

Toimitusten vapaaseen käyttöön

Alkoholin kokonaiskulutus kolminkertaistunut neljän viimeisen vuosikymmenen aikana

Tyttöjen ja nuorten naisten lisääntynyt juominen huolestuttavaa

Helsingin kaupungin päihdehuollon yksiköissä Pohjoisella A-klinikalla sekä Pohjoisella Nuorisoasemalla työskentelevä Attendo MedOne Oy:n aluepäällikkö, päihdelääkäri, LL (väit.) Katja-Anneli Wathén näkee työssään suomalaisen alkoholinkulutuksen rankimman äärilaidan. Vaikka hoitoon hakeutuvat potilaat edustavat alkoholin riski- ja ongelmakäyttäjiä, A-klinikka ja Nuorisoasema tarjoavat näköalapaikan myös yleisemmille kehityssuunnille. Wathén on erityisen huolissaan tyttöjen humalahakuisen juomisen ja sen kautta väkivaltakäyttämisen yleistymisestä. Myös suomalaisten alkoholin ja lääkkeiden sekakäytön lisääntyminen mietityttää.

Alkoholin kokonaiskulutus on yli kolminkertaistunut neljän viimeisen vuosikymmenen aikana Suomessa.¹ Vuonna 2009 alkoholin käytön seurauksena Suomessa kuoli yhteensä lähes 3000 ihmistä. Alkoholiperäiset sairaudet ja myrkytykset ovat olleet vuodesta 2005 lähtien työikäisten miesten ja naisten yleisin kuolinsyy. Vuonna 2009 kuolleista työikäisistä miehistä lähes joka viides ja naisista joka kymmenes kuoli alkoholiperäiseen sairauteen tai alkoholimyrkytykseen.

Samalla, kun alkoholin kokonaiskulutus on kasvanut, juomatavat ovat muuttuneet mietoja juomia suosivammiksi. Kun 1960-luvun alussa alkoholin kulutuksesta lähes 70 prosenttia oli väkeviä juomia, oli niiden osuus vuonna 2009 enää neljännes. Samanaikaisesti mallasjuomien ja mietojen viinien suosio on lisääntynyt. Tästä huolimatta kaksi suomalaista juomatapaa leimaavaa piirrettä on säilynyt ennallaan: alkoholin käyttö (vain) aterialla on yhä harvinaista ja humalajuominen on edelleen yleistä.

Nuorten alkoholin käyttö ja humalajuominen ovat tutkimusten mukaan vastoin yleisempää kehitystä vähentyneet. Raittiiden nuorten osuus on kasvanut 2000-luvulla.

Tampereen yliopiston nuorten terveystapatutkimusten mukaan raittiiden nuorten osuus kasvoi 2000-luvun alusta vuoteen 2007 saakka, jolloin raittiiden osuus oli suurimmillaan: tuolloin 12-vuotiaista yli 91 prosenttia oli raittiita, 14-vuotiaista pojista 65 prosenttia ja tytöistä 55 prosenttia, 16-vuotiaista pojista ja tytöistä noin viidennes sekä 18-vuotiaista reilu kymmenes.

Kuitenkin viimeisimmän, vuoden 2009 nuorten terveystapatutkimuksen mukaan nämä myönteiset kehityskulut näyttävät pysähtyneen. Vuonna 2009 raittiiden nuorten (12–18-vuotiaat) osuuden kasvu pysähtyi kaikissa ikäryhmissä ja molemmilla sukupuolilla.

Salakavala tissuttelukulttuuri

Katja-Anneli Wathénin mukaan Suomeen on syntynyt tissuttelukulttuuri. Tissuttelukulttuuriin kuuluvat viinit ja oluet ruokailun yhteydessä ja hyvä esimerkki siitä ovat vaikkapa olutravintolat, jotka alkoivat yleistyä 1990-luvulla.

– Harmittoman oloisessa tissuttelussa saatetaan silti hyvinkin ylittää alkoholin käytön määrälliset

Toimitusten vapaaseen käyttöön

riskirajat, jolloin sinänsä viattoman kulttuuri-ilmiön seuraukset saattavat pitkällä aikavälillä olla vakavia. Naisilla alkoholinkulutuksen riskiraja on maksimissaan 16 ja miehillä 24 ravintola-annosta viikossa.

Elämän ja työelämän autoistuminen on samanaikaisesti puolestaan vähentänyt alkoholinkulutusta tietyissä totunnaisissa tilanteissa. Wathénin näkemyksen mukaan Suomessa onkin samanaikaisesti rinnakkaisia ja jopa vastakkaisia trendejä alkoholin kulutuksen suhteen.

– Alkoholi, joskin mieto, on nykyisin enenevästi osa elämää ja suhtautuminen alkoholiin liberaalimpaa, vaikka väkevien alkoholijuomien kulutus onkin vähenemään päin.

Juomisen psyykkiset ja fyysiset terveyshaitat

Alkoholin aiheuttamista psyykkisistä terveyshaitoista yleisimpiä ovat unihäiriöt, ahdistuneisuus, masentuneisuus ja monien henkisten toimintojen häiriintyminen.

– Yömyssy saattaa toimia kerran, mutta säännölliseksi unilääkkeeksi se ei sovi, sillä alkoholi heikentää unen laatua ja lopulta aiheuttaa univaikeuksia.

Todella vakavat ongelmat kuten varhainen dementoituminen tai sekavuus- ja harhaluuloisuusoireet johtuvat useimmiten kuitenkin vasta kroonistuneesta alkoholin liikakulutuksesta tai sen runsaan pidempiaikaisen käytön lopettamista seuraavista vieroitusoireista.

Fyysisistä terveyshaitoista tyypillisimpiä esimerkkejä ovat mm. akuutti ja krooninen haimatulehdus sekä maksakirroosi. Alkoholi voi vaurioittaa myös vatsan limakalvoa suojaavaa kerrosta, joka oireilee mahakatarrina.

– Jo viikon etelänmatkan seurauksena voi kehittyä akuutti haimatulehdus, jos alkoholin kulutus sen aikana on ollut runsasta.

Myös tissuttelu – esimerkiksi pari reiluhkoa viinilasia ruoan yhteydessä päivittäin – kasvattaa alttiutta maksakirroosiin, joka sairautena on sidoksissa kumulatiiviseen, elämänaikaiseen alkoholi-altistukseen.

Alkoholinkäytön tyypillisiä ongelmia ovat myös nestetasapainohäiriöt sekä moninaiset hermoston rappeumaa kuvastavat elimistön toimintaongelmat. Pitkäaikaisella riskikäyttäjällä saattaa kehittyä polyneuropatiaksi kutsuttu tunnon ja lihasvoiman häiriintyminen erityisesti alaraajoihin. Lisäksi voi esiintyä tasapainohäiriöitä, jotka johtuvat pikkuaivojen, eli koordinaatiota ja tasapainoa säätelevän aivojen osan, rappeutumisesta.

Sydän- ja verisuonisairauksien ja erilaisten syöpien riski kohoaa myös pitkäaikaisen, runsaan alkoholinkulutuksen seurauksena. Tapaturmat on huomioitava alkoholinkulutuksen fyysisinä riskeinä.

Toimitusten vapaaseen käyttöön

Tulevaisuuden suunta?

Wathénin näkemyksen mukaan suomalaisen alkoholikulttuurin kehitys riippuu enimmäkseen yleisestä yhteiskuntakehityksestä. Terveellisen alkoholikulttuurin luomiseksi olisi parannettava yleistä hyvinvointia ja tuettava mielekkään elämän mahdollisuuksia kaikissa yhteiskuntaluokissa.

– Suurin uhka on, ettei päihteiden käyttö jää alkoholiin vaan sekakäyttö ilmionä yleistyy. Näin on vaarana tapahtua jo pelkästään, kun erilaisten psykovaikuttavien aineiden käyttö yleistyy, laittomista päihteistä puhumattakaan.

Lääkäriltä apua

Lääkäri voi auttaa alkoholismin hoidossa antamalla asiallista tietoa itse sairaudesta, sen terveydellisistä vaikutuksista sekä erityisesti hoitovaihtoehdoista. Kauhukuvia ei maalata, sillä ne eivät tue hoitoon sitoutumista ja positiivisen hoitosuhteen kehittymistä.

– Lääkäri ei kuitenkaan kykene hoitamaan yksin koko psykososiaalista ongelmaa nimeltä alkoholismi. On tärkeää tunnistaa samanaikaiset psykiatriset ongelmat, ja ohjata potilas tarvittaessa juuri psykiatrisen hoidon piiriin. Ongelmallisesti päihteitä käyttävien potilaiden tarkempi hoidon tarve arvioidaan lopulta päihdehuollon moniammatillisessa työryhmässä, A-Klinikoilla ja Nuorisoasemilla, jonne paikkakunnalla toimivista terveydenhuollon yksiköistä potilaat tulee osata ohjata.

Myös alkoholistin läheisiä hoidetaan. A-Klinikat ja Nuorisoasemat auttavat yhtälailla alkoholista kuin hänen lähipiiriäänkin. Monipuolisen psykososiaalisen avun rooli osana päihdehoitoa on tärkeä. Päihdelinkki-keskustelusivusto ja muita kolmannen sektorin palveluita on runsaasti.

– Läheispalvelut ovat internet-aikana kiitettävän hyvin saatavilla. Niiden määrä kertoo yhtäältä siitä, että julkinen sektori ei ole vastannut alkoholismin hoidon kokonaisvaltaiseen haasteeseen riittävästi ja toisaalta siitä, että se kaikkein tavanomaisin päihdeongelma, alkoholismi, koetaan yleisesti suureksi ongelmaksi.

Alkoholismin hoitokäytäntö

Lääkehoidon tehosta ilman psykososiaalista apua ei ole luotettavaa tutkimusnäyttöä, ja siksi alkoholiriippuvaista ei koskaan tulisi hoitaa yksinomaan lääkkeillä. Toimiva ja säännöllinen hoitokontakti on olennaisen tärkeä.

Hoitokokonaisuudessa juuri lääkärin tärkein tehtävä on selvittää alkoholin ongelmakäytön perimmäisiä syitä. Mikä on muna ja mikä kana: juoko potilas esimerkiksi masentuneisuuteen tai masentuuko juomisesta? Tällöin potilasta voidaan, esimerkiksi lääkitysmielessä, lähestyä todellisista lähtökohdista.

– On lääkkeitä, kuten disulfiraami (Antabus®), jotka yhdistettyinä terapeuttisiin hoitokeinoihin voivat olla toisinaan ratkaisu alkoholinkäytön hallintaan.

Toimitusten vapaaseen käyttöön

Kesän vaikutus kulutukseen

Wathénin mukaan kesä on selkeä alkoholin kulutuspiikki, joka näkyy selvästi mm. päihdekliniikoilla.

– Katkaisuhoidojen tarve ennen kesälomien loppumista on tyypillisesti huomiota herättävän suuri: työikäistä ja työkykyistä väestöä saapuu vastaanotoille tavanomaista enemmän. Joku saapuu etelänmatkan jälkeen lentokentältä suoraan päivystyspoliklinikalle runsaan alkoholinkäytön aiheuttamien oireiden vuoksi.

Useissa terveyskeskuksissa on olemassa avokatkaisuhoidopalveluita, joiden tarve niin ikään kasvaa kesän aikana.

Tyttöjen ja naisten lisääntynyt juominen huolestuttavaa

Wathén haluaa korostaa alkoholin ja lääkkeiden sekakäytön vaaroja. Ihmiset käyttävät nykyisin monenlaisia keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Niitä käytetään toisinaan myös kuin huomaamatta väärin esimerkiksi ottamalla ystävän antamaa lääkettä ilman omaa reseptiä. Seuraukset voivat olla todella arvaamattomia, kun lääkkeiden lisäksi nautitaan vielä alkoholia.

– Joillakin lääkkeillä on itsessään päihteenomainen vaikutus, jollaiseksi se mielletään lähinnä suositusannoksia suurempina määrinä nautittuna. Näihin sinänsä laillisiin aineisiin liittyy samalla myös riski riippuvuuden kehittymisestä.

Ajankohtaisista ilmiöistä erityisesti tyttöjen humalajuominen ja todennäköisesti sitä kautta yleistynyt väkivaltakäyttäytyminen on huolestuttavaa.

– Tyttöporukoiden riehua ja muutenkin levoton käyttäytyminen näkyy Nuorisoasemilla.

Vaikkakin ehkä hämmästyttävää naiset tekevät nykyisin jopa lähes puolet kaikista rekisteröidyistä törkeistä pahoinpitelyistä. Alkoholi on tieteellisissä tutkimuksissa liitetty vahvasti lisääntyneeseen aggressiivisuuteen. Erityisesti nuorten naisten alkoholinkulutuksen kasvaessa on myös heidän väkivaltakäyttäytymisensä lisääntynyt.

ⁱ Päihdetilastollinen vuosikirja 2010, Stakes.