

pauden menettämisestä — ei olla riittävästi selvillä, ei rangaistuksen uhka kasvata ihmistä normatiiviseen käyttäytymiseen eikä laki näin ollen toimi oikein hyvin.

— Jos katsotaan, että rattijuopumuksen ennalta ehkäisemisessä rangaistusten koventaminen on oikea linja, on muistettava, ettei rattijuopojen ryhmä ole mitenkään homogeeninen. Silloin ei kaikkii ihmisiin voida soveltaa samanlaista menettelyä.

— Jos ajatellaan tällä hetkellä vaikeinta ryhmää, niitä ihmisiä, joille alkoholi on muodostunut suureksi ongelmaksi, ymmärtää jokainen ajatteleva ihminen, ettei tällaisen ihmisen paneminen kahdeksi vuodeksi vankilaan ratkaise rattijuopumuksen aiheuttamaa ongelmaa hänen kohdallaan kuin korkeintaan siksi ajaksi, jonka hän on vankilassa.

— Tarvitaan sellaisia toimia, jotka menevät syvälle syyhin, vaikuttavat niihin, muuttavat arvomaailmaa. Vasta tämän jälkeen on toiveita siitä, että käyttäytyminen muuttuu. Rangaistusten koventamisella ei vaikeimmassa ryhmässä ole mitään vaikutusta. Täysin piittaamattomat rattijuopot, joista lehdissä joskus kerrotaan, ovat hyvin harvinaisia. Heihin ei käsittäkseni hoitokaan tehoa. Ainoa tapa vähentää riskejä on ottaa heidät joksikin aikaa pois liikenteestä, ja silloin vapausrangaistukset tulevat kyseeseen.

Mitä tähän suuntaan eteneminen saattaisi käytännössä merkitä?

— Se voisi merkitä esimerkiksi terapiamuotojen kokeilemistä pienryhmissä. Tämäntyyppisistä kokeiluista on ulkomailla saatu hyviä tuloksia, mutta ne ovat hyvin kalliita.

Miten ihminen saadaan mukaan tällaiseen terapiaryhmään?

— Siinäpä se ongelma onkin. Kysymyksen ei enää ole rattijuopumuksesta, vaan alkoholista aiheutuvien ongelmien hoitamisesta.

WHO:n suositus 0,5 promillea

Eduskunta hyväksyi äskettäin pöytäkirjan, jossa edellytetään täysraittuutta liikenteessä. Miten suhtaudut tähän kysymykseen?

— Katsoisin sitä siltä kannalta, millaisen riskin mikäkin kuljettajan veren alkoholimäärä liikenteessä ai-

heuttaa. Tutkimuksista tiedämme, että riskejä ajatellen alle 0,5 promillen alkoholipitoisuus veressä ei ole pulmallinen, joskin suorituskyky laskee jo 0,3 promillen jälkeen.

— Toinen kysymys sitten on, miten asia vaikuttaa ihmisten arvoihin. Luoko se ajattelutapaa, että voi vähän ottaakin ja silti lähteä ajamaan.

— Olen aikaisemminkin ollut sillä kannalla, että meidän pitäisi nähdä tämä asia kansainvälisesti. WHO on suosittanut 0,5 promillen rajaa. Minusta me selviämme nykyisellä lailla varsin hyvin. Sen voimassaolon aikana rattijuopumus on vähentynyt lähes 50 prosenttia.

Miten suhtaudut siihen, että tiedotusvälineet tekevät dramaattisia juttuja, esimerkiksi televisio-ohjelmia, rattijuopon uhriksi joutuneista?

— Niissä on hyvää se, että ne tuovat esille rattijuopumusunnettomuuksiin liittyviä seikkoja ja että ne vaikuttavuudessaan herättävät päätäjät miettimään, onko yhteiskunnassa kaikki näiltä osin niin kuin pitäisi.

— Tällainen emotionaalinen ote vahvistaa katelijat ajattelemaan itse tykönänsä omaa suhtautumistaan asiaan ja auttaa heitä asettumaan toisen asemaan ja ottamaan hänet paremmin huomioon.

— TV-ohjelmien tehoa ajatellen niitä ei voi lähettää kovin usein, sillä toistuvasti esitettyinä ne menettäisivät voimansa.

Jorma Hentilä

Kansainvälinen alkoholihaittatilastokokous

Kansainvälinen tutkijakokous Statistical Recording Systems of Alcohol Problems järjestettiin Helsingissä 14.—18. syyskuuta 1987. Kokouksen järjestäjänä oli Alkoholitutkimussäätiö yhteistyössä Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetoimiston, Kettil Bruun Society for Social and Epidemiological Research on Alco-

hol-seuran ja Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen kanssa.

Kokouksen tarkoituksena oli Torontossa vuonna 1985 järjestetyn alkoholiehtoisia onnettomuuksia käsittelevän kokouksen luomalta pohjalta lisätä yhteyksiä alkoholihaittojen tilastoinnista ja tutkimisesta kiinnostuneiden tutkijoiden välillä. Erityisesti kokouksen avulla pyrittiin luomaan keskusteluyhteyksiä teollistuneiden ja kehitysmaiden tutkijoiden välille. Tavoitteena oli käsitellä sekä alkoholihaittoja koskevia poikkielektrostudiumeja että aikasarja-analyysijä kiinnittämällä erityistä huomiota alkoholin kulutuksen ja alkoholihaittojen väliseen yhteyteen sekä haittatutkimuksen metodisiin kysymyksiin.

Kokoukseen osallistui kaikkiaan 34 tutkijaa 25 maasta. Kokouksen valmisteluvaiheessa oli kiinnitetty erityistä huomiota kehitysmaiden edustajien osanottoon. Kokoukseen osallistuneista tutkijoista oli seitsemän kotoisin kehitysmaista (Egyptistä, Gambiasta, Marokosta, Meksikosta, Nigeriasta, Sri Lankasta ja Tansaniasta). Eurooppalaiset tutkijat edustivat Pohjoismaiden ohella kolmea Keski-Euroopan valtiota (Englantia, Hollantia, Sveitsiä), kolme Itä-Euroopan maata (Neuvostoliittoa, Puolaa, Unkaria) sekä kahta Etelä-Euroopan maata (Portugalia ja Italiaa). Muista maista olivat edustettuina Australia, Israel, Kanada, Uusi-Seelanti ja Yhdysvallat.

Kaikkiaan kokouksessa pidettiin 30 esitelmaa. Ne käsitelivät alkoholiehtoisia onnettomuuksia kolmesta eri lähtökohdasta. Osa esitelmistä kuvasi alkoholiongelman profiileja eri maissa sekä alkoholiongelmien suhdetta alkoholin tuotantoon, saatavuuteen ja kulutukseen. Toiseksi tarkastelun kohteena olivat alkoholiongelmien tilastointi ja siihen liittyvät ongelmat sekä kolmanneksi alkoholin kulutuksen ja alkoholihaittojen välisen suhteen toteaminen ja todentaminen.

Alkoholilöydösten ja haittatilanteen kuvauksessa saatiin tietoja monista uusista maista verrattuna Toronton kokoukseen. Alkoholihaittojen tilastointia koskevassa keskustelussa päädyttiin toteamaan, että kehittyneiden maiden monimutkaiset tilastointisysteemit ovat liian raskaita kehitys-

maissa ja että ne eivät edes kehittyneissä maissa aina anna riittävästi tietoa suhteessa niiden aiheuttamiin kustannuksiin. Toistuvat surveyt ja ensiapuasemilla toteutettavat tutkimukset saattaisivat olla kokonaisvaltaista tilastointia tehokkaampia tiedonhankintakeinoja myös kehittyneissä maissa. Keskustelu alkoholi-

haittojen ja alkoholin kulutuksen kausaalisuhteesta oli hedelmällistä kiitos erinomaisten pohjaesitysten. Tässä yhteydessä keskusteltiin myös alkoholiolojen suurten muutosten vaikutuksista alkoholiongelmien laajuuteen.

Kokouksen aikana perustettiin uusi järjestö, ANADA, African Net-

work of Alcohol and Drug Abuse, jonka tehtävänä on toimia afrikkalaisten tutkijoiden yhdyselimenä, kerätä informaatiota alkoholi- ja huumeongelmasta, edistää tutkimusta sekä alkoholi- ja huumeongelman kontrollia.

Esa Österberg