

Hamppuikäpolvi, sekakäyttö ja doping

Vuoden 2010 huume­kyselyn tuloksia

PEKKA HAKKARAINEN & LEENA METSO & MIKKO SALASUO

Johdanto

Huumeiden kokeilu ja käyttö lisääntyivät Suomessa voimakkaasti 1990-luvun jälkipuoliskolla. Puhuttiin ”toisesta huumeaallostasta” (Partanen & Metso 1999). Kehitys ilmensi ajankohdan kansainvälisiä trendejä, jotka tempaisivat mukanaan uuden nuorisosukupolven (Hakkarainen & Metso 2003). 2000-luvulla lisääntymiskehitys vähitellen taittui, ja edellisessä huume­kyselyssä vuodelta 2006 voitiin todeta, että huume­kokeilut nuorten keskuudessa olivat selkeästi vähentyneet. Eurooppalaisen koululaistutkimuksen ESPAD:n vuoden 2007 tulokset olivat samansuuntaiset (ESPAD 2009, 140–141; Ahlström & al. 2008; Metso & al. 2009). Viimeaikaiset koulutervey­stutkimuksen tulokset sen sijaan kertovat, että koululaisten asennoituminen kannabikseen on lieventynyt ja sen käyttö on lähtenyt uudelleen nousuun (Puusniekka 2010).

Syksyllä 2010 kerättiin uusi väestön kattava huume­kyselyaineisto. Sen tulokset paljastavat viimeaikaisen kehityksen paitsi nuorten myös aikuisväestön keskuudessa. Onko koulutervey­stutkimusten havaitsema muutos todettavissa tässä aineistossa ja onko muutoksia tapahtunut myös varttuneemman väestön keskuudessa? Vuoden 2010 kysely on osa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimussarjaa, jonka avulla on seurattu huumeiden käytössä tapahtuneita muutoksia vuodesta 1992 lähtien (Kontula & Koskela 1992; Kontula 1997; Partanen & Metso 1999; Hakkarainen & Metso 2003 & 2005 & 2007).

Huume­tilanteen yleisen kehityksen lisäksi tässä artikkelissa kiinnitetään huomiota huume­aineiden, alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöön. Tämä kysymys on noussut vahvasti esiin viime­aikaisissa huumeiden ongelmakäyttäjää, huume-

kuolemia ja huumerattijuoppoutta käsittelevissä tutkimuksissa. Huumeiden ongelmakäyttäjillä sekakäyttö kietoutuu yhteen sosiaalisen huono-osaisuuden ja syrjäytymisen kanssa (Tammi & al. 2011). Laittomien huume­aineiden, lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäytöllä on merkittävä rooli huumeisiin liittyvissä kuolemissa ja esimerkiksi bentsodiatsepiineja löytyy kuolemansyy­­tutkimuksissa miltei kaikista tapauksista (Salasuo & al. 2009). Rauhoittavina lääkkeinä käytetyt bentsodiatsepiinit ovat hyvin tavallinen löydös myös huumerattijuoppoutustapauksissa, usein nimenomaan alkoholin ja laittomien huumeiden kanssa. Huumerattijuoppoista tehdyn rekisteriseuran­nan mukaan sekakäyttäjillä on yksittäispäihdetapauksia selvästi korkeampi ennen­aikaisen kuoleman riski (Karjalainen 2010). Kaiken kaikkiaan sekakäytöstä aiheutuu merkittäviä yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia haittoja. On siis paikallaan katsoa, miten sekakäytön laajuus näyttäytyy yleisessä väestöaineistossa.

Artikkelin kolmas pääteema on dopingaineiden käyttö.¹ Dopingaineet ovat tulleet tunnetuiksi lähinnä huippu­urheilun yhteydessä, eräissä tapauksissa suomalaisille urheilunystävälle hyvinkin traumatisoivalla tavalla. Joissakin puhe­vuoroissa on kuitenkin ounasteltu, että Yhdysvaltojen ja joidenkin Euroopan maiden tapaan kilpaurheilun ulkopuolisesta dopingaineiden käytöstä voisi meilläkin olla kehittymässä jonkinlainen epidemia tai uusi kansantauti (mm. Huh­taniemi 1994; Seppälä & Karila 1996; Karila 2003; Salospohja 2008; ks. myös Wallin 2007).

¹ Opetus- ja kulttuuriministeriö on rahoittanut tutkimuksen dopingosuuden ja se on toteutettu yhteistyössä Nuorisotutkimusverkoston kanssa.

Kasvaneen huolen ja sofistikoituneiden arvausten rinnalle on kaivattu tutkittua tietoa käytön yleisyydestä. Tämän vuoksi vuoden 2010 Huume-kyselyssä vastaajilta tiedusteltiin myös heidän dopingaineiden² käyttöään. Tämä on ensimmäinen kerta, kun saamme tietoa näiden aineiden käytön levinneisyydestä suomalaisten keskuudessa. Kuinka laajalti huippu-urheiluun pesiytynyt voiman ja suorituskyvyn kemiallinen lisääminen on saanut jalansijaa tavallisten kuntoilijoiden ja liikunnanharrastajien parissa ja mitkä ovat käytön motiivit tuolloin?

Huumeaineiden käytön tavoin doping elää piilossa julkiselta katseelta ja käyttö on hyvin tarkasti salattua (Salasuo & Piispa 2011). Tästä syystä se kiinnittyy luontevasti osaksi perinteistä huumeaineenkyselyä. Aiempi dopingaineiden käyttöön liittyvä tutkimus on tehty lähes täysin lääketieteen piirissä ja sen kärkenä on ollut kilpaurheilu ja terveys. Niin kutsutun kuntodopingin käytöstä on tehty Suomessa hyvin vähän yhteiskuntatieteellistä tai laadullista tutkimusta. Olemassa olevat tutkimukset viittaavat siihen, että oman kehon ja ruumiinkuvan muokkaaminen sekä voiman hankinta ovat keskeisimmät käytön motiivit (Kinnunen 2001; Paajanen 2008; Salospohja 2008; Salasuo & Piispa 2011). Näin ollen ilmiö ei heijasta niinkään parempien kilpailutulosten tavoittelua kuin aikamme yleisiä ulkonäkö- ja menestysihanteita sekä erilaisten voimaan liittyvien pääomien hankintaa. Puhe pääomista liittyy siihen, että käyttöä esiintyy erityisesti sellaisissa ammattiryhmissä, joissa lihaksikas ulkonäkö ja voima ovat työvälineitä. Näitä ovat esimerkiksi turvallisuusala, ulkonäkö- ja rakkennustyö sekä rikolliset alakulttuurit (Salasuo & Piispa 2011). Dopingaineet eroavat vaikutuksiltaan merkittävästi huumeaineista. Niillä ei tavoitella välittömiä muutoksia tietoisuuden tilassa ja harvemmin muitakaan välittömiä vaikutuksia (ks. Ahlström 1998, 20–21). Huomion arvoinen ero on myös siinä, että dopingaineiden käyttöä ja hallussapitoa ei ole säädetty rangaistavaksi (Kainulainen 2011).

2 Dopingaineilla tarkoitetaan tässä ensisijaisesti testosteronia ja sen johdannaisia, anabolisia steroideja ja niiden johdannaisia, kasvuhormonia ja kasvutekijöitä, klenbuterolia ja efedriiniä.

Tutkimuksen suorittaminen

Tutkimusaineisto kerättiin syksyllä 2010. Keuruun suoritti Tilastokeskus. Tutkimuksen kohdejoukon muodostivat 15–69-vuotiaat suomalaiset. Suomen väestötietojärjestelmästä poimittiin 4 250 henkilön otos, joka jakaantui kahteen osaan. Perusotokseen valittiin satunnaisotannalla 3 000 henkilöä koko kohdejoukosta ja lisäotokseen poimittiin 1 250 henkilöä 15–39-vuotiaiden ikäryhmästä. Nuorten yliotannalla tahdottiin varmistaa, että sekä huumeiden käytön että dopingin kannalta aktiivisimmasta väestönosasta saataisiin riittävästi vastauksia. Ahvenanmaa, laitoksissa asuva väestö ja vailla vakituista asuntoa olevat rajattiin tutkimuksen ulkopuolelle.

Tutkittaville tarjottiin mahdollisuus vastata kysymyksiin joko Internetissä tai postitse palautettavalla paperilomakkeella. Internetissä vastaaminen tapahtui henkilökohtaisen tunnuksen ja salasanan avulla. Perusotokseen kuuluville lähetettiin paperilomake, jonka saatekirjeessä kerrottiin, miten kyselyyn pääse vastaamaan vaihtoehtoisesti Internetissä. Lisäotokseen kuuluville lähetettiin aluksi vain kirje, jossa ohjattiin vastaamaan Internetissä. Niille, jotka eivät vastanneet tietyn ajan kuluessa, toimitettiin myös paperilomake. Koska kyselytutkimusten vastausprosentit ovat olleet laskussa jo pidemmän aikaa, vastausaktiivisuuden edistämiseen kiinnitettiin paljon huomiota. Tutkittavia muistutettiin kortilla ja kahdella muistutuslomakkeella, ja lisäksi heille toimitettiin tutkimushankkeen esite sekä tarjottiin mahdollisuus tutustua hankkeeseen tarkemmin THL:n nettisivuilla. Vastanneet pääsivät osallistumaan 500 euron suuruisen matkalahjakortin arvontaan. Lomakkeet palautettiin nimettöminä sekä Internetissä että postitse.

Huume-kysymysten osalta lomake oli pääosin samanlainen kuin aikaisempina vuosina. Kannabiksen kohdalla kysyttiin nyt erikseen hasiksen käytöstä ja marihuanan käytöstä, ja opiaattien käyttöä koskevia kysymyksiä selkeytettiin eritteleillä ne (a) heroiniin, (b) buprenorfiiniin, (c) metadoniin ja (d) muihin opioideihin (esim. Tramadol, fentanyl, kodeiini, oksikodoni, morfiini). Uutena aineena kartoitettiin MDPV:n käyttöä. Eri aineiden sekakäyttöä pyrittiin mittaamaan aikaisempaa tarkemmin ja uutena teemanä mukana otettiin kannabiksen kotikasvatus.

Dopingaiheessa koko kysymyspaletti piti rakentaa jokseenkin tyhjästä. Aiemmissa tutki-

muksissa on kartoitettu dopingaineiden käyttöä tietyissä erityisryhmissä, kuten koululaisten (Mattila & al. 2010; ESPAD 2009; Kainulainen 2011), opiskelijoiden (Kunttu & Huttunen 2005) ja vankien (Korte & al. 1996) keskuudessa. Niissä on muutamalla harvalla kysymyksellä selvitetty lähinnä anabolisten steroidien käytön yleisyyttä. Nyt haluttiin luoda kokonaiskuvaa erilaisten dopingaineiden käytöstä, käytön taustoista ja käyttöön suhtautumisesta. Aiempi kotimainen tai kansainvälinen tutkimus ei tarjonnut tähän tarkoitukseen suoraan soveltuvia mallikysymyksiä, joten kysymykset piti luoda yhdistelemällä erilaisista doping- ja liikuntakyselyistä (ks. tarkemmin, Salasuo & Piispa 2011). Lopuksi dopingkysymykset yhtenäistettiin huumekeyse- lyn muiden osien kanssa.

Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 2 023 henkilöä. Ponnistelusta huolimatta vastausaktiivisuus jäi 48 prosenttiin, joka on matalampi kuin tutkimussarjassa koskaan aikaisemmin ja ensimmäisen kerran alle 50 prosentin (taulukko 1). Tälläkin kertaa naiset (54 %) vastasivat miehiä (41 %) aktiivisemmin. Naisista heikoiten (49 %) vastasivat 35–44-vuotiaat, miehistä alle 25-vuotiaat (vain 32 %). Sen sijaan eläkeikään ehtineillä vastausprosentit olivat edelleen korkealla tasolla (naisilla 71 % ja miehillä 63 %). Analyysissä väestöryhmittäiset erot vastausaktiivisuudessa, kuten nuorten yliotantakin, on tasapainotettu painokertoimilla vastamaan todellisia väestöjakaumia. Vuoden 2010 tulosten vertailussa aikaisempiin vuosiin muutosten tilastollinen merkittävyys on tarkistettu χ^2 -testillä.

Kyselytutkimusten vastausprosentin laskutendensi on kansainvälinen ilmiö ja monissa maissa kehitys on johtanut Suomen lukuja huomattavasti alhaisemmalle tasolle. Huoli tilanteesta on johtanut tutkimuksiin, joissa on pyritty selvittä-

Taulukko 1. Vastaajien lukumäärät ja vastausprosentit huumekeyseissä 1992–2010

tutkimusvuosi	vastaajien lukumäärä	vastausprosentti
1992	3 457	71
1996	3 009	68
1998	2 143	66
2002	2 541	63
2006	3 029	55
2010	2 023	48

mään vastaamatta jättämisen vaikutuksia tuloksiin. Näissä tutkimuksissa on todettu, että vastausaktiivisuuden laskulla ei välttämättä ole merkittävää vaikutusta tulosten yleislinjoihin (Groves 2006; Wennberg & al. 2011). Jos kysymys on yleisestä vastaushalukkuuden laskusta, se ei luo vääristymää aikasarjoihin. Toisaalta merkille pantavaa on saksalaistutkimuksen löydös, jonka mukaan kannabiksen käyttö oli selvästi yleisempää vastanneiden kuin vastaamatta jättäneiden keskuudessa (Kraus & Pabst 2010). Tämä tieto saatiin, kun tutkimuksen alkuperäiseen tiedonkeruuseen vastaamattomia lähestyttiin myöhemmin uudelleen ja heiltä tiedusteltiin vastaamattomuuden syitä sekä joitakin tutkimuksen avainmittareita. Vaikka tämän katotutkimuksen alhainen vastausprosentti aiheuttaa epävarmuutta tuloksiin, niin yksi luonteva selitys löydökselle voisi olla se, että huumeita käyttävä henkilö saattaa olla muita kiinnostuneempi vastaamaan aihepiiriä käsittelevään tutkimukseen. Jos meilläkin on näin, niin silloin yleisen vastausaktiivisuuden lasku on saattanut johtaa käyttäjien suhteellisen osuuden kasvuun tutkimusaineistossa. Tämä on tutkimuksen tuloksia tulkittaessa syytä pitää mielessä. Dopingaineiden osalta vastaavaa arviota ei ole olemassa.

Toinen tulosten tulkinnassa huomionarvoinen seikka on uutena mahdollisuutena tarjottu Internet-vastaaminen. Noin kolmasosa (N = 664) kaikista vastaajista käytti tätä mahdollisuutta hyväkseen. Internet-aineistossa huumeiden käyttöä kuvaavat luvut olivat korkeammat kuin postikyselyssä. Tämä heijastaa osaltaan sitä, että netti-vastaamista suosivat erityisesti nuoret ja miehet eli väestöryhmät, joiden keskuudessa huumeiden käyttö on yleisintä. Tämä ei kuitenkaan täysin selitä aineistojen välistä eroa, sillä vastaustavan vaikutus tuloksiin säilyy, vaikka iän ja sukupuolen vaikutus kontrolloidaan. Näin on erityisesti kannabiksen kohdalla. Muutosten erittelyn kannalta oleellinen kysymys kuuluu: onko nettivaihtoehto saanut sellaisia kannabiksen käyttäjiä osallistumaan tutkimukseen, jotka eivät olisi vastanneet postitse? Tätä emme voi mitenkään tietää, mikä aiheuttaa varauksia kehitystrendien tulkintaan.

Lopuksi on huomautettava siitä, että kovien huumeiden ongelmakäyttäjät jäävät väestökyselyissä aliedustetuiksi. Otantakäytäntö, jolla rajataan laitoksissa asuvat ja vailla vakituista osoitetta olevat tiedonkeruun ulkopuolelle, merkitsee sitä, että sosiaalisesti huonossa asemassa ole-

vat huumeiden ongelmakäyttäjät jäävät tavoittamatta. Sama koskee dopingaineiden käyttöä esimerkiksi vankiloissa. Dopingaineiden käyttäjät ja vaikeasti huumeriippuvaiset henkilöt saattavat myös olla muita haluttomampia vastaamaan tutkimukseen.

Puutteistaan ja epävarmuuksistaan huolimatta koko väestöä koskevat tutkimukset ovat korvaamaton väline maan huumeolojen seurannassa. Samankaltaisena eri vuosina toistettu huumeekysely antaa yleiskuvan huumeiden käytön ja huumekokemusten kehityksestä väestötasolla sekä kartoittaa huumeita ja huume politiikkaa koskevien asenteiden ja mielipiteiden muutoksia. Tämänkertaiseen tutkimukseen sisältyvä dopingosio tarjoaa mahdollisuuden rakentaa jatkossa seuranta myös tähän aihepiiriin.

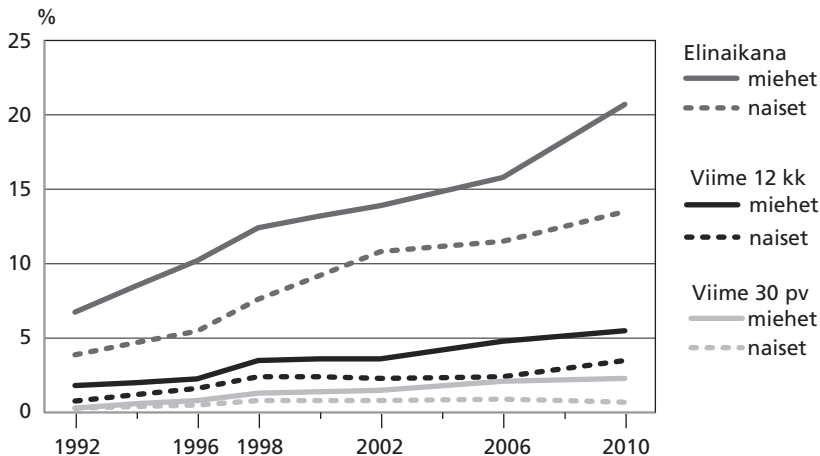
Huumeiden käytön kehitystrendit

Nykymuotoinen kansainvälisten mallien mukainen huumausaineiden käyttö levisi Suomeen 1960-luvun lopulla (Hakkarainen 1992; Salasuo 2004). Tämä niin kutsuttu ”ensimmäinen huumeaalto” saavutti huippunsa 1970-luvun alussa, jonka jälkeen kasvukehitys taittui ja tilanne pysyi verrattain stabiilina aina 1990-luvulle saakka (Hakkarainen 1992; Partanen & Metso 1999). Väestökyselyjen avulla on ollut mahdollista seurata huume tilanteen kehitystä vuodesta 1992 eteenpäin.

Vuoden 2010 tutkimuksessa 17 prosenttia suomalaisista ilmoitti käyttäneensä ainakin keran elämässään jotain laitonta huumetta. Viimeksi kuluneen vuoden aikana tapahtuneesta käytöstä raportoi 4,5 prosenttia ja viimeksi kuluneen kuukauden aikaisesta käytöstä 1,5 prosenttia vastaajista. Koska miehillä huumeiden käyttö on tavallisempaa kuin naisilla, käytön kehitystrendejä on paikallaan kuvata sukupuolen mukaan eriteltyinä.

Kuviosta 1 nähdään, että joskus elämän aikana tapahtunutta käyttöä kuvaava elinikäisprevalenssi on kuluneen 18 vuoden aikana kivunnut miehillä seitsemästä prosentista 21 prosenttiin ja naisilla neljästä prosentista 14 prosenttiin. Osa tästä noususta johtuu siitä, että vanhempia ikäluokkia, joiden nuoruudessa huumeet olivat jokseenkin tuntemattomia, on poistunut tutkimuksen piiristä ja tilalle on tullut sellaisia nuorisoikäpolvia, joilla käyttöä ainakin jossain määrin esiintyy. Kysymys on elinympäristössä tapahtuneesta kulttuurisesta muutoksesta. Sen myötä Suomi on muuttunut aikaisempaa huumetietoisemmaksi (*drugwise*) siinä mielessä, että kasvavalla osalla väestöä on jonkinlaisia omakohtaisia kokemuksia näistä aineista, aikaisempaa suurempi joukko myös tuntee henkilökohtaisesti jonkun huumeiden käyttäjän tai kokeilijan.

Valtaenemmistöllä huumeita kokeilleista tai käyttäneistä käyttö rajoittui yhteen tai muutama kertaan ja useimmille nämä kokeilut olivat siis jo taakse jäänyttä elämää. Tästä kertoo se,



Kuvio 1. Jotain huumausainetta käyttäneiden elinikäis-, vuosi- ja kuukausiprevalenssit miehillä ja naisilla vuosina 1992, 1996, 1998, 2002, 2006 ja 2010, %

Taulukko 2. Eri aineiden elinikäisprevalenssit vuosina 1992–2010 kaikilla vastaajilla ja nuorilla aikuisilla vuonna 2010, %

	Kaikki						25–34-vuotiaat
	1992	1996	1998	2002	2006	2010	2010
Kannabis	5,6	7,9	9,7	12,0	13,3	16,9	36,1
Amfetamiini	0,3	0,9	1,1	2,0	2,1	2,1	6,4
Ekstaasi		0,3	0,5	1,3	1,5	1,7	5,9
Kokaiini	0,2	0,3	0,7	0,6	1,0	1,5	4,3
GHB(gamma) , GBL(lakka)					0,4	0,6	2,8
MDPV						0,1	0,7
LSD	0,2	0,6	0,5	0,8	1,0	0,9	2,4
Huumaavat sienet	0,3	0,2	0,3	0,7	0,9	1,5	4,6
Heroiini ¹	0,3	0,3	0,3	0,5	0,4	0,4	1,1
Buprenorfiini ²					0,6	0,8	2,6
Metadoni						0,2	0,6
Muut opioidit (esim. Tramadol fentanyl, kodeiini, oksikodoni, morfiini)						1,0	2,7
Rauhoittavat, uni- ja kipulääkkeet ei lääkinälliseen tarkoitukseen	2,8	3,4	4,8	6,9	6,6	6,5	9,9
Liimat, liuottimet yms. aineet	0,7	1,1	2,1	1,8	1,7	1,8	1,8

1 Vuosina 1992–2002 on kysytty "heroiinia tai morfiinia", vuosina 2006–2010 pelkästään "heroiinia".

2 Vuonna 2006 kysyttiin samassa kysymyksessä: muita opioideja (esim. Subutexia).

että huumeiden käyttö viimeksi kuluneen vuoden aikana on sekä miehillä että naisilla elinikäiskäyttöä huomattavasti alemmalla tasolla. Tämäkin indikaattori tosin on ollut kasvussa niin, että vuonna 2010 miehistä kuusi prosenttia ja naisista 3,5 prosenttia raportoi vuodenaikaisesta käytöstä. Muutokset ovat tilastollisesti erittäin merkitseviä ($p < 0,001$) sekä miehillä että naisilla.

Säännöllisintä käyttöä kuvaavat kuukausiprevalenssit. Naisilla ne ovat olleet verraten stabiilit, mutta miehillä on todettavissa tasaista kasvua vuoden 1992 vajaan puolesta prosentista runsaaseen kahteen prosenttiin vuonna 2010. Miesten kohdalla muutos on tilastollisesti erittäin merkitsevä ($P < 0,001$). Huumeiden viimeaikainen käyttö näyttää siis lisääntyneen erityisesti miesten keskuudessa.

Taulukossa 2 tarkastellaan sitä, miten yleistä on ollut eri aineiden käyttö. Koska jotkut aineet on otettu kyselyyn mukaan vasta viime vuosina, aikasarjat eivät ole kaikkien aineiden osalta täydelliset. Elinikäisprevalenssit esitetään erikseen kaikkien vastaajien ja 25–34-vuotiaiden osalta. Taulukko kertoo, että kannabiksen asema suo-

situimpana huumeena on edelleen vahvistunut. Sen käyttö on jatkuvasti yleistynyt, nuorista aikuisista sitä on joskus kokeillut runsas kolmannes.

Huumekyselyissä on perinteisesti tiedusteltu vastaajilta myös rauhoittavien lääkkeiden sekä uni- ja kipulääkkeiden ei-lääkinällistä käyttöä. Lomakkeella ei-lääkinällistä käyttöä tarkennettiin mainitsemalla, että käyttö on tapahtunut esimerkiksi ilman lääkärin määräystä tai suurempina annoksina kuin lääkäri on määrännyt. Tällainen lääkkeiden väärinkäyttö on ollut kannabiksen jälkeen seuraavaksi tavallisinta. Näin tälläkin kertaa. Vuoden 2010 kyselyssä 6,5 prosenttia kaikista vastaajista ja kymmenesosa nuorista aikuisista raportoi joskus tapahtuneesta väärinkäytöstä.³ Tiedustelimme vastaajilta myös sitä, mihin tarkoitukseen lääkkeitä oli käytetty. Tavalli-

3 Mainittakoon, että kyselyn perusteella 20 prosenttia suomalaisista oli joskus elämässään käyttänyt unilääkkeitä lääkärin määräyksestä. Vastaavat prevalenssit vahvoille kipulääkkeille ja rauhoittaville lääkkeille olivat 19 ja 11 prosenttia.

sin motiivi oli se, että pystyy nukkumaan. Muina käyttötarkoituksina mainittiin päihtymyksen tavoittelu, muiden päihteiden vaikutusten vahvistaminen ja päihteiden käytön seurausten lääkitseminen.

Kolmanneksi suosituimman ryhmän eli stimulanttien käyttö oli jo selvästi lääkkeiden väärinkäyttöä harvinaisempaa, vaikka niiden käytössä voidaanakin havaita lievää lisääntymistä viimeisen kymmenen vuoden aikana. Ryhmän sisältä todettakoon, että ekstaasi ja kokaiini ovat nousseet suosiossa amfetamiinin rinnalle. Gammaa tai lakkaa oli kokeillut vajaa yksi prosentti kaikista vastaajista ja noin kolme prosenttia nuorista aikuisista. Julkisuudessa suurta huomiota herättänyt MDPV sen sijaan näyttää jääneen tavallisen väestön keskuudessa hyvin harvinaiseksi. Tämä vahvistaa sitä käsitystä, että se sai hyvin nopeasti huonon maineen ja sen käyttö levisi lähinnä vain huumeiden ongelmakäyttäjien keskuudessa (vrt. Tammi & al. 2011).

Opiatien käyttö on väestötasolla vähäistä. Heroiinin käyttö on erittäin harvinaista ja buprenorfiini on edelleenkin suomalaisten keskuudessa suosituin opiaatti. Tämän lisäksi merkille pantavaa on nyt ensimmäistä kertaa erikseen ryhmässä muut opioidit kysytyjen tramadolin, fentanylin, oksikodonin, morfiinin ja kodeiinin verraten korkea käyttölukema nuorilla aikuisilla.

Hallusinogeenien eli LSD:n ja huumaavien sienten käyttö on ollut jatkuvasti verraten vähäistä. Viime vuosina huumaavien sienten kokeilussa on kuitenkin havaittavissa jonkinasteista nousua, ja ne näyttävät ohittaneen suosiossa LSD:n. Tämä saattaa heijastaa myös eroja näiden aineiden saatavuudessa. Liimojen ja liuottimien käyttö on pysynyt samalla tasolla vuodesta toiseen.

Kannabiksen käytön yleistyminen

Kannabis siis on laittomista huumeista selvästi yleisimmin käytetty, ja kuten edellä todettiin, viimeaikainen huumeiden käytön yleistyminen johtuu ennen kaikkea kannabiksen käytön lisääntymisestä. Taulukossa 3 kehitystä eritellään ikäryhmittäin.

Taulukko antaa vain osittaista tukea kouluterveystutkimusten tuloksille nuorten kannabiksen käytön lisääntymisestä. Nuorimmassa ikäryhmässä vuoden 2002 jälkeen tapahtunut käytön väheneminen näyttäisi tämänkin tutkimuksen

Taulukko 3. Kannabista käyttäneiden ikäryhmittäiset elinikäis-, vuosi- ja kuukausiprevalenssit vuosina 1992, 1996, 1998, 2002, 2006 ja 2010, %

	1992	1996	1998	2002	2006	2010
Elinikäisprevalenssi						
kaikki	5	8	10	12	13	17
15–24	12**	14*	19	25	19	21
25–34	10	16	19	19	25	36
35–44	4	8	8	11	16	22
45–69	1	2	3	4	6	6
Vuosiprevalenssi						
kaikki	1	2	3	3	3	4
15–24	6**	9*	10	11	9	12
25–34	2	3	3	4	7	11
35–44	0	1	0	1	2	1
45–69	0	0	0	0	1	0
Kuukausiprevalenssi						
kaikki	0	1	1	1	1	1
15–24	1**	3*	3	4	4	3
25–34	0	0	2	2	3	3
35–44	0	0	0	0	1	1
45–69	0	0	0	0	0	0

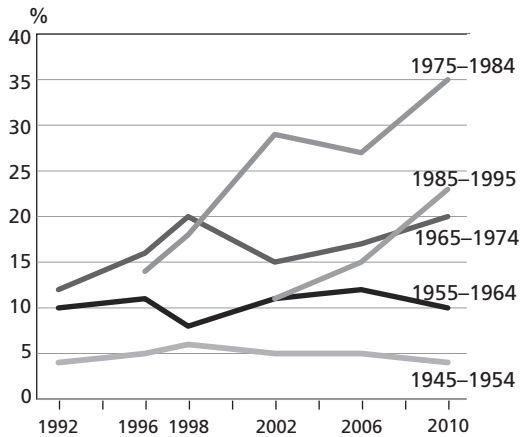
**18–24 v.

*16–24 v.

mukaan päättyneen vuosien 2006 ja 2010 välillä, mutta muutos ei ole tilastollisesti merkitsevä. Ikäryhmän vuosiprevalenssin kohoaminen viittaa siihen, että kysymys on nimenomaan viimeaikaisesta kehityksestä.

Monin verroin suurempi muutos näyttää tapahtuneen nuorten aikuisten keskuudessa. Ikäryhmässä 25–34-vuotiaat elinikäisprevalenssi kohosi 25 prosentista 36 prosenttiin ja tämä muutos on tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p < 0,001$). Vuosiprevalenssi oli sekin kasvussa, mutta tilastollisesti vain melkein merkitsevästi ($p < 0,05$). Iso ero elinikäiskäytön ja vuodenaikeisen käytön yleisyyden välillä kertoo siitä, että kysymys on enimmäkseen ajoittaisesta kokeilusta tai käytöstä. Suurimmalla osalla kannabiksen käyttäjiä kokeilut ja käyttö loppuvat iän karttuessa ja elämän vakiintuessa (Hakkarainen & Metso 2003).

Vaikka 35–44-vuotiaiden ikäryhmästä reilu viidesosa oli joskus kokeillut tai käyttänyt kannabista, niin vuoden sisällä tapahtunutta käyt-



Kuvio 2. Kannabiksen elinikäisprevalenssi syntymäkohorteittain 1992–2010, %

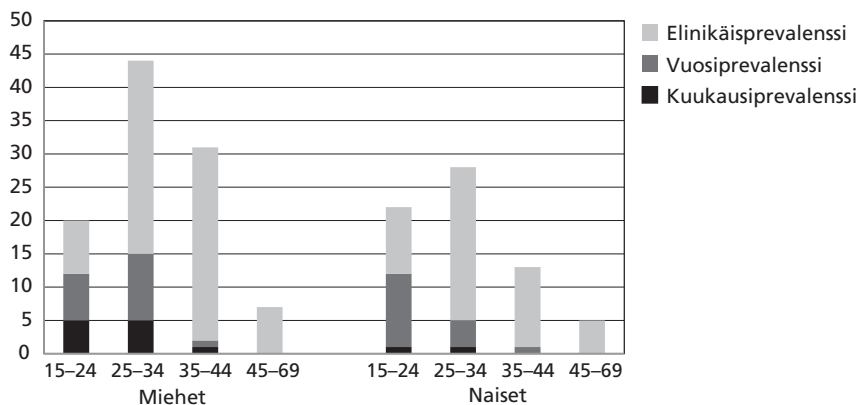
töä esiintyi enää harvoilla. Se, että saman verran heistä raportoi myös kuukauden aikaisesta käytöstä, viittaa siihen, että noin yksi prosentti tästä ikäryhmästä saattaa olla kannabiksen pitkäaikaisia ja säännöllisiä käyttäjiä.

Kuvio 2 valottaa kehityksen dynamiikkaa syntymävuosittaisten ikäkohorttien mukaan. Koska tutkimuksen vanhimmissa kohorteissa (vuosina 1923–1934 ja 1935–1944 syntyneet) kannabis on jokseenkin tuntematon, kuvioon on selkeyden vuoksi otettu mukaan vain vuoden 1944 jälkeen syntyneet. Jos nuorin kohortti jätetään pois laskuista, niin voidaan tehdä sellainen mielenkiintoinen havainto, että käyttö on kaksinkertaistunut jokaisen uuden ikäkohortin myötä. Vuosina 1945–1954 syntyneillä elinikäiskäyttö oli viiden prosentin paikkeilla, kymmenen vuotta nuor-

remmilla kymmenen prosentin tasolla ja seuraavalla ikäkohortilla 20 prosentin tietämissä. Vuosina 1975–1984 syntyneillä elinikäisprevalenssi oli noussut 35 prosenttiin eli taas lähes kaksi kertaa korkeammalle kuin edellisellä syntymäkohortilla. Tällä tavoin tarkasteltuna kasvu kannabiskokeilujen yleistymisessä näyttää suoraan eksponentiaalisenä. Sellaisena se tuskin tulee kuitenkaan jatkumaan, vaikka käytön prevalenssi tutkimuksen nuorimmassa ikäkohortissa, vuosina 1985–1994 syntyneillä, kaikella todennäköisyydellä tulee vielä kohoamaan nykyisestä tasostaan. Kasvuvauhti tulee siis hidastumaan, mutta mitään muuta tulevasta kehityksestä ei ole mahdollista ennustaa.

Kuvio 3 tarkentaa vuoden 2010 tilannetta sukupuolen osalta. Esiin nousevat erityisesti 25–34-vuotiaat nuoret aikuiset miehet. Heistä lähes puolet ilmoitti kokeilleensa kannabista ainakin kerran elämässään, ja viimeaikaista käyttöäkin esiintyi monilla. Kiinnitimme jo vuoden 2006 tutkimuksen raportoinnissa huomiota siihen, että toisen huumeaallon huippuvuosiina käytön aloittaneet nuoret miehet olivat aikaisempaa suuremmassa määrin jatkaneet sitä myöhemmin elinvuosinaan (Hakkarainen & Metso 2007). Vuoden 2010 tulokset vahvistavat tämän trendin jatkuneen: varhaisaikuisuuttaan elävistä nuorista miehistä peräti 15 prosenttia kertoi käyttäneensä kannabista vuoden sisällä ja viisi prosenttia raportoi kuukauden aikaisesta käytöstä.

Mielenkiintoista on panna merkille, että nuorimmassa ikäryhmässä miesten ja naisten kannabiksen käyttö on vielä samalla tasolla, mutta



Kuvio 3. Kannabisprevalenssit ikäryhmittäin miehillä ja naisilla vuonna 2010

sen jälkeen miehet irtautuvat omille lukemilleen. Toisin kuin miehillä naisilla kannabiksen viimeaikainen käyttö vähenee jyrkästi 25–34-vuotiaiden ikäryhmässä, ja uusia kokeilijoita tulee enää vain vähän. Aikuistumisen ja itsenäistymisen yhteys kannabiksen käyttöön on siis miehillä ja naisilla aivan päinvastainen: naisilla kannabiksen käyttö vähenee, kun taas miesten sosiaalisessa elämässä ja kaveriporukoissa se näyttää versovan vahvimmillaan juuri aikuisuuden alkutai-paleella.

Ne 35–44-vuotiaat, jotka raportoivat kuukauden aikaisesta käytöstä, olivat miehiä. Koska ensikokeilut tässä iässä ovat harvinaisia, kysymys todennäköisesti on vakiintuneesta ja verraten säännöllisestä käytöstä.

Sekakäyttö

Olemme aikaisemmin osoittaneet, että huumeet ja alkoholinkäyttö liittyvät läheisesti yhteen. Huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttö ovat yleisimpiä niillä ihmisillä, joilla alkoholin kulutus on runsainta, ja huumeiden käyttäjille on tyypillistä keskimääräistä tiheämpää alkoholin humalakulutus (Hakkarainen & Metso 2005 & 2009). Tällä kertaa tarkastelemme asiaa hiukan eri tavalla.

Taulukossa 4 olemme jakaneet jotain laitonta huumetta käyttäneet kahteen ryhmään: (1) niihin, jotka ovat joskus elämässään kokeilleet tai käyttäneet näitä aineita, mutta käyttöä ei ole ollut viimeksi kuluneen vuoden aikana ja (2) niihin, jotka ovat käyttäneet laittomia huumausaineita viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana. Edellistä ryhmää kutsumme ”huumeita aikaisemmin käyttäneiksi” ja jälkimmäistä ”huumeiden nykyisiksi käyttäjiksi”⁴. Näitä kahta ryhmää vertailemme niihin, jotka eivät ole koskaan käyttäneet mitään laitonta huumetta.

Taulukossa käytetty Audit-mittari kuvaa alkoholin kulutuksen riskiastetta. Mittari koostuu kymmenestä kysymyksestä, jotka käsittelevät alkoholin käytön volyymin (määrää, tiheyttä ja humalakulutusta), juomisen hallintaa ja juomisen seurauksia. Kustakin kysymyksestä henkilö saa

0–4 pistettä. Kysymysten tuottama yhteispistemäärä kertoo henkilön alkoholin käytön riskitason niin, että 0–7 pistettä merkitsee enintään vähäistä riskiä, 8–10 pistettä lievästi kohonnutta riskiä, 11–14 selvästi kasvanutta riskiä ja 15–40 suurta riskiä.

Taulukon 4 tiedot vahvistavat sitä kuvaa, että erilaisten päihdeaineiden käyttö linkittyy keskenään. Riskijuominen on huumeita käyttäneiden keskuudessa paljon yleisempää kuin huumeita käyttämättömien keskuudessa. Valtaosa niistä, jotka eivät koskaan olleet kokeilleet laittomia huumeita, sijoittui enintään vähäisen riskin luokkaan. Alkoholin käytön riskirajana pidetyn 10 auditpisteen rajan heistä ylitti 13 prosenttia. Huumeryhmissä alkoholin riskikulutus jakaantui hyvin eri tavalla. Huumeita joskus aikaisemmin käyttäneillä riskijuominen oli tavallista (33 %), mutta heistä pienempi osa sijoittui suurimman riskin luokkaan. Viimeksi kuluneen vuoden aikana huumeita käyttäneistä peräti runsas puolet (52 %) ylitti kymmenen pisteen riskirajan, ja enemmistö heistä sijoittui suuren riskin luokkaan. Toisaalta lähes puolet (48 %) nykyisistä huumeiden käyttäjistä kulutti alkoholia vähäisellä tai korkeintaan lievästi kohonneella riskitasolla.

Nykyisten huumeiden käyttäjien ryhmä näyttyy siis kaksijakoisena. Noin puolet heistä kuluttaa alkoholia vähän ja maltillisesti, ja kuten tiedetään, pieni osa kannabiksen käyttäjistä saattaa pidättäytyä alkoholin käytöstä kokonaan (Hakkarainen & Metso 2005). Toinen puoli nykyisistä huumeiden käyttäjistä sitä vastoin kuluttaa alkoholia selvästi holtittomammin, runsaasti ja riskialttiisti.

Vuoden 2010 tutkimuksessa oli kysymyksiä myös huumeiden, alkoholin ja lääkkeiden samanaikaisesta käytöstä. Kaksi kolmasosaa huumeita aikaisemmin käyttäneistä oli joskus nauttinut alkoholia ja huumeita samanaikaisesti. Tämä saattaa kertoa siitä, että satunnaiset huumeekokeilut tapahtuvat varsin usein juomistilanteissa, joissa oman käyttäytymisen kontrolli on höltynyt. Nykyisistä huumeiden käyttäjistä neljäsosa raportoi alkoholin ja huumeiden samanaikaiskäytöstä viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana. Myös lääkkeiden väärinkäyttö oli heillä muita ryhmiä tavallisempaa: 36 prosenttia oli käyttänyt lääkkeitä ainakin joskus elämässään ei-lääkinnällisiin tarkoituksiin, ja vuoden aikaisesta käytöstäkin raportoi liki neljäsosa.

4 On hyvä huomata, että viimeksi kuluneen vuoden aikana huumausaineita käyttäneet ovat ryhmänä heterogeeninen: heistä noin 20 prosenttia on kokeilijoita, 60 prosenttia satunnaiskäyttäjiiä ja 20 prosenttia säännöllisiä käyttäjiä (Hakkarainen & al. 2006).

Taulukko 4. Sekakäytön esiintyminen huumeiden käytön mukaan, %

	Käyttänyt jotain laitonta huumetta:			
	Ei koskaan (n=1 676)	Kyllä joskus, ei viime 12 kk:n aikana (n=256)	Kyllä, viime 12 kk:n aikana (n=91)	Yhteensä (n=2 023)
% kaikista	83	13	5	100
Audit¹				
0-7	75	43	28	69
8-10	12	24	20	14
11-14	8	20	23	10
15-40	5	13	29	7
Huumeita ja alkoholia samanaikaisesti				
elinaikana	0	69	40	11
viime 12 kk	0	0	24	1
Rauhoittava-, uni- tai kipulääke ei lääkinnällisesti				
elinaikana	4	15	36	6
viime 12 kk	1	1	23	2
Rauhoittava-, uni- tai kipulääkkeitä ja alkoholia samanaikaisesti				
elinaikana	2	11	30	5
viime 12 kk	1	1	15	1
Rauhoittava-, uni- tai kipulääkkeitä ja huumeita samanaikaisesti				
elinaikana	0	2	15	1
viime 12 kk	0	0	8	0

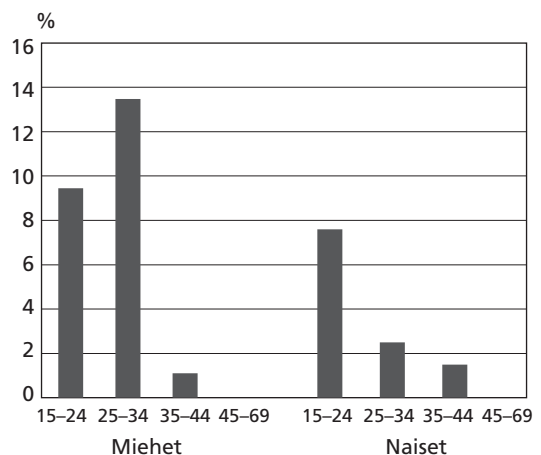
1 Audit poikkeaa tavanomaisesta Audit-mittarista sikäli, että naisilla on 6+ alkoholiannoksen sijasta kysytty 4+ alkoholiannoksen juomisen useutta

Lähes kolmasosa nykyisistä huumeiden käyttäjistä oli käyttänyt lääkkeitä samanaikaisesti alkoholin kanssa ja 15 prosenttia oli tehnyt näin myös viimeksi kuluneen vuoden aika. Lääkkeiden ja huumeiden samanaikaisen käytön elinikäisprevalenssi oli tässä ryhmässä 15 prosenttia ja vuosiprevalenssi kahdeksan prosenttia.

Aikaisemmin huumeita käyttäneiden keskuudessa oli esiintynyt lääkkeiden väärinkäyttöä ja samanaikaiskäyttöä alkoholin kanssa jonkin verran, mutta ei enää juurikaan viimeksi kuluneen vuoden aikana. Kaikkein vähiten lääkkeiden väärinkäyttöä ja sekakäyttöä alkoholin kanssa esiintyi niillä, jotka eivät olleet koskaan käyttäneet tai kokeilleet laittomia huumeita. Kaiken kaikkiaan voidaan siis todeta, että sekakäyttö eri kombinaatioineen keskittyy vahvasti nykyisten huumeiden käyttäjien ryhmään.

Kuviossa 4 tarkastellaan sekakäyttöä miehillä ja naisilla ikäryhmittäin. Sekakäyttäjien luokkaan on koottu sellaiset laittomia huumeita viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana käyttäneet henkilöt, jotka ovat alkoholin riskikuluttajia (audit>10) tai joilla on vähintään kahden eri aine-

ryhmän samanaikaiskäyttöä viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana. Lisäksi mukaan on otettu sellaiset laittomia huumeita käyttämättömät henkilöt, joilla on lääkkeiden ja alkoholin samanaikaiskäyttöä viimeksi kuluneiden 12 kuukauden



Kuvio 4. Sekakäyttö miehillä ja naisilla ikäryhmittäin, %

ajalta. Koko aineistossa näin määriteltyjä sekakäyttäjiä oli kaikkiaan kolme prosenttia (N=63).

Kuviossa 4 kerrotaan ensinnäkin se, että sekakäyttö oli miehillä selkeästi tavallisempaa kuin naisilla. Toiseksi huomio kiinnittyy nuorten aikuisten miesten ikäryhmään: heidän joukossaan sekakäyttö oli kaikkein yleisintä. Tutkimuksen mukaan noin yksi seitsemästä nuoresta aikuisesta miehestä näyttäisi ainakin ajoittain liikkuvan sekakäytön vyöhykkeellä. Sekakäyttö oli muita tavallisempaa myös miesten ja naisten nuorimmissa ikäryhmissä. Toisin kuin miehet, naiset näyttävät luopuvan sekakäytöstä 25 ikävuoden jälkeen. Koska sekakäyttäjien absoluuttinen lukumäärä aineistossa oli pieni, tulokset ovat vain suuntaa-antavia.

Kuntodopingin laajuus

Kuten johdannossa totesimme, meillä on jonkin verran tutkimustietoa dopingaineiden käytöstä tietyissä erityisryhmissä, mutta kunnollista arviota ilmiön laajuudesta väestötasolla ei ole aikaisemmin tehty. Tämä tutkimus tarjoaa ensimmäisen edustavaan väestöotokseen perustuvan arviota. Dopingaineiksi kyselylomakkeella nimettiin testosteroni, anaboliset steroidit, kasvuhormoni, klenbuteroli ja efedriini.

Tutkimukseen vastanneista yksi prosentti ilmoitti käyttäneensä jotain näistä joskus elämänsä aikana. Tämän mukaan kysymys ei siis ole mistään yleisestä joukkoilmioista, vaan todennäköisesti lähinnä kuntosaliharrastukseen ja siinäkin kontekstissa vain joihinkin erityisryhmiin rajautuvasta, suhteellisen harvinaisesta ilmiöstä. Tästä kertoo sekin, että käytöstä viimeksi kuluneen vuoden aikana raportoi vain muutama yksittäinen vastaaja. Taulukossa 5 esitetään dopingaineiden käytön jakaumat ikäryhmittäin erikseen miehille ja naisille.

Se, että dopingaineiden käyttö oli miehillä selvästi yleisempää kuin naisilla, tukee aikaisemman tutkimuksen havaintoja siitä, että dopingaineet ovat enemmänkin miesten apukeino muokata kehoaan, kun taas naiset turvautuvat miehiä suuremmassa määrin lihadituslääkkeisiin (esim. Raevuori 2009; Mattila & al. 2010). Dopingaineiden käytön motiiveista kysyttäessä suorituksen parantaminen, voiman lisääminen ja ulkonäön parantaminen saivat kannatusta tasapuolisesti. Koska näitä aineita käyttäneiden vastaajien

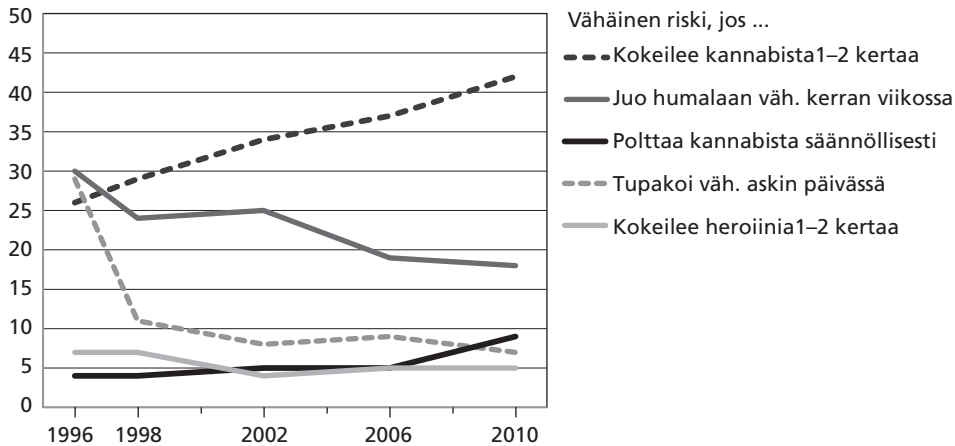
Taulukko 5. Dopingaineiden käyttö sukupuoli- ja ikäryhmittäin, %

Käyttänyt joskus dopingainetta	
Kaikki	1
Miehet	
yhteensä	1,8
15–24	1,8
25–34	2,1
35–44	3,5
45–69	1,1
Naiset	
yhteensä	0,4
15–24	0,4
25–34	0,4
35–44	0,5
45–69	0,2

lukumäärä (N = 20) oli niin vähäinen, tämän tarkempi prosenttijakaumien tarkasteluun ei ole järkevää mennä.

Riskikäsitteet ja mielipiteet rangaistavuudesta

Väestön mielipiteitä huumeiden käytön haitoista on tutkittu tiedustelemalla vastaajilta heidän käsityksiään eri aineiden kokeilun ja käytön terveydellisistä ja muista riskeistä. Vuosien myötä suhtautuminen säännöllisen humalajuomisen riskeihin on tiukentunut, mutta käsitykset kannabiskokeilujen riskeistä ovat lientyneet (Hakkarainen & Metso 2007). Kuvio 5 kertoo, että nämä kehityskulut ovat jatkuneet myös viime vuosina. Vuonna 2010 runsas neljäkymmentä prosenttia kaikista vastaajista piti kannabiksen kokeilun riskejä korkeintaan vähäisinä; 25–34-vuotiaista näin ajatteli 65 prosenttia ja ikäryhmän miehistä 75 prosenttia (taulukko 6). Utta on se, että nyt myös asennoituminen kannabiksen säännölliseen käyttöön on kääntynyt lievenevään suuntaan. Muutos on tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p < 0,001$). Nuorten aikuisten ikäryhmästä noin viidesosa piti kannabiksen säännöllisen käytön riskejä vähäisinä, ja ikäryhmän miehistä näin ajatteli lähes joka kolmas (30 %). Tämä osuus on kaksi kertaa suurempi kuin neljä vuotta aikaisemmin (Hakkarainen & Metso 2007,



Kuvio 5. Muutokset riskikäsitelyssä

549). Kehityksen erityisyys näkyy hyvin kuviossa 5: toisin kuin kannabiskäsitely, suhtautuminen säännölliseen humalajuomiseen ja päivittäiseen tupakointiin on muuttunut koko ajan kriittisemmäksi ja asenteet heroiniin kokeiluun ovat pysyneet muuttumattomina ja erittäin kriittisinä.

Asennoituminen anabolisten steroidien käytön riskeihin on väestön keskuudessa varsin kriittistä. Kuten taulukosta 6 nähdään, noin neljäsosa vastaajista piti kokeilun riskejä vähäisinä tai erittäin vähäisinä, mutta säännöllisestä käytöstä näin ajatteli vain yksi prosentti vastaajista. Miesten suhtautuminen oli jonkin verran lievempää kuin naisten, erityisesti kokeilun osalta.

Väestön rangaistusmielipiteissä (kuviokuva 6) merkittävin muutos on tapahtunut suhtautumises-

sa kannabiksen kasvattamisen rangaistavuuteen. Noin viidesosa vastaajista oli vuonna 2010 sitä mieltä, että siitä ei tulisi rangaista, kun 1990-luvun alussa näin ajatteli joka kymmenes vastaaja. Muutos on viimeisenkin mittausjakson osalta tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p < 0,001$). Voi olla, että kannabiksen kotikasvatuksen yleistymisen ja siihen kytkeytyvät periaatteelliset kysymykset (omaan käyttöön kasvattaminen irrallaan salakuljetuksesta ja rikollisista markkinoista) ja siirtyminen hasiksesta marihuunaan ovat ravistelleet kannabisasenteita yleisemminkin (ks. Hakkarainen & al. 2011).

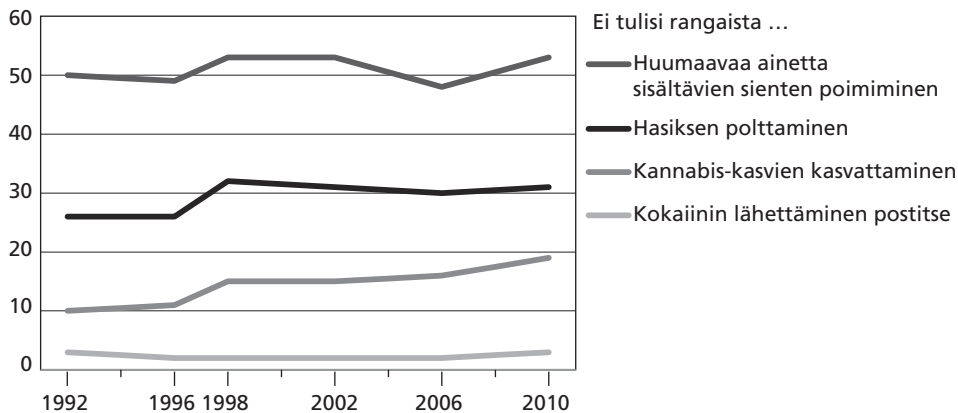
Noin puolet vuoden 2010 vastaajista katsoi, että huumaavien sienten poimiminen tulisi jättää rankaisematta ja hasiksen polttamisen koh-

Taulukko 6. Huumausaineiden ja anabolisten steroidien kokeilun sekä säännöllisen humalajuomisen, tupakoinnin, kannabiksen käytön ja anabolisten steroidien käytön riskin korkeintaan vähäiseksi arvioivien osuudet sukupuolen ja iän mukaan 2010, %

	Kokeilu 1–2 kertaa				Säännöllinen			
	Kannabis	Amfetamiini	Heroiini	Anaboliset steroidit	Humalajuominen ¹	Tupakointi ²	Kannabiksen polttaminen	Anabolisten steroidien käyttö
Kaikki	42	11	5	23	18	7	9	1
Miehet	50	13	6	30	26	8	13	2
Naiset	35	9	4	17	9	6	5	0
15–24	56	15	8	25	24	9	15	2
25–34	65	17	5	27	24	8	19	2
35–44	47	11	4	26	19	6	9	0
45–69	27	6	4	21	13	7	3	1

1 Humala ainakin kerran viikossa

2 Tupakoi vähintään askin päivässä



Kuvio 6. Muutokset mielipiteissä rangaistavuudesta: niiden vastaajien osuus, joiden mielestä kyseisestä teosta ei tulisi rangaista

dalla näin ajatteli noin joka kolmas vastaaja. Nämä osuudet ovat pysytelleet tällä tasolla jo monia vuosia. Muuttumattomana on pysynyt myös hyvin kriittinen suhtautuminen kokaiinin lähettämiseen postitse.

Johtopäätökset

Euroopan huumeseurantakeskus EMCDDA:n tuoreen arvion mukaan noin 75,5 miljoonaa (22,5 %) eurooppalaista on ainakin kerran elämässään kokeillut kannabista (Huumeongelma Euroopassa... 2010). Viimeksi kuluneen vuoden aikana käyttäneitä arvioitiin vuonna 2010 olevan noin 23 miljoonaa (6,8 %) ja viimeksi kuluneen kuukauden aikana käyttäneitä noin 12,5 miljoonaa (3,7 %). Useimmissa Euroopan maissa huumeiden käyttö on viime vuosina joko pysytellyt vakaana tai vähentynyt jonkin verran: kasvua on todettu lähinnä itäisen Euroopan maissa sekä Italiassa. Käytön lisääntyminen Suomessa poikkeaa siten eurooppalaisesta valtavirrasta. Toisaalta meillä ollaan vielä aika kaukana maanosan keskiarvoista ja maiden vertailussa Suomi sijoittuu edelleenkin matalimman käyttöasteen maihin.

Huumeiden käytön lisääntyminen Suomessa koskee ennen kaikkea kannabiksen käyttöä. Tämän kehityksen takana näyttäisi olevan pitkälti kannabiksen kotikasvatuksen lisääntyminen, jonka merkitystä ehkä parhaiten osoittaa se, että marihuana on viime vuosina noussut ulkomailta salakuljetettua hasista käytetyimmäksi kannabistuotteeksi (Hakkarainen & al. 2011). Toinen kehitystä selittävä tekijä on kannabista koskevien

asenteiden ja mielipiteiden muutos. Niiden suomalaisten osuus, jotka katsovat kannabiksen kokeilun sisältävän korkeintaan vähäisen terveydellisen tai muun riskin, on kasvanut tasaisesti vuodesta 1996 (26 %) ja lähentelee jo puolta (42 %) kansalaisista. Nuorten aikuisten miesten keskuudessa tämä osuus on nyt jo 75 prosenttia. Suhtautuminen kannabiksen säännöllisen käytön riskeihin, joka on aikaisemmissa tutkimuksissa pysytellyt vakaana ja hyvin kriittisenä, on myös liehtynyt merkittävästi vuoden 2006 jälkeen. Tällä seikalla voi tulevaisuudessa olla suurikin vaikutus kannabiksen kysynnän kasvuun, säännöllisen käytön yleistymiseen ja sitä myötä kannabishaittojen lisääntymiseen.

Kannabiksen kulttuurisen aseman muutoksesta kertoo myös kannabiskokemusten yleistymisen voimakkuus nuorempien ikäkohorttien keskuudessa (ks. kuvio 2). Suomen aktiivi-ikäisestä väestöstä on muun muassa lisääntyneen kansainvälistymisen vuoksi kovaa kyytiä tulossa aikaisempaa huumetietoisempi. Huumetietoisuutta (drugwise) on kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa pidetty yhtenä huumeiden normalisaation keskeisenä tunnusmerkkinä (Parker & al. 1998 & 2002; Measham & Shiner 2009). Meillä on aikaisemmin puhuttu huumeongelman normalisaatiosta siinä mielessä, että erilaiset huumeisiin liittyvät haitat ja ongelmat ovat Suomessakin tulleet varsin jokapäiväisiksi monissa yhteyksissä (Hakkarainen & Tigerstedt 2002). Normalisaatioteesin mukaisena uutena kehityspiirteenä Suomessa voidaan pitää erityisesti nuorten aikuisten miesten kannabiksen käytön lisääntymistä. Toisaalta viimeaikaisen käytön taso on meillä vielä

kaukana teesin olettamista.

Niin meillä kuin muuallakin huumeiden käytön normalisaatio koskee lähinnä vain kannabista (Shiner & Newburn 1999; Parker & al. 2002). Muiden laittomien huumeiden käytön prevalenssit ovat Suomessa alhaiset ja kehitys niiden kohdalla on ollut varsin stabiilia. Stimulanttiryhmässä ekstaasi ja kokaiini ovat nousseet suosiossa amfetamiinin rinnalle, ja gammaa/lakkaa käytetään jossain määrin nuoremmassa väestöryhmissä. MDPV:n käyttö sen sijaan on jäänyt huonon maineensa vuoksi väestötasolla hyvin vähäiseksi. Sen sisällyttäminen huumausainelakiin kesäkuussa 2010 on todennäköisesti tukenut tätä torjuntaa (STM 2010). Heroiinin käyttö näyttää edelleenkin lähes olemattomalta, ja buprenorfiini on säilyttänyt asemansa käytetyimpänä opiaattina. Heroiinin sijasta käyttöön ovat levinneet uudet lääkeopioidit, kuten tramadoli, fentanyyli ja oksikodoni. Näiden aineiden huumeikäytön levinneisyyttä on tärkeää seurata jo senkin vuoksi, että ne ovat viime vuosina tulleet vahvasti esiin kuolemansyytilastoissa (Salasuo & al. 2009). Rauhoittavien lääkkeiden ja uni- ja kipulääkkeiden väärinkäyttö sijoittuu yleisyydeltään kannabiksen käytön ja muiden laittomien huumeiden käytön väliin. Niitä käytetään univaikeuksiin, päihtymyksen tavoitteluun, muiden päihhteiden vaikutusten vahvistamiseen ja päihhteiden käytön seurausten lääkitsemiseen.

Dopingaineiden käyttö on jäänyt väestötasolla vähäiseksi. Suomalaisten suhtautuminen dopingaineisiin ja niiden käytön riskeihin on kriittistä. Tämän tutkimuksen valossa näyttää siis siltä, ettei Yhdysvalloissa ja joissakin Euroopan maissa (mm. Simon & al. 2006; Sjöqvist & al. 2008) tapahtunut dopingaineiden käytön yleistymisen ole toteutunut Suomessa. Tätä arviota tukevat myös kohdennetut kyselyt. Kuntodopingin osalta voidaan puhua tiettyihin kulttuurisiin ryhmiin kasautuvasta ilmiöstä: dopingista saatu hyöty pumpataan esiin kuntosaleilla, mutta käytön motiivit vaihtelevat (ks. tarkemmin Salasuo & Piispa 2011). Ilmiötä on hyvä seurata kyselyin myös jatkossa.

Tässä tutkimuksessa on kiinnitetty erityishuomiota laittomien huumausaineiden, alkoholin ja lääkeaineiden sekakäyttöön. Kuten tulokset osoittavat, kysymys on oleellinen. Huumausaineita vuoden aikana käyttäneistä puolet kuluttaa alkoholia riskialttiilla tavalla. Tämä on yllättävän suuri osuus ja vahvistaa edelleen käsityksiä alkoholikulttuurin ja huumeuskulttuurin vahvasta yhteen kietoutumisesta. Tämän lisäksi lääkeaineilla on sekakäytössä merkittävä rooli. Huumeiden, alkoholin ja lääkeaineiden sekakäytön vaikutus päihdehaittoihin on todennäköisesti huomattava. Tästä teemasta tarvittaisiin lisää tutkimusta sekä Suomessa että kansainvälisesti (ks. myös Hakkarainen & Metso 2009).

Nuoret aikuiset miehet ovat nousseet tässä artikkelissa esiin monessa eri yhteydessä. Viime vuosina kannabiksen käyttö on lisääntynyt nimenomaan heillä ja heidän asenteensa kannabista ja sen käyttöä kohtaan ovat lientyneet merkittävästi. Myös sekakäyttö on yleisintä heidän keskuudessaan. Mistä on kysymys? Mieleen tulee Tehosekoitin yhtyeen taannoinen hitti, jossa lauletaan seuraavasti: ”Kaikki nuoret tyytit tahtoo olla sekaisin, kaikki nuoret tyytit tahtoo olla jotakin”.

Onko nuorten miesten runsaassa päihhteiden käytössä kysymys juhlimiseen ja seurallisuuteen liittyvistä näyttöhaluista vai alkavasta syrjäytymiskehityksestä? Todennäköisesti molemmista. Suurimmalla osalla käyttötavat rauhoittuvat elämän vakiintumisen myötä, mutta osa on vaarassa ajautua vaikeutuvaan päihdekierteeseen ja pysyvämpään ongelmakäyttöön. Tämä on nähtävissä huumeiden käytön sukupuolittuneessa mallissa, jonka mukaan miesten osuus kasvaa haittojen vakavoitumisen myötä (Hakkarainen 2003). Kaikkein vakavimpien haittojen kohdalla, kuten huumekuolemista, miesten osuus on noin 90 prosenttia (Salasuo & al. 2009). Tässä on haastetta preventiiviselle työlle: miten hillitä nuorten aikuistuvien miesten päihhteiden käyttöä ja käyttötapoja? Todennäköisesti tarvitaan myös yleisempää kulttuuria muuttavaa kansalaiskeskustelua ja muuta vaikuttamista.

KIRJALLISUUS

- Ahlström, Salme: Sosiokulttuurinen tausta ja juomattavat. Teoksessa: Salasuo, Mikko & Kiianmaa, Kallervo & Seppä, Kaija: Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim (1998): 20–28
- Ahlström, Salme & Metso, Leena & Huhtanen, Petri & Ollikainen, Minna: Missä nuorisoryhmissä päihteiden käyttö on vähentynyt? Suomen ESPAD-aineiston tuloksia 2007. Yhteiskuntapolitiikka 73 (2008): 1, 73–83
- ESPAD 2007: The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries. Björn Hibell, Ulf Guttormsson, Salme Ahlström, Olga Balakireva, Thoroddur Bjarnason, Anna Kokkevi, Ludwig Kraus. Canada: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 2009
- Groves, Robert M.: Nonresponse rates and nonresponse bias in household surveys. *Public Opinion Quarterly* 70 (2006): 5, 646–675
- Hakkarainen, Pekka: Suomalainen huumeekysymys. Julkaisuja 42. Helsinki: Alkoholitutkimussäätiö, 1992
- Hakkarainen, Pekka: Sukupuolierot huumeiden käytössä. Teoksessa: Luoto, R. & Viisainen, K. & Kullmala, I. (toim.): Sukupuoli ja terveys. Tampere: Vastapaino, 2003
- Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena: Huumeiden käytön uusi sukupolvi. Yhteiskuntapolitiikka 68 (2003): 3, 244–256
- Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena: Märkä pilvi ja vuosi 2004. Yhteiskuntapolitiikka 70 (2005): 3, 252–265
- Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena: Huumeekysymyksen muuttunut ongelmakuva. Vuoden 2006 huumeekyselyn tulokset. Yhteiskuntapolitiikka 72 (2007): 5, 541–552
- Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena: Joint use of drugs and alcohol. *European Addiction Research* 15 (2009): 2, 113–120
- Hakkarainen, Pekka & Perälä, Jussi & Kainulainen, Heini: Suomen kannabismarkkinat – paljonko pilvää palaa? Yhteiskuntapolitiikka 71 (2006): 6, 583–595
- Hakkarainen, Pekka & Perälä, Jussi & Metso, Leena: Kukkaa pukkaa – kannabiksen kotikasvatus Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 76 (2011): 2, 157–176
- Hakkarainen, Pekka & Tigerstedt, Christoffer: Ristiriitojen huume politiikka – huumeongelman normalisaatio Suomessa. Teoksessa: Heikkilä, Matti & Kautto, Mikko (toim.): Suomalaisen hyvinvointi 2002. Helsinki: Stakes, 2002
- Huhtaniemi, Ilpo: Anabolisten steroidien käyttöön liittyvät terveysvaarat. Helsinki: Duodecim 110 (1994): 10, 1020
- Huumeongelma Euroopassa. Vuosiraportti 2010. Luxemburg: Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EMCDDA), 2010
- Kainulainen, Heini: Rangaistuskäytäntö dopingrikoksissa. Tutkimustiedonantoja 110. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2011
- Karila, Tuomo: Adverse effects of anabolic androgenic steroids on the cardiovascular, metabolic and reproductive systems of anabolic substance abusers. Helsinki: National Public Health Institute, 2003
- Karjalainen, Karoliina: Huumerattijuopumus Suomessa 1977–2007. Ilmaantuvuus, sosiaalinen tausta ja kuolleisuus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010
- Kinnunen, Taina: Pyhät bodarit. Yhteisöllisyys ja onni täydellisessä ruuissa. Helsinki: Gaudeamus, 2001
- Kontula, Osmo: Huumeet Suomessa 1990-luvulla. Selvityksiä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 1997
- Kontula, Osmo & Koskela, Kaj: Huumeiden käyttö ja mielipiteet huumeista. Julkaisuja 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 1992
- Korte, Taimi & Pykäläinen, Jaana & Lillsunde, Pirjo & Seppälä, Timo: Huumeaineita ja rauhoittavia lääkkeitä käytetään runsaasti vankiloissa. Kansanterveys – the Bulletin of National Public Health Institute of Finland (1996): 10, 9–10
- Kraus, Ludvig & Pabst, Alexander: Studiendesign und Methodik des Epidemiologischen Suchsurveys 2009. *Sucht* 56 (2010): 5, 315–326
- Kunttu, Kristina & Huttunen, Teppo: Yliopisto-opiskelijoiden terveystutkimus 2004. Tutkimuksia 40. Helsinki: Terveydenhoitosäätiö, 2005
- Mattila, Ville & Parkkari, Jari & Laakso, Lassa & Pihlajamäki, Harri & Rimpelä, Arja: Use of dietary supplements and anabolic-androgenic steroids among Finnish adolescents in 1991–2005. *The European Journal of Public Health* 20 (2010): 3, 306–311
- Measham, Fiona & Shiner, Michael: The legacy of “normalization”: The role of classical and contemporary criminological theory in understanding young people’s drug use. *International Journal of Drug Policy* 20 (2009): 502–508
- Metso, Leena & Ahlström, Salme & Huhtanen, Petri & Leppänen, Minna & Pietilä, Eija: Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2007 – ESPAD-tutkimuksen tulokset. Raportteja 6/2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2009
- Paajanen, Minna: Dopingin käyttö järjestäytyneen urheilun ulkopuolella. Helsinki: Opetusministeriö, sisäisiä julkaisuja, 2008:4
- Parker, Howard & Aldridge, Judith & Measham, Fiona: *Illegal leisure – The normalization of adolescent recreational drug use*. Lontoo: Routledge 1998
- Parker, Howard & Williams, Lisa & Aldridge, Judith: The normalization of “sensible” recreational drug use: Further evidence from the North West England longitudinal study. *Sociology* 36 (2002): 4, 941–964
- Partanen, Juha & Metso, Leena: Suomen toinen huumeaalto. Yhteiskuntapolitiikka 64 (1999): 2, 143–149
- Puusniekka, Riikka: Kouluterveyskysely 2010. Teoksessa: Kouluterveyspäivät 2010. Avauksia 21/2010. Helsinki: THL, 2010 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/5ac348a4-4ba9-4a55-93a0-1452cbe317d5>
- Raevuori, Anu: Male eating disorders and related traits: Genetic epidemiological study in Finnish twins. Helsinki: University of Helsinki, Faculty of Medicine, Department of Public Health, 2009

- Salasuo, Mikko: Huumeet ajankuvana – Huumeiden viihdekäytön kulttuurinen ilmeneminen Suomessa. Tutkimuksia 149. Helsinki: Stakes, 2004
- Salasuo, Mikko & Vuori, Erkki & Piispa, Mikko & Hakkarainen, Pekka: Suomalainen huumekuolema 2007 – Poikkitieteellinen tutkimus oikeuslääketieteellisistä kuolinsyistä. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2009
- Salasuo, Mikko & Piispa, Mikko: Kuntodoping Suomessa – Näkökulmia dopingaineiden käyttöön kilpaurheilun ulkopuolella. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, tutkimuskäsikirjoitus, 2011
- Salospohja, Tuuli: ”Tiukkaa lihho”. Dopingaineiden käyttö kuntosaliharrastajien keskuudessa Suomessa. Sosiologian lisensiaatintutkielma, Turun yliopisto, Sosiologian laitos, 2008
- Seppälä, Timo & Karila, Tuomo: Suorituskykyyn vaikuttavien aineiden väärinkäyttö. Käytännön lääkäri (1996): 3, 129–135
- Simon, Perikles & Striegel, Heiko & Aust, Fabian & Dietz, Klaus & Ulrich, Rolf: Doping in fitness sports: estimated number of unreported cases and individual probability of doping. *Addiction* 101 (2006): 1640–1644
- Shiner, Michael & Newburn, Tom: Taking tea with Noel – the place and meaning of drug use in everyday life. Teoksessa: South, N. (toim.): *Drugs – cultures, controls and everyday life*. Lontoo: Sage, 1999
- Sjöqvist, Folke & Garle, Mats & Rane, Anders: Use of doping agents, particularly anabolic steroids, in sports and society. *Lancet* 371 (2008): 9627, 1872–1882
- STM: MDPV kiireellisesti huumaussaineksi. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 23.6.2010
- Tammi, Tuukka & Pitkänen, Tuuli & Perälä, Jussi: Stadin nistit – huono-osaisten helsinkiläisten huumeiden käyttäjien päihteeet sekä niiden käyttötavat ja hankinta. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (2011): 1, 45–54
- Wallin, Stefan: Dopingista kansantauti. Opetusministeriön tiedote 26.9.2007. (http://www.minedu.fi/OPM/Tiedotteet/2007/09/Wallin_doping.html?lang=fi) Luettu 21.5.2011
- Wennberg, Peter & Svensson, Johan & Ramstedt, Mats: The effects of missing data when surveying alcohol habits. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 28 (2011): 1, 43–50.

ENGLISH SUMMARY

Pekka Hakkarainen & Leena Metso & Mikko Salasuo: The hemp generation, mixed use and doping – results from the 2010 Drug Survey (Hamppuikäpölvä, sekäkäyttö ja doping – Vuoden 2010 huumeikäselvityksen tuloksia)

This article discusses the results of the Finnish Drug Survey in autumn 2010. Repeated in almost identical format in 1992, 1996, 1998, 2002, 2006 and 2010, the results from the survey provide an overview of trends in drug use and of changes in public opinion and attitudes towards drugs and drug policy. A special theme addressed in this article concerns the mixed use of drugs, alcohol and medicinal substances. A new subject added to the 2010 questionnaire concerned the use of doping substances (testosterone, anabolic steroids, growth hormone, clenbuterol and ephedrine). The article provides a first-ever estimate of the prevalence of doping use in Finland based on population-level data.

The study is based on a random-sample population survey (N=4,250) in the Finnish population aged 15–69 years. The youngest age groups (15–39 years) were oversampled. The Åland Islands, the institutionalized population and people with no permanent address were excluded from the study. The data were collected by Statistics Finland.

The respondents answered the questions either online or on paper forms. They were sent two separate reminders and they also received a brochure describing the research project. In addition they were given the opportunity to learn more about the project on the National Institute for Health and Welfare website. All respondents were entered into a draw to win a travel

voucher worth 500 euros. All responses were returned anonymously. A total of 2,023 persons took part in the survey. The response rate was 48%, the lowest ever in the series of Drug Surveys. Around one-third (N=664) of all respondents answered online.

Almost one-fifth or 17% of the respondents said they had tried some illegal drug at least once in their lifetime. The last year prevalence was 4.5% and last month prevalence 1.5%. The results indicate a slight increase in drug use. This is true especially of cannabis use. In young adults aged 25–34, the cannabis lifetime prevalence increased from 25% in 2006 to 36% in 2010. Men in this age group were the most active cannabis users: their lifetime prevalence was 44%, last year prevalence 15% and last month prevalence 5%. No significant differences were seen in the case of other drugs. However the study did highlight the use of new medicinal opioids (tramadol, phentanyl and oxycodone).

Half of the respondents who reported using drugs during the past year showed high-risk alcohol consumption behaviour. This lends support to notions of a close intertwining of drinking and drug use. In addition medicinal substances have a significant role in mixed use.

One per cent of the respondents said they had used doping substances at some point in their life. Only a few respondents reported doping use during the past 12 months. In other words this is by no means a common and widespread phenomenon, but on the contrary quite rare and confined to small special groups. Attitudes towards doping substances and the risks involved in their use are critical.

The survey results on Finnish people's attitudes are indicative of a shift in the cultural position of cannabis. Almost half of all Finnish people consider the risks of trying cannabis minor; among young men the figure was 75%. Attitudes to the risks of regular cannabis use

have also become more relaxed in recent years. These shifts in attitudes and the increase in cannabis use among young adult men can be seen as an indication of some movement towards normalization.

Keywords: Drug Survey, mixed use, doping

THL julkaisee

Pia Mäkelä, Heli Mustonen,
Christoffer Tigerstedt (toim.)

Suomi juo



Suomalaisten alkoholin- käyttö ja sen muutokset 1968–2008

Kirjan tavoitteena on luoda tutkimukseen perustuva kokonaiskuva suomalaisesta juomakulttuurista ja sen pitkän aikavälin muutoksista. Kirjassa kerrotaan, millaisia suomalaisten juomatavat ovat ja miten ne ovat muuttuneet ajan saatossa. Artikkeleissa paneudutaan myös alkoholinkäyttöä koskeviin asenteisiin ja pohditaan monipuolisesti juomisen riskejä sekä niiden hallintaa.

Teema 8/2010 303 s. 32 €

Martta Forssell, Ari Virtanen,
Marke Jääskeläinen, Hannu Alho, Airi Partanen



Huumetilanne Suomessa 2010

Mitkä ovat Suomen huume politiikan peruslinjat? Paljonko Suomessa käytetään huumeita? Pääsevätkö halukkaat hoitoon? Kannattaako huumeruiskujen ja -neulojen vaihto? Ovatko huumeiden käyttäjät syrjäytyneitä? Mitä aineita Suomen huumemarkkinoilla liikkuu?

Julkaisussa tarkastellaan huumetilanteen kehitystä viime vuosina. Erytisteemoina ovat huume hoidon kustannukset ja hoitosuosituksen.

Raportti 40/2010 153 s. 25 €

Petri Huhtanen, Mari Miekkala, Heli Mustonen,
Pia Mäkelä

Suomalaisten alkoholikäyttötavat 1968–2008



Juomatapatutkimusten tuloksia

Suomalaisten juomatapoja on tutkittu kahdeksan vuoden välein 15–69-vuotiaan väestön kattavilla haastattelututkimuksilla. Raportti kokoaa yhteen vuosien tutkimusten keskeisimmät tulokset. Pitkän aikavälin vertailuissa taustamuuttujina on käytetty ikäryhmiä ja sukupuolta. Vuoden 2008 aineistosta on esitetty myös suuralueen, siviilisäädyn, koulutusasteen ja sosioekonomisen aseman mukaisia tarkasteluja.

Raportti 26/2011 66 s. 22 €

Karoliina Karjalainen Huumerattijuopumus Suomessa 1977–2007



Ilmaantuvuus, sosiaalinen tausta ja kuolleisuus

Tutkimuksessa tarkastellaan poliisin tietoon tulleiden huumerattijuopumusten yleisyyttä ja ilmaantuvuutta sekä epäiltyjen kuljettajien käyttämiä huumausaineita ja ajokykyä alentavia

lääkkeitä. Lisäksi tutkittiin epäiltyjen sosiaalista taustaa ja kuolleisuutta. Tutkimus täydentää muuta huumausaineiden käyttöä koskevaa tutkimusta.

Tutkimus 48/2010 103 s. 26 €