

Taluskriisit, työttömyys ja päihdehuoltoon hakeutuminen

Irmeli Järventie — Rauno Mäkelä

Tampereen yliopiston kansanterveystieteen laitoksella on vuodesta 1974 lähtien tehty Suomen Akatemian ja lääkintöhallituksen rahoittamana Pohjois-Hämeen alueellista mielenterveyspalvelututkimusta professori Erik Anttisen johdolla. Tutkimusprojekti liittyy WHO:n Euroopan aluetoimiston koordinoimaan ja kahdessakymmenessä Euroopan maassa suoritettavaan pilottialuetutkimukseen. Tämä artikkeli kuuluu tämän tutkimushankkeen osaprojektiin, jonka kohteena ovat itsetuhoisesti käyttäytyneet henkilöt.

JOHDANTO

Viime vuosikymmenen lopulla sosiaalitieteissä virisi kiinnostus taluskriisien ja niiden aiheuttaman työttömyyden sekä ihmisten arkielämän välistä yhteyttä kohtaan. Oltiin kiinnostuneita työttömyydestä ja työttömistä, ja tutkimuksia tehtiin työttömien mielenterveysongelmista sekä päihteiden väärinkäytöstä (Kuusi 1978; Aho 1980; Parvikko & al. 1980; Jyrkämä 1981; Jyrkämä 1982). Mitään suoraviivaista yhteyttä näiden asioiden välillä ei voitu osoittaa olevan.

Suurin osa sosiaalitieteissä tästä aiheesta tehdyistä tutkimuksista oli poikkileikkaustutkimuksia. Makrososiaalisia pitkittäisselvityksiä taluskriisien, työttömyyden sekä psyykkisen ja somaattisen sairastamisen välisistä yhteyksistä on sen sijaan tehty verraten runsaasti muualla kuin Suomessa. Olettamuksena on ollut, että työttömyys taluskriisien seurauksena aiheuttaa lisääntyvää stressiä, stressisairauksia ja suhteellisen lyhyellä viipeellä kuolemista näihin sairauksiin. Keskustelu terveystaloustieteen ja ns. kuvailevan epidemiologian piirissä on ollut vilkasta ja kritiikkikin kovaa. Vaikka edellä mainittua yhteyttä ei pitävästi olekaan voitu osoittaa, ei myöskään ole voitu osoittaa, että yhteyttä ei olisi (mm.

Brenner 1973 & 1976 & 1979 & 1981; Eyer 1976 & 1977; Eyer & Sterling 1977; Stark 1977; Gravelle & al. 1981; Colledge 1982; Spruit 1982).

Päihteiden väärinkäytön yleisyyden tutkiminen pidempien aikasarjojen valossa on ollut huomattavan niukkaa. Siihen lienee vaikuttanut asian luonne tutkimuskohteena; problemaattista on, paitsi ”ongelmallisuuden” määrittäminen, myös sopivien mittareiden kehittäminen ja yleisyyden mittaaminen.

Pyrimme tässä artikkelissa tarkastelemaan, miten päihdeongelmaisten hoitoon hakeutuminen päihdehuollon palvelujen piiriin on viime vuosikymmenen kuluessa muuttunut ja onko sillä ajallista yhteyttä taluskriiseihin ja työttömyyden kehitykseen.

TARKASTELUJAKSO JA TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Tarkastelujaksoksi rajattiin viime vuosikymmen eli ajanjakso 1970—1979. Sen kuluessa Suomessa oli lievempi taluskriisi vuonna 1971 ja syvempi kriisi 1975—1977 (Kosonen & al. 1979, 226). Työttömyysaste kohosi jonkin verran 1971—1972. Syvemmän kriisin aiheuttama työttömyyden nousu oli huomattavan voimakas. Työttömyysaste alkoi selvästi nousta vuoden 1975 jälkeen; huipussaan se oli 1978 eli peräti 7,5 %.

Ihmisten arkielämän taloudellisia ehtoja jälkimmäinen kriisi kosketti vuonna 1975, jolloin yleisen ansiotason kasvu selvästi hidastui ja palkkojen sekä kotitalouksien käytettävissä olevien tulojen reaalin lasku oli havaittavissa. Myös työttömien toimeentuloturvan reaaliarvo alkoi laskea vuodesta 1974.

Päihteiden väärinkäyttöä ajatellen tarkastelujakso oli mielenkiintoinen myös eräiden alkoholipoliittisten tekijöiden vuoksi. 1960-luvun lopulla Suomessa tapahtui monia alko-

holipoliittisia ja yhteiskunnallisia muutoksia, joiden kaikkien seurauksena alkoholin kulutus lisääntyi, ja myös nuoret ja naiset alkoivat aikaisempaa useammin lukeutua alkoholin käyttäjiin ja suurkuluttajiin (Simpura 1978). Keskeisenä taitekohtana suomalaisessa alkoholipolitiikassa voidaan pitää ns. keskiolutlakia, joka liberaalin suuntautumisen huipentumana tuli voimaan 1. 1. 1969.

Lisääntyneen alkoholin kulutuksen seurauksena on myös päihdehuollon palvelujen tarve lisääntynyt. 1970-luvulla päihdehuollon palveluverkostoa laajennettiin Suomessa enemmän kuin koskaan aikaisemmin; tosin Tampereella ei päihdehuollon palvelupisteissä tapahtunut oleellisia muutoksia viime vuosikymmenen aikana.

Näiden lähtökohtien pohjalta tutkimuksen tavoitteiksi muotoiltiin seuraavat kysymykset:

1. Onko osoitettavissa ajallista yhteyttä viime vuosikymmenen talouskriisien ja työttömyyden nousun sekä päihdehuoltopalveluiden käytön välillä?

2. Mitkä ryhmät erityisesti näyttäisivät olleen alttiita päihdeongelmille ja niiden vuoksi hoitoon hakeutumiselle ja mitä muutoksia näissä ryhmissä mahdollisesti on tapahtunut?

TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄ

Tässä tutkimuksessa päihdeongelmaisuu-den muutoksia mitattiin tutkimalla päihdeongelmaisten hoitoon hakeutumista. Hoitopalvelujen käyttö kuvastaa päihteiden väärinkäytön määrää väestössä kuitenkin vain rajoitetusti; osa väärinkäyttäjistä ei hakeudu hoitoon, ja toisaalta palvelujen tarjonta luonnollisesti vaikuttaa niiden käyttöön. Sama ongelma koskee ylipäätään sairastamisen mittaamista ja erityisesti psyykkisten ongelmien laajuuden selvittämistä. Palvelujen käyttöä on kuitenkin pidetty käyttökelpoisena mittarina selvitetessä makrososiaalisella tasolla mielenterveysongelmien yleisyyttä ja niiden yhteyttä esim. juuri työttömyyteen (mm. Brenner 1973; Levy & Rowitz 1973).

Tutkimuksen kohteiksi valittiin Tampereen A-klinikan ja PAV-toimiston asiakkaat. A-klinikka ja PAV-toimisto eroavat toisistaan sekä hallinnoltaan että hoitoideologialtaan.

Näiden kahden erityyppisen hoitopaikan päällekkäiskäyttöä on todettu tapahtuvan vähän (Mäkelä & Sirén 1980). Asiakkaiden mahdollista samanaikaista esiintymistä molempien hoitopisteiden asiakaskunnassa ei käytettävissä olleiden tietojen pohjalta ollut mahdollista selvittää.

Asiakkaiden sukupuolta, ikää ja siviilisäätystä koskevat tiedot kerättiin hoitopaikkojen vuosikertomuksista. Kutakin asiakasta koskevat tiedot rekisteröitiin käyntikertojen määrästä riippumatta vain yhteen kertaan kalenterivuositain. Ikäluokituksessa käytettiin vuosikertomusten neliluokkaista ryhmittelyä. PAV-asiakkaista tiedot olivat vuodesta 1973 lähtien saatavilla siten, että kaikki kolme muuttujaa oli keskenään taulukoitu ristiin. A-klinikan asiakkaista oli sukupuoli ja ikä sekä sukupuoli ja siviilisäätty taulukoitu ristiin ainoastaan vuosilta 1978 ja 1979. Asiakkaiden lukumäärät suhteutettiin kunakin vuonna sukupuolen, siviilisäädyn ja iän mukaan Tampereen väestön vastaavien ryhmien keskiväkilukuihin 10 000:ta asukasta kohden¹. Ikävakioidissa käytettiin ns. suoraa vakiointia, jolloin vakioimisen painokertoimina käytettiin eri siviilisäättyryhmien ikäryhmittäisiä suhteellisia osuuksia asiakaskunnassa (esim. Armitage 1977).

TULOKSET

Päihdeongelmaisuus eri väestöryhmissä

Tampereen A-klinikalle tuli koko vuosikymmenen ajan hoitoon enenemmän ihmisiä kuin PAV-toimistoon, ja ero vain kasvoi tarkastelujakson loppuun mennessä (taulukko 1).

Väestöön suhteutettu tarkastelu osoitti, että A-klinikalle hoitoon tuleminen lisääntyi hyppäksenomaisesti kolme kertaa: vuosina 1971, 1974 ja 1976—1977. Myös PAV:n asiakkaiden määrä lisääntyi hyppäksenomaisesti, nimittäin vuosina 1971 ja 1976. Hoitopalvelujen käyttö oli suurinta laman aikana, silloin kun talouskriisi jo selvästi tuntui ihmisten arkielämässä (kuvio 1).

Sekä A-klinikan että PAV-toimiston asiakkaista suurin osa oli miehiä. Onkin luonnollis-

¹A-klinikan aineistosta poistettiin ulkokuntalaiset, joiden osuus oli keskimäärin 18 %.

Taulukko 1. Tampereen A-klinikalle ja PAV-toimistoon tulneiden henkilöiden määrät 1970—1979

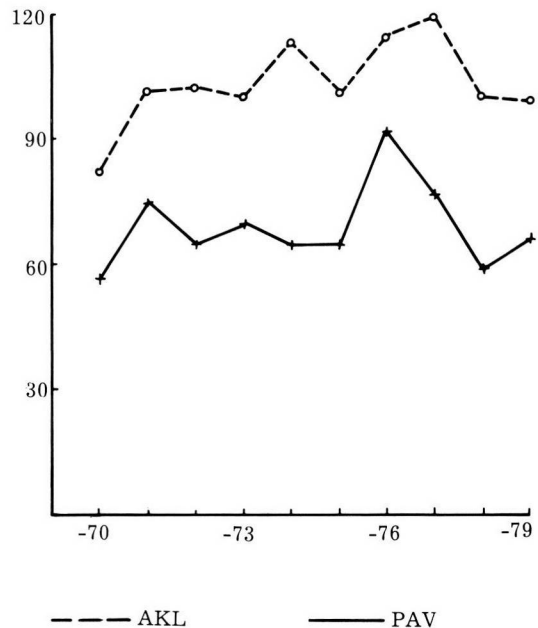
vuosi	A-klinikka	PAV-toimisto
1970	1 077	666
1971	1 379	907
1972	1 457	811
1973	1 479	878
1974	1 654	831
1975	1 593	833
1976	1 802	1 177
1977	1 967	986
1978	1 756	753
1979	1 750	846

ta, että miesasiakkaiden määrä muuttui samansuuntaisesti kuin koko asiakaskunnan. Naisia tuli tarkastelujakson kuluessa hoitoon yhä enemmän. Naisten tulo hoitoon päihdeongelmaisuuden vuoksi lisääntyi molemmissa paikoissa selvästi kahteen otteeseen: vuosina 1971 ja 1975—1977. Laman aikana viime vuosikymmenen jälkipuoliskolla naiset tarvitsivat päihdehuollon apua enemmän kuin aikaisemmin (kuvio 2).

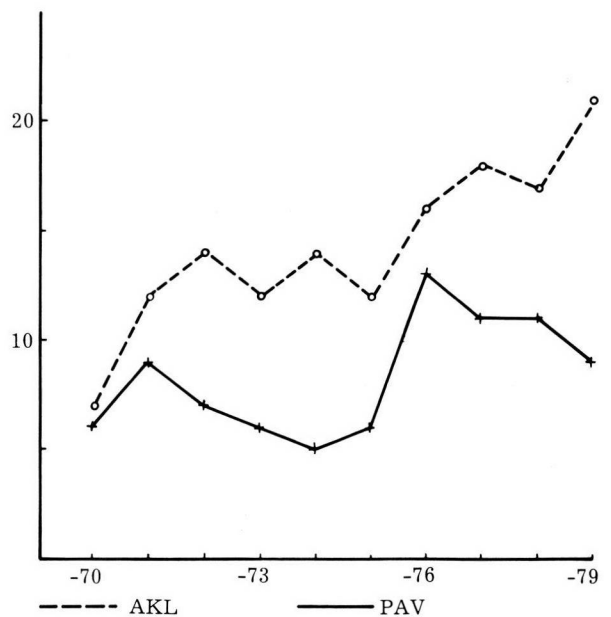
Molempien aineistojen perusteella päihteiden väärinkäyttö näyttäisi olleen varsinkin yksinäisten ihmisten ongelma. Tarkastelujakson kuluessa hoitoon tulo lisääntyi naimattomien ja väheni naimisissa olevien keskuudessa. Siviilisäädyn mukainen yksinäisyys suhteutettiin naimisissa oloon; yksinäisten ”päihdeongelmaisuusriski” oli naimisissa oleviin perheellisiin verrattuna moninkertainen. Lisäksi yksinäisten ”riski” näyttäisi ajan myötä vain suurentuvan perheellisiin verrattuna (kuvio 3).

Ikäluokitus oli melko karkea, mutta eräitä mielenkiintoisia huomioita voitiin tämänkin jaottelun perusteella tehdä. Keski-ikäisten (40—49-vuotiaiden) päihdepalvelujen käyttö väheni, ja sitä vanhempien kohdalla ei tapahtunut sen paremmin lisääntymistä kuin vähentymistäkään. 18—29- ja 30—39-vuotiaiden asiakkaiden määrän muutokset viittasivat siihen, että ongelmallinen päihteiden käyttö lisääntyi suurten ikäluokkien keskuudessa. Vuosikymmenen alkupuolella he kuuluivat luokituksen nuorimpaan ryhmään (18—29-vuotiaisiin), ja

Kuvio 1. Tampereen A-klinikan ja PAV-toimiston asiakkaat (/10 000) 1970-luvulla

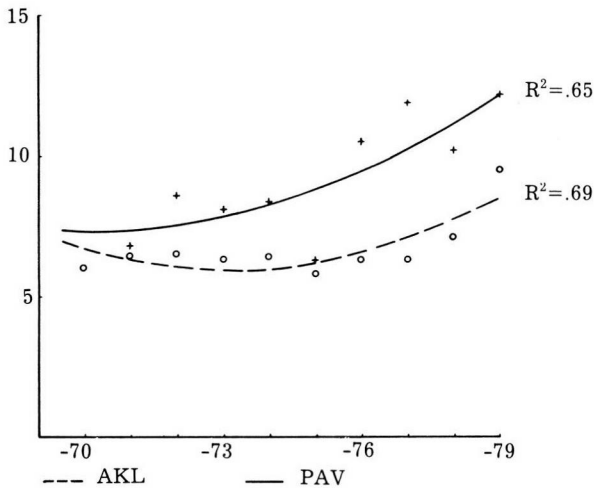


Kuvio 2. Tampereen A-klinikan ja PAV-toimiston naisasiakkaat (/10 000) 1970-luvulla



hoitoon tuleminen lisääntyi voimakkaasti tuolloin heidän keskuudessaan. Vuosikymmenen puolivälin jälkeen suuret ikäluokat lukeutuivat käytetyn luokituksen toiseksi nuorim-

Kuvio 3. Tampereen A-klinikan ja PAV-toimiston yksinäisten (naimattomat, eronneet ja lesket) asiakkaiden suhde naimisissa oleviin asiakkaisiin (/10 000) 1970-luvulla. Toisen asteen polynominen regressiokäyrä



paan ryhmään (30—39-vuotiaisiin), ja 1970-luvun loppupuolella hoitoon tuleminen lisääntyi myös heidän keskuudessaan, mutta väheni selvästi nuorimpaan ryhmään kuuluvien kohdalla.

PAV-toimistossa kävivät varsinkin nuoret ihmiset. Juuri heidän kohdallaan tapahtui hoitoon tulon lisäys kahdesti, nimittäin vuosina 1971 ja 1976. Jälkimmäinen lisäys oli suurempi kuin edellinen.

Päihdeongelmaisuuksien erityisryhmät

Erityisten ongelmaryhmien selville saamiseksi eri vuosien aineistot yhdistettiin ja muuttajat taulukoitiin ristiin. Ikävakiointi oli mahdollista suorittaa PAV-aineistossa, josta kaikki muuttajat oli taulukoitu ristiin 1974—1979. Ristiin taulukoitu tiedosto kuvasi siis talouskriisin ja työttömyyden luonnehtimaa 1970-luvun jälkipuolta. Päihdeongelmaisuus ja sen vuoksi tuleminen hoitoon PAV-toimistoon oli tuolloin selvästi yleisintä eronneiden ja naimattomien miesten keskuudessa. Myös naisista PAV:iin tulivat eniten naimattomat ja eronneet (taulukko 2).

Kun kussakin siviilisäätyryhmässä erotettiin ikäryhmät, osoittautui päihteiden väärinkäyttö ja PAV-asiakkuus varsinkin nuorten,

Taulukko 2. Tampereen PAV-toimistoon tulleiden ikävakioidut suhteelliset osuudet väestöstä (/10 000) kussakin siviilisäätyryhmässä sukupuolen mukaan 1974—1979

siviilisääty	miehet	naiset
naimisissa olevat	28,5	3,0
naimattomat	244,6	19,0
eronneet	155,2	27,2
lesket	15,0	1,6

Taulukko 3. PAV-asiakkaiden määrät sekä suhteelliset osuudet väestöstä (/10 000) sukupuolen, iän ja siviilisäädyn mukaan erotetuissa ryhmissä 1974—1979

siviilisääty	ikä	miehet		naiset	
		lkm	/10 000	lkm	/10 000
naimisissa olevat	18—30	288	33,3	43	4,0
	31—40	182	20,3	12	1,3
	41—50	182	23,8	4	0,5
	51—	121	10,0	5	0,5
naimattomat	18—30	3 097	283,8	257	26,9
	31—40	226	163,0	2	1,2
	41—50	106	157,9	3	2,1
	51—	123	168,1	8	1,6
eronneet	18—30	48	111,3	23	35,5
	31—40	166	225,9	14	14,0
	41—50	226	312,6	11	10,0
	51—	211	246,2	5	2,3
lesket	18—30	—	—	—	—
	31—40	1	35,8	2	13,1
	41—50	7	80,5	1	1,7
	51—	42	33,4	5	0,6

18—30-vuotiaiden, naimattomien ja yli 40-vuotiaiden eronneiden miesten ongelmaksi. Eronneet ja naimattomat naispuoliset olivat samoin nuoria, 18—30-vuotiaita. Naisten kohdalla voitiin havaita mielenkiintoinen ero iän ja siviilisäätyryhmien välillä; olipa kysymys mistä siviilisäätyryhmästä tahansa, PAV:iin johtanut päihteiden väärinkäyttö oli yleistä nimenomaan nuorten naisten keskuudessa (taulukko 3).

A-klinikan aineiston erityisryhmäksi osoittautuivat sekä miehistä että naisista eronneet

Taulukko 4. Tampereen A-klinikan tamperelaisten asiakkaiden määrät ja suhteelliset osuudet väestöstä (/10 000) kussakin siviilisäätyryhmässä sukupuolen mukaan 1978—1979

siviilisääty	miehet		naiset	
	lkm	/10 000	lkm	/10 000
naimisissa olevat	390	52,7	85	11,4
naimattomat	372	127,9	61	17,2
eronneet	452	602,8	108	88,4
lesket	35	115,0	14	7,4

Taulukko 5. Tampereen A-klinikan tamperelaisten asiakkaiden määrät ja suhteelliset osuudet väestöstä (/10 000) kussakin ikäryhmässä sukupuolen mukaan 1978—1979

ikä	miehet		naiset	
	lkm	/10 000	lkm	/10 000
18—29	227	66,6	70	19,9
30—39	463	173,8	111	41,1
40—49	303	161,2	43	20,6
50—	309	90,6	39	6,7

ja 30—39-vuotiaat henkilöt. Tähän ikäryhmäänhan vuosikymmenen lopulla kuuluivat juuri suuret ikäluokat (taulukot 4 ja 5).

LOPUKSI

Tutkimuksessa pyrittiin ensinnäkin selvittämään, onko talouskriisien ja työttömyyden sekä päihdehuollon palvelujen käytön välillä yhteyttä. Tutkimustulosten mukaan niiden välillä oli 1970-luvun kuluessa yhteys; päihdehuollon asiakkaiden määrä nousi molemmissa hoitopisteissä, A-klinikalla ja PAV-toimistossa, vuoden 1971 lievemmän kriisin sekä vuosikymmenen jälkipuoliskon laman ja suuren työttömyyden yhteydessä. Syvemmän kriisin puhjettua 1974—1975 A-klinikan asiakasmäärä myös selvästi nousi. Merkille pantavaa on, että syvemmän kriisin jälkeisen laman aikana työttömyysasteen noustessa voimakkaimmin oli näiden molempien palvelupisteiden käyttö suurimmillaan.

Makrososiaalinen tarkastelu jättää kuitenkin näiden asioiden välisen konkreettisen yhteyden avoimeksi. On mahdollista, että päih-

dehuoltoon hakeutuneet ihmiset eivät ole työttömiä ja että talouskriisien synnyttämät elinehtojen alenemiset eivät ole heikentäneet heidän toimeentuloaan merkittävästi. Mikäli kuitenkin on niin, että työttömyys ja taloudelliset ongelmat välittyvät ihmisten arkielämässä nopeasti lisääntyvänä päihteiden suurkulutuksena, on tarkastelun avulla nostettu esiin ne yhteiskunnalliset ilmiöt, joiden välistä yhteyttä on syytä tutkia käyttämällä muunlaisia analyysimenetelmiä.

Vaikka tehdyissä suomalaisissa tutkimuksissa päihteiden väärinkäytön ja työttömyyden välinen yhteys on toistaiseksi todettu avoimeksi (Jyrkämä 1981), on myös tutkimuksia, joiden mukaan yhteys on olemassa (Hietaharju & Kannas 1979). Ulkomaisista tutkijoista mm. Dietrich Henkel (1979) on todennut, että taloudellisilla kriiseillä sekä työttömyydellä on suora tai epäsuora yhteys tekijöihin, jotka ovat sidoksissa alkoholismiin sosiaaliin taustasyihin.

Toiseksi oltiin kiinnostuneita päihdeongelmaisuuksien erityisryhmistä. Osoittautui, että päihteiden väärinkäyttö ja sen vuoksi hoitoon tuleminen oli varsinkin yksinäisten ihmisten ongelma ja että yksinäisten "riski" vain kasvoi perheellisiin tai naimisissa oleviin verrattuna 1970-luvun lopulla. Nämä yksinäiset ihmiset olivat erityisesti naimattomia ja eronneita, PAV-toimistossa nuoria (18—30-vuotiaita) ja A-klinikalla hieman vanhempia (30—39-vuotiaita) henkilöitä. Päihteiden väärinkäytön ja yksinäisyyden välinen suhde on kuitenkin problemaattinen. Saattaa olla, että juopottelu yltyy silloin, kun perhe hajoaa. On esitetty, että avioerojen virallisista syistä ainoastaan vajaassa 10 %:ssa tapauksista syynä oli alkoholismi (Bruun 1972, 142). Toisaalta on esitetty, että alkoholismi hajottaa ihmissuhteita, kuten perheen, minkä seurauksena mm. alkoholistien itsemurhat lisääntyvät. Näyttäisi myös siltä, että vaikeiden elinolojen myötä alkoholin kulutus kiihtyy, mistä seuraa avio- ja parisuhdeongelmia, ja tämä puolestaan entisestään kiihdyttää juomista (Järventie 1982 a & 1982 b; Whitehead 1972).

Samoin kuin työttömyyden ja päihteiden väärinkäytön välisen konkreettisen yhteyden selvittäminen myös yksinäisyyden ja päihteiden käytön yhteys edellyttää muunlaisia tut-

kimusmenetelmiä kuin tässä käytetty makro-analyysi.

Tutkimuksen tuloksilla on yhtymäkohtia eräiden viimeaikaisten mielenterveysongelmia, psyykkistä sairastamista ja itsemurhakäyttäytymistä koskevien tutkimusten tulosten kanssa. Erityisryhmäksi todetut yksinäiset miehet, lähinnä nuoret, ovat osoittautuneet muita heikommin kuntoutuviksi psykoosin vuoksi mielisairaalaan joutumisen jälkeen (Nieminen 1983), ja he myös palaavat mielisairaalaan hoitoon muita useammin (Anttinen & Tuovinen 1981). Tämä ryhmä erottui myös "riskiryhmäksi" myrkyttämällä tehtyjen itsemurhayritysten suhteen (Järventie 1982 c), ja itsemurhaa useita kertoja yrittäneet olivat juuri tähän ryhmään kuuluvia. Näistä itsemurhayritysten toistajista huomattavan monella oli päihdeongelma (60 %), samoin huomattava osa heistä oli työttömänä (30 %) (Ullmanen 1983). Kahden edellisen vuosikymmenen aikana nuorten (15—29-vuotiaiden) miesten itsemurhat lisääntyivät, vuosikymmenten taitteesta ne alkoivat lisääntyä jyrkästi ja erityisen paljon niitä esiintyi syvemmän kriisin puhjettua ja laman alkuvuosina (Järventie 1983).

Näiden tulosten perusteella voidaankin kysyä, ovatko nuoret yksinäiset miehet talouskriisien ja työttömyyden luonnehtiman nyky-yhteiskunnan elämänmenossa jossain erityisessä mielessä "ongelmaryhmä", jonka arkielämässä yhteiskunnalliset vaikeudet heijastuvat varsin traagisina kokemuksina?

KIRJALLISUUS

Aho, Simo: Nuorisotyöttömyys mielenterveydellisenä riskinä. Sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Tampere 1980

Anttinen, Erik & Tuovinen, Riitta: Potilaan ura. Esitelmä Suomen Psykiatriyhdistyksen koulutuspäivillä Helsingissä 1981. (Julkaisematon)

Armitage, P.: Statistical methods in medical research. Litho Ltd. Whistable. Kent 1977

Brenner, Harvey: Mental illness and the economy. Harvard University Press. Massachusetts 1973

Brenner, Harvey: Reply to Mr. Eyer. Inter-

national Journal of Health Services 6 (1976):1, 149—155

Brenner, Harvey: Mortality and the national economy: A review and the experience of England and Wales 1936—1976. The Lancet II (1979):8142, 568—573

Brenner, Harvey: Unemployment and health. The Lancet II (1981):8251, 874—875

Bruun, Kettil: Alkoholi: käyttö, vaikutukset ja kontrolli. Helsinki 1972

Colledge, Malcolm: Economic cycles and health. Social Science & Medicine 16 (1982): 1919—1927

Eyer, Joseph: Review of mental illness and the economy. International Journal of Health Services 6 (1976):1, 139—148

Eyer, Joseph: Introduction on the theme: the economy, medicine and health. International Journal of Health Services 7 (1977):1, 3—6

Eyer, Joseph & Sterling, Peter: Stress-related mortality and social organization. The Review of Radical Political Economics 9 (1977):1, 1—44

Gravelle, H. & Hutchinson, G. & Stern, J.: Mortality and unemployment: A critique of Brenner's timeseries analysis. The Lancet II (1981):8248, 675—681

Henkel, Dietrich: Empirische Materialien zum Alkoholismus in der BRD im Zusammenhang mit Sozialschicht, Arbeitslosigkeit und Frühinvalidität. Kirjassa: Jahrbuch für kritische Medizin, 86—113. Band 4. Argument Verlag. Berlin 1979

Hietaharju, M. & Kannas, Lasse: Työttömistä nuorista sairaita keski-ikäisiä. Sosiaalinen aikakauskirja 73 (1979): 1, 37—45

Jyrkämä, Jyrki: Työttömyys ja nuorten alkoholinkäyttö. Tutkimus työttömyydestä, 156 tamperelaisesta ammattikoulun käyneestä pojasta ja alkoholinkäytöstä. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitoksen tutkimuksia 1981:42. Tampere 1981

Jyrkämä, Jyrki: Työttömyys ja mielenterveys. Psykologia 17 (1982): 5, 313—319

Järventie, Irmeli: The North-Häme regional study of self-destructive behaviour: Part II. The life situation of suicidal persons in the light of case studies. Kirjassa: Suicide research. Proceedings of the symposium on suicide research by Yrjö Jahansson Foundation. Psychiatria Fennica Supplementum. Helsinki 1982

(painossa). 1982 a

Järventie, Irmeli: Tutkimus itsemurhaa yrittäneiden elämäntilanteesta. Esitelmä Sosiaalilääketieteen päivillä. Teisko, Tampere 1982. 1982 b

Järventie, Irmeli: Itsetuhon esiintyminen ja riskiryhmät. Tutkimus myrkytyspotilaista ja päihdehuollon asiakkaita 1970-luvulla Tampereella. Kansanterveystieteen julkaisuja M67/1982. 1982 c

Järventie, Irmeli: Itsemurhat — pahoinvointia hyvinvointivaltiossa. Kansanterveystieteen laitospäättökäsikirja. Tampere 1983. (Julkaisematon)

Kosonen, Pekka & al.: Suomalainen kapitalismi. Tutkimus yhteiskunnallisesta kehityksestä ja sen ristiriidoista sodanjälkeisessä Suomessa. Jyväskylä 1979

Kuusi, Outi: Työttömyyden sosiaaliset ja psyykkiset vaikutukset. *Psykologia* 13(1978): 3, 20—29

Levy, Leo & Rowitz, Louis: The ecology of mental disorder. Behavioral Publications. New York 1973

Mäkelä, Rauno & Sirén, Anja: Päihdehuoltokartoitus. Tutkimus päihdehuoltopalvelujen käyttäjistä viiden päivän aikana Tampereella. Kansanterveystieteen laitospäättökäsikirja. Tampere 1980. (Julkaisematon)

Nieminen, Heli: Elinolot ja mielenterveys.

Tutkimus psykiatrisia palveluja käyttäneiden potilaiden tilan kehityksestä kolmen vuoden seuranta-aikana. Kansanterveystieteen laitospäättökäsikirja. Tampere 1983. (Julkaisematon)

Parvikko, Olavi & Koskinen, Riitta & Harju, Aila: Työttömät mielenterveystoimiston potilaina. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 17(1980): 5—6, 260—266

Simpura, Jussi: Suomalaisien juomatavat vuosina 1969 ja 1976. Kulutetut alkoholimäärät ja alkoholin ongelmakäyttö. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusraportti 114. Helsinki 1978

Spruit, Ingeborg: Unemployment and health in macro-social analysis. *Social Science & Medicine* 16(1982): 1093—1917

Stark, Evan: Introduction to the special issue on health. *The Review of Radical Political Economics* 1:v-vii, 1977

Ulmanen, Irmeli: Self-poisoning patients with several suicide attempts. Kirjassa: Suicide research. Proceedings of the symposium on suicide research by Yrjö Jahansson Foundation. *Psychiatria Fennica Supplementum*, Helsinki 1983 (painossa)

Whitehead, Paul: Notes association between alcoholism and suicide. *The International Journal of the Addictions* 7(1972): 525—532.

English Summary

Irmeli Järventie – Rauno Mäkelä: Talouskriisit, työttömyys ja päihdehuoltoon hakeutuminen (A Study of Patients in two Outpatient Clinics for Alcoholics in Tampere in the 1970's)

The purpose of the study was to analyse the changes taking place in the demographic structure of two alcoholic patient groups during the 1970's and what kind of risk groups can be found. Special attention was focused on the possible associations between the number of patients and Finnish economic development in general.

The study material comprises the patients who visited the A-clinic or the local welfare office (PAV-office) for alcoholics in Tampere in the 1970's. The sex, age and marital status of the patients were recorded. Those patients who were residents of the

city of Tampere were related by sex, age and marital status to the corresponding groups in the whole population of Tampere.

The high number of patients in 1971 and 1976—1977 coincided with the economic recession and high rate of unemployment. The relative number of female patients was about ten per cent but increased steadily during the decade. The number of divorced and single patients rose while the number of the married decreased during the decade, especially in the A-clinic material. The number of patients between the ages of 18—39 also increased. Heavy drinking in the so-called large age groups was obvious. The two risk groups in the welfare office material were single young men (18—30) and divorced middle-aged men (41—50).