prosenttiin tutkimusvuosien välillä.

Aineistojen mukaan koko väestön juomisen

Taulukko 3. Alkoholin vuosikulutuksen keskiarvot tuloluokan mukaan vuosina 2003 ja 2006, litraa 100 %:n alkoholia

	2003	Muutos 2003–2006
Kaikki	5,2	-0,5
Miehet	7,7	-0,9
Naiset	2,8	-0,1
Miehet		
–999 €/kk	7,2	-0,5
1 000–1 999 €/kk	7,3	-0,3
2 000– €/kk	8,0	-1,2
Naiset		
–999 €/kk	3,0	-0,3
1 000–1 999 €/kk	2,6	-0,1
2 000– €/kk	3,2	-0,1

Taulukko 4. Raittiiden osuudet sukupuolen ja iän mukaan vuosina 2003 ja 2006

	2003 %	2006 %	p-arvo
N	2 406	2 968	
Kaikki	9	12	< 0,01
Miehet	7	10	< 0,01
Naiset	11	13	0,04
Miehet			
15–29-v.	7	14	< 0,01
30–49-v.	5	8	0,16
50–69-v.	8	10	0,47
Naiset			
15–29-v.	8	12	0,05
30–49-v.	8	10	0,13
50–69-v.	17	17	0,87

useudessa ei tapahtunut muutoksia: sekä miehet että naiset käyttivät alkoholia vuonna 2006 jokseenkin yhtä usein kuin vuonna 2003. Vuonna 2006 miehistä 12 prosenttia ja naisista neljä prosenttia ilmoitti nauttivansa alkoholijuomia vähintään neljä kertaa viikossa, sekä miehistä joka toinen ja naisista kolmasosa vähintään kerran viikossa. Molemmissa aineistoissa ainoastaan kerran pari vuodessa alkoholia nauttivia oli viitisen prosenttia. Miesten vanhimmissa ikäryhmässä oli tapahtunut siirtymää kohti tiheämpää juomista. Vuonna 2006 vanhimman ikäryhmän miehistä 19 prosenttia ilmoitti nauttivansa alkoholia vä-

hintään neljä kertaa viikossa, kun osuus vuonna 2003 oli 12 prosenttia. Muutos oli tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,01$). Vähintään kerran viikossa alkoholia käyttävien osuudessa ei vanhimmassakaan ikäryhmässä tapahtunut muutosta.

Riski- ja humalajuominen

Juomiskertakohtaista riskijuomista mitattiin kysymällä niiden juomiskertojen useutta, joina miehet voivat vähintään kuusi ja naiset vähintään neljä annosta alkoholia. Aineistossamme miesten riskijuominen väheni. Vuonna 2006 miehistä 24 prosenttia ilmoitti juovansa kuusi annosta tai enemmän vähintään kerran viikossa ja 47 prosenttia vähintään kerran kuukaudessa, kun vuonna 2003 vastaavat luvut olivat 28 ja 53 prosenttia. Muutos vähintään kerran kuukaudessa juovien osuudessa oli tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,01$). Naisilla riskijuomisessa ei ollut tapahtunut muutosta: molempina vuosina naisista 14 prosenttia ilmoitti juoneensa neljä annosta tai enemmän vähintään kerran viikossa ja 35–34 prosenttia vähintään kerran kuukaudessa.

Suomessa suositteluna kertajuomisen enimmäismääränä on miehillä seitsemän annosta alkoholia ja naisilla viisi annosta (esim. Päihdelinkki). Vuosien 2003 ja 2006 välillä suosituksen ylittäneiden osuus pieneni hieman. Vuonna 2006 vähän yli viidennes miehistä ja naisista raportoi tavalliseksi annosmääräkseen (niinä päivinä jolloin käytti alkoholia) suositusmaksimin tai enemmän. Miesten nuorimmassa ikäryhmässä suosituksen ylittäneiden osuus laski tutkimusvuosien välillä tilastollisesti merkitsevästi 49 prosentista 40 prosenttiin. Vuonna 2006 myös 40 prosenttia nuorista naisista raportoi tavalliseksi annosmääräkseen vähintään suositusmaksimin. Vanhemmissa ikäryhmissä suositusmaksimin ylittäminen oli huomattavasti harvinaisempaa, eikä niissä juuri tapahtunut muutoksia vuosien 2003 ja 2006 välillä. Vuonna 2006 noin viidennes keskimmäisen ikäryhmän miehistä ja naisista ilmoitti tavalliseksi annosmääräkseen vähintään suositusmaksimin. Vanhimmassa ikäryhmässä vastaavat osuudet olivat 13 ja kahdeksan prosenttia.

Humalajuomista mitattiin kysymällä niiden juomiskertojen useutta, joina vastaaja oli nauttinut alkoholia niin, että se tuntui oikein toden teolla. Aineistojen mukaan humalajuomisessa ei tapahtunut muutoksia vuosien 2003 ja 2006 välillä. Molempina vuosina viisi prosenttia miehistä ja pari prosenttia naisista raportoi juovansa it-

sensä tosi humalaan vähintään kerran viikossa ja vajaa viidennes miehistä ja viisi prosenttia naisista vähintään kerran kuussa. Samoin molemmissa aineistoissa reipas kolmannes miehistä ja 56–60 prosenttia naisista ei oman ilmoituksensa mukaan ollut juonut tosi humalaan kertaakaan viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana. Humalajuominen oli vähentynyt sekä miesten että naisten nuorimmassa ikäryhmässä. Vuonna 2006 nuorista miehistä 35 prosenttia ja nuorista naisista 42 prosenttia ei ilmoituksensa mukaan ollut juonut itseään humalaan viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana, kun vuonna 2003 vastaavat luvut olivat 27 ja 32 prosenttia.

Alkoholin käytön seuraukset

Alkoholin käytöstä aiheutuvien terveysongelmien kokemista mitattiin kysymällä, oliko vastaajalla ollut viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana terveysongelmia, joiden hän uskoo voineen aiheutua omasta alkoholin käytöstä. Kysymykseen oli liitetty ohje, ettei krapulaa lasketa terveysongelmaksi. Vuodesta 2003 vuoteen 2006 niiden vastaajien osuus, jotka olivat vastanneet kysymykseen ”kyllä” tai ”en ole varma”, nousi sekä miehillä että naisilla (taulukko 5). Naisilla osuuden nousu neljästä prosentista kuuteen prosenttiin oli tilastollisesti merkitsevä. Miehillä osuuden nousu kymmenestä prosentista 13 prosenttiin ei aivan ($p = 0,06$) saavuttanut tilastollisesti merkitsevän rajaa. Terveysongelmien kokemisen tai epäilyn yleistymistä voidaan havaita kaikissa miesten ja naisten ikäryhmissä, mutta erityisesti vanhimmissa ikäryhmissä. Naisten vanhimmassa ikäryhmässä terveysongelmia raportoineiden osuus nousi tilastollisesti merkitsevästi, kahdesta prosentista kuuteen prosenttiin. Miesten vanhimmassa ikäryhmässä nousua oli 12 prosentista 16 prosenttiin, mutta muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Alkoholin käyttöön liittyvien terveysongelmien lisäksi tarkastelimme muutoksia yksittäiseen juomiskertaan liittyvissä haitoissa, rahahuolissa, muiden reaktioissa vastaajan juomiseen ja AUDIT-mittarilla mitattavissa alkoholiongelmissa. Raportoitujen haittojen määrien vähenemiset tai lisääntymiset olivat yleensä pieniä. Ainoastaan vanhimman ikäryhmän miehet raportoivat yksittäiseen käyttökertaan liittyviä haittoja tilastollisesti merkitsevästi enemmän vuonna 2006 kuin vuonna 2003. He raportoivat enemmän myös muiden ihmisten reaktioita heidän juomiseensa, mutta niissä muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Pohdinta

Edellä on verrattu vuosina 2003 ja 2006 tehtyjen alkoholikyselyjen antamia tuloksia. Tavoitteena oli saada lisäselvyyttä vuoden 2004 keväällä toteutetun alkoholijuomien hintojen huomattavan laskun vaikutuksesta suomalaisten alkoholin kulutukseen, juomatapoihin ja haittakokeuksiin. Aiemmin raportoituja tuloksia vuosilta 2003, 2004 ja 2005 (Mustonen & al. 2005 & 2006) leimasi se, että kyselytutkimuksiin osallistuneiden arviot omasta kulutuksestaan tai haittoista eivät olleet vuosina 2004 ja 2005 suurempia kuin vuonna 2003, kuten alkoholin myynnin kasvun perusteella olisi odottanut. Tälläkään kertaa kyselytutkimukseen osallistuneiden arviot omasta kulutuksestaan eivät olleet suurempia vuonna 2006 kuin vuonna 2003, vaikka alkoholin myynti oli edelleen vuotta 2003 korkeammalla tasolla. Kattavuuskerroin, joka kertoo, kuinka suuri osa myyntitilastojen mukaisesta alkoholin vuosikulutuksesta kyselytiedoilla on saatu kartoitettua, pieneni 45,6 prosentista 37,3 prosenttiin tutkimusvuosien välillä. Tämä kuvastaa numeerisesti kasvanutta epäsuhtaa kyselyllä kartoitetun kulutuksen ja myyntitietojen välillä.

Kaksi vuotta hintojen laskun jälkeen eli vuonna 2006 toteutetun kyselyn tulokset poikkesivat kuitenkin osittain aiempien tutkimusten päätuloksesta: kyselyyn vastanneet raportoivat nyt ensi kertaa aiempaa enemmän haittoja. Alkoholin käyttöön liittyviä terveysongelmia raportoitiin vuonna 2006 tilastollisesti merkittävästi enemmän kuin vuonna 2003. Terveysongelmia kokeneiden osuus nousi merkittävästi sekä miehillä että naisilla, ja vaikka nousu kohdistui pääosin vanhimpiin ikäryhmiin, sitä näkyi myös nuoremmassa ikäryhmissä. Vanhiman ikäryhmän miehillä myös yksittäiseen käyttökertaan liittyvät haittakokemukset ja muiden reaktiot heidän juomiseensa olivat lisääntyneet merkittävästi. Tämä mitä todennäköisimmin heijastelee alkoholin kulutuksen kasvua, vaikka kyselyjen kulutustiedoissa ei kasvua näkynytäkään. Terveysongelmien esiintulo on vaatinut muutaman vuoden ”kypsyttelyn”, ja niihin liittynyt alkoholin kulutuksen kasvu on voinut tapahtua melkein huomaamatta: jos esimerkiksi pari kertaa viikossa alkoholia kuluttava lisää käyttökertoja kahdeksasta kymmeneen kertaan kuukaudessa tai kerätä pari annoksella osana näistä kerroista, voi tällaista muutosta olla vaikea tunnistaa.

Taulukko 5. Alkoholin käyttöön liittyviä terveysongelmia kokeneiden osuus vuosina 2003 ja 2006

	2003 %	2006 %	p-arvo
Kaikki	7	9	< 0,01
Miehet	10	13	0,06
Naiset	4	6	0,01
Miehet			
15–29-v.	8	10	0,39
30–49-v.	10	11	0,55
50–69-v.	12	16	0,09
Naiset			
15–29-v.	5	6	0,69
30–49-v.	4	7	0,09
50–69-v.	2	6	0,02

Vaikka tämän tutkimuksen perusteella ei kulutuksen kasvua saatukaan kiinni, ikäryhmittäiset kulutusluvut viittasivat siihen, että kasvu on ollut todennäköisempää vanhemmissa kuin nuoremmassa ikäryhmissä. Miesten vanhimmassa ikäryhmässä oli havaittavissa juomisen tihentymistä vähintään neljä kertaa viikossa alkoholia käyttävien osuuden kasvaessa tilastollisesti merkittävästi. Joka tapauksessa tämän tutkimuksen tulokset kulutuksesta ja itse raportoituista haittoista vahvistavat kuvaa, että hintojen laskun vaikutukset ovat olleet suurimmat vanhimmassa ikäryhmässä. Samaa viestiä vahvistavat myös tiedot suomalaisen aikuisväestön kyselytutkimuksista (Helakorpi & al. 2007) sekä tilastot alkoholikuolemista (Herttua & al. 2007) ja alkoholiehtoista sairaalahoitoista (Hein & al. 2005).

Vakavat alkoholin käyttöön liittyvät haitat, kuten alkoholin aiheuttamat kuolemat maksasairauteen ja maksasairauksien hoitokustannukset, lisääntyivät merkittävästi jo vuonna 2004 ja seurasivat alkoholin hinnan alennuksen jälkeistä välitöntä alkoholin myynnin kasvua (Mäkelä & Österberg 2006 a & b). Tutkimuksessa, jossa selvitettiin vuonna 2004 Suomen alkoholioloissa tapahtuneiden yksittäisten muutosten vaikutusta äkillisiin kuolemantapauksiin, joissa oli löydöksiä alkoholin käytöstä (Koski & al. 2007), arvioitiin alkoholin hinnan alennuksen seurauksena näiden äkillisten kuolemien lisääntyneen 17 prosentilla vuonna 2004 vuodesta 2003. Olemme katsoneet vakavien haittojen lisääntymisen osoittavan, että ainakin suurkuluttajat lisäsivät alkoholin kulutustaan

heti hintojen laskettua. Olivathan alkoholin aiheuttamat maksasairaudet ja -kuolemat voineet lisääntyä yhdessä vuodessa vain sellaisella väestöllä, jolla maksa oli ollut jo valmiiksi pitkään jatkuneen suurkulutuksen vaurioittama. Suurkuluttajien alkoholin kulutuksen lisääntyminen ei välttämättä tule esiin kyselyihin perustuvissa kulutusarvioissa, koska postikyselyt eivät tavoita kaikkein eniten kuluttavia: vailla vakituista osoitetta olevat, asuntoloissa tai laitoksissa asuvat, joiden keskuudessa alkoholi-ongelmat ovat tavallista yleisempiä, eivät ole mukana edes otoskehikossa, ja nekin suurkuluttajat, jotka saavat kyselylomakkeen, jättävät tavallista useammin vastaamatta. Kyselytietojen perusteella tiedämme, että kaikesta juodusta alkoholista suuri osa keskittyy harvoille suurkuluttajille. Eniten juova kymmenen prosenttia joi esimerkiksi vuonna 2003 juodusta alkoholista 45 prosenttia. Siten on teknisesti täysin mahdollista, että myös muutokset suurkuluttajien juomissa alkoholimäärissä muodostavat merkittävän osan Suomen lisääntyneestä alkoholin kulutuksesta.

Tässä raportoidussa analyysissä korjasimme aineistoista kadonneiden nuorten miesten ja muiden keskimääräistä vähemmän kyselyihin vastanneiden ryhmien poisjäännin vaikutusta analyysipainoja käyttämällä. Aiemmissa raporteissamme olemme laajemmin arvioineet kadon vaikutusta kyselytietoihin perustuviin alkoholin kulutusarvioihin. Niiden tulosten mukaan erityisesti miehillä osa odotusten vastaisista tuloksista johtui nimenomaan valikoituneesta kadosta (Mustonen & al. 2005). Analyysipainoilla saamme korjatuksi nuorten miesten poisjääntiä tietyiltä osalta, mutta siinä määrin, kuin vastanneet nuoret miehet ovat erilaisia kuin pois jääneet nuoret miehet, analyysipainojen käyttökään ei korjaa tuloksia. Tässä artikkelissa käytetyissä poikkileikkauskyselyiden aineistoissa vastaamatta jättäminen lienee ollut samalla tavalla valikoitunutta molempina vuosina.

Alkoholitutkimuksien yleinen ongelma on, että kyselyyn osallistuneet ovat taipuvaisia aliraportoimaan kulutustaan. Aliraportointi voi olla tietoista tai tiedostamatonta unohtamista ja virhearviointia. Alkoholin käytön arkistuminen ja asennemuutokset voivat olla syitä kyselyiden tuottamien kulutusarvioiden alhaisuuteen. Muutokset asenteissa ja alkoholin käytön muuttuminen tavalliseksi osaksi elämää ovat kuitenkin niin hitaita prosesseja, etteivät ne selitä muutaman vuoden sisällä tapahtuneita muutoksia.

Jo vuoden 2005 poikkileikkauskyselyn mukaan raittiuden osuus oli kasvanut. Siinä raittiiksi ilmoitti itsensä 12 prosenttia miehistä ja 13 prosenttia naisista, kun vuonna 2004 vastaavat luvut olivat olleet kahdeksan ja kymmenen prosenttia. Vuoden 2006 kysely vahvisti, ettei kyse ollut vain satunnaisvaihtelusta. Nuorilla raittius oli yleistynyt huomattavasti, mutta erityisesti nuorilla miehillä raittiuden yleistyminen oli merkittävää. Heidän keskuudessaan niiden osuus, jotka eivät olleet koskaan käyttäneet alkoholia, oli kasvanut tilastollisestikin merkittävästi viidestä prosentista 11 prosenttiin. Myös koululaiskyselyissä on ollut merkkejä raittiuden lisääntymisestä ja alkoholin käytön aloittamisen siirtymisestä myöhempään ikään (Ahlström & al. 2003). Kun samanaikaisesti joissakin koululaisryhmissä myös humalakulutus on lisääntynyt, on esitetty arveluja nuorten keskuudessa tapahtuvasta polarisoitumisesta (Rimpelä & al. 2005). Koko väestöön kohdistuneissa alkoholikyselyissä ei havaittu merkkejä juomatapojen lisääntyneestä polarisoitumisesta siinä mielessä, että riskijuomisessa ja humalakokemuksissa olisi ollut merkittäviä väestöryhmittäisiä muutoseroja. Jos kuitenkin muistetaan toisaalta rekistereissä ja tässäkin tutkimuksessa havaittu haittojen lisäys ja toisaalta raittiuden lisääntyminen, voidaan jonkinlaista alkoholin kulutuksen polarisoitumista ajatella väestön keskuudessa tapahtuneen.

Yhteenvetona voidaan siis todeta, että aiemmista kyselyistä poiketen vuoden 2006 kysely osoitti alkoholin käyttöön liittyneiden haittakokemusten lisääntyneen väestön keskuudessa. Aiemmin on rekisteritietojen perusteella tiedetty vakavien alkoholihaittojen lisääntyneen, mistä olimme päättelleet alkoholin kulutuksen lisääntyneen alkoholin hinnan alennuksen seurauksena ainakin suurkuluttajien keskuudessa. Itse raportoidut haitat lisääntyivät erityisesti miesten vanhimmassa ikäryhmässä, jossa myös muut alkoholin liialliseen käyttöön liittyvät haittakokemukset yleistyivät ja jossa alkoholin kulutus on todennäköisimmin lisääntynyt. Tämän tutkimuksen tulokset yhdessä alkoholin myyntitilastojen ja haittoja koskevien rekisteritietojen kanssa viittaavat vahvasti siihen, että jos alkoholin kulutus pysyy nykyisellä tasolla, alkoholihaitat eivät tule vähenemään vaan ne päinvastoin saattavat lisääntyä entisestään, kun kasvanut kulutustaso alkaa näkyä haittoina myös niillä, joilla kulutus on muuttunut ongelmalliseksi vasta hintojen laskun jälkeen.

TIIVISTELMÄ

Heli Mustonen & Pia Mäkelä & Petri Huhtanen: Kaksi vuotta alkoholin binnan laskun jälkeen. Alkoholin käyttö vuonna 2006

Vuonna 2004 maaliskuun alussa Suomessa alennettiin alkoholiveroja keskimäärin 33 prosenttia niin, että alennukset olivat suurimmat väkevilla alkoholijuomilla. Alkoholin kokonaiskulutuksen on arvioitu nousseen noin kymmenen prosenttia vuodesta 2003 vuoteen 2004, ja seuraavana vuonna vielä pari prosenttia lisää. Vuonna 2006 alkoholin kulutuksen nousu taitui ja kulutus laski noin kaksi prosenttia vuoden 2005 arviosta. Vuonna 2006 alkoholin kokonaiskulutuksen on arvioitu olleen 11 prosenttia korkeammalla tasolla kuin vuonna 2003.

Vuoden 2004 muutoksia ennakoiden käynnistettiin vuonna 2003 alkoholipaneelitutkimus, jossa kysely lähetettiin neljänä peräkkäisenä vuonna sekä samoille henkilöille että riippumattomille poikkileikkausotoksille. Tavoitteenamme oli tutkia, missä väestöryhmissä ja minkä juomiskäyttötymisen tekijöiden kautta alkoholin hinnan alennuksesta seuraava alkoholin kulutuksen kasvu tapahtuisi, sekä selvittää, mitä itse koetuille haitoille tapahtuisi kulutuksen kasvaessa.

Aiemmissa raporteissa on todettu, että odotusten vastaisesti tutkimukseen vastanneiden arviot omasta kulutuksestaan tai haitoista eivät olleet vuosina 2004 ja 2005 korkeampia kuin vuonna 2003 alkoholin myynnin jatkuvasta kasvusta huolimatta. Tässä artikkelissa tutkimme, tuoko vuoden 2006 alkoholikysely lisäselvyyttä vuoden 2004 muutosten vaikutuksista koko väestön alkoholin kulutukseen, juomatapoihin ja koetuihin alkoholihaittoihin.

Tälläkään kertaa kyselytutkimukseen osallistuneiden arviot omasta kulutuksestaan eivät olleet suurempia vuonna 2006 kuin vuonna 2003, vaikka alkoholin myynti oli edelleen vuotta 2003 korkeammalla tasol-

la. Sitä vastoin vuoden 2006 kyselyyn vastanneet raportoivat nyt ensi kertaa aiempaa enemmän haittoja. Alkoholin käyttöön liittyviä terveysongelmia raportoitiin vuonna 2006 tilastollisestikin merkittävästi enemmän kuin vuonna 2003. Terveysongelmia kokeneiden osuus nousi merkittävästi sekä miehillä että naisilla ja nousu kohdistui pääosin vanhimpiin ikäryhmiin. Vanhiman ikäryhmän miehillä myös yksittäiseen käyttökertaan liittyvät haittakokemukset ja muiden reaktiot heidän juomiseensa olivat lisääntyneet merkittävästi. Tämä mitä todennäköisimmin heijastelee alkoholin kulutuksen kasvua. Ikäryhmittäiset kulutusluvutkin viittasivat siihen, että kasvu on ollut todennäköisempää vanhemmissa kuin nuoremmissa ikäryhmissä. Miesten vanhimmassa ikäryhmässä oli havaittavissa juomisen tihentymistä, kun vähintään neljä kertaa viikossa alkoholia käyttävien osuus kasvoi. Tulokset vahvistavat muistakin tutkimuksista saatua kuvaa, että hintojen laskun vaikutukset ovat olleet suurimmat vanhimmassa ikäryhmässä (50–69-vuotiaat).

Jo vuoden 2005 poikkileikkauskyselyn mukaan raittiuden osuus oli kasvanut. Vuoden 2006 kysely vahvisti, ettei kyse ollut vain satunnaisvaihtelusta. Nuorilla ja erityisesti nuorilla miehillä raittius oli yleistynyt huomattavasti. Raittiuden lisääntyminen yhtäältä ja rekistereissä ja tässä tutkimuksessa havaittu alkoholihaittojen lisäys toisaalta voidaan tulkita viitteeksi jonkinlaisesta polarisoitumisesta väestön keskuudessa.

Tämän tutkimuksen tulokset yhdessä alkoholin myyntitilastojen ja haittoja koskevien rekisteritietojen kanssa viittaavat siihen, että alkoholihaitat eivät lähitulevaisuudessa tule vähenemään vaan että ne päinvastoin saattavat lisääntyä entisestään, kun kasvanut kulutustaso alkaa näkyä haittoina myös niillä, joilla kulutus on muuttunut ongelmalliseksi vasta hintojen laskun jälkeen.

KIRJALLISUUS

- AHLSTRÖM, SALME & METSO, LEENA & TUOVINEN, EEVA LIISA: Nuorten juominen vähentynyt, usein humaltuminen ei. Yhteiskuntapolitiikka 68 (2003): 6, 597–602
- HEIN, RITVA & MÄKELÄ, PIA & RUUTH, PAULA: Alkoholihaitoista yhä useampi lankeaa naisille. Dialogi 15 (2005): 4, 46–47
- HELAKORPI, SATU & UUTELA, ANTTI & PUSKA, PEKKA: Vuoden 2004 alkoholin hinnan alennus näkyy työikäisten alkoholinkäytössä. Kansanterveys 3/2007, 5–6
- HERTTUA, KIMMO & MARTIKAINEN, PEKKA & MÄKELÄ, PIA: Kun hinta halpeni. Viina tappoi eniten yksinäisiä miehiä. Dialogi 17 (2007): 2, 40–41
- KOSKI, ANNA & SIRÉN, REINO & VUORI, ERKKI & POIKOLAINEN, KARI: Alcohol tax cuts and increase in alcohol-positive sudden deaths – a times-series intervention analysis. Addiction 102 (2007): 3, 362–368
- MUSTONEN, HELI & MÄKELÄ, PIA & HUHTANEN, PETRI & METSO, LEENA & RAITASALO, KIRSIMARJA: Alkoholia ostetaan ja tuodaan enemmän kuin koskaan. Mihin se katoaa? Yhteiskuntapolitiikka 70 (2005): 3, 239–251

- MUSTONEN, HELI & MÄKELÄ, PIA & HUHTANEN, PETRI: Kadonnutta alkoholia etsimässä – II osa. Yhteiskuntapolitiikka 71 (2006): 3, 270–281
- MÄKELÄ, PIA & ÖSTERBERG, ESA: Alkoholin kulutus kasvaa – lisääntyykö hyvinvointi? S. 306–328. Teoksessa: Kautto, Mikko (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2006. Helsinki: Stakes, 2006. 2006a
- MÄKELÄ, PIA & ÖSTERBERG, ESA: Halvat huvit – millaiset seuraukset? Tiimi 2/2006, 4–6. 2006b
- PÄIHDELINKKI: www.paihdelinkki.fi
- RIMPELÄ, ARJA & RIMPELÄ, MATTI & LINTONEN, TOMI & RAHKONEN, OSSI & RÄSÄNEN, MINNA & PERE, LASSE & JOKELA, JUUKA: Vaikuttiko alkoholiveron alennus nuorten alkoholinkäyttöön. Suomen Lääkärilehti 60 (2005): 23, 2611–2617
- SAUNDERS, J. B. & AASLAND, O. G. & BABOR, T. F. & DE LA FUENTE, J. R. & GRANT, M.: Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption: Part II. Addiction 88 (1993), 791–804
- STTV, SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TUOTEVALVONTAKESKUS. Tiedote 3/2007.

Liite 1. Mittaus

Tarkemmat selostukset käytetyistä mittareista löytyvät aiemmin julkaistusta raportista (Mustonen & al. 2005).

Raittiiksi on määritelty henkilö, joka oli vastannut, ettei ole juonut mitään alkoholijuomaa kyselyä edeltäneiden 12 kuukauden aikana. *Juomisen useus* perustuu kysymykseen, kuinka usein vastaaja juo alkoholijuomia. *Alkoholin vuosikulutus* perustuu kysymykseen siitä, kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana vastaajat ovat juoneet tiettyjä annosmääriä yhtenä päivänä. Kaikkiaan kysyttiin kuuden annosmäärätason juomistiheyttä, alkaen tasosta ”18 annosta tai enemmän” ja päättyen tasoon ”1–2 annosta”. *Humalakäyttöä* mitattiin kysymyksellä, kuinka usein vastaaja oli ollut niin humalassa, että se tuntui ”toden teolla”. Raittiit on sijoitettu vaihtoehtoon ”en koskaan”. *Riskijuomista* mitattiin kysymällä, kuinka usein vastaaja ylitti tietyn annosmäärän, joka oli määritelty naisilla neljäksi ja miehillä kuudeksi annokseksi. Suositusten mukaista juomista mitattiin kysymyksellä, kuinka monta annosta alkoholia vastaaja tavallisesti juo niinä päivinä, jolloin hän käyttää alkoholia.

Alkoholin käyttöön liittyviä haittakokemuksia viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana mitattiin useilla kysymyssarjoilla ja yksittäisillä kysymyksillä. Kysymyssarjat koskivat vastaajan ympäristön reaktioita hänen alkoholin käyttöönsä ja yksittäiseen käyttökertaan liittyviä kielteisiä kokemuksia. Kysymyssarjoja analysoimme sekä kysymyskohtaisesti että summamuuttujina.

Alkoholin ongelmakäytön varhaiseen havaitsemiseen kehitetty AUDIT-mittari koostuu kymmenestä kysymyksestä, jotka mittaavat juomisen tiheyttä, kerralla käytettyjä määriä ja koettuja haittoja (Saunders & al. 1993). Mittarin osioille annettiin arvoja nollassa neljään ja nämä yhteen laskien päästiin vastaajan alkoholin käyttöä kuvaavaan pistemäärään.

Tulotiedot kysyttiin keskimääräisinä bruttotuloina (”kaikki tulot veroja ja muita kuluja vähentämättä”). Vastaus voitiin valita valmiiksi luokitelluista vaihtoehtoista, jotka oli esitetty lomakkeella sekä euroina että markkoina. Tuloluokkia oli kaikkiaan yhdeksän alkaen alle 250 eurosta ja päätyn luokkaan 4 000 euroa tai enemmän kuukaudessa.