



Pilvee, pilvee

Kannabiksen käyttötavat, käyttäjät ja poliittiset mielipiteet

PEKKA HAKKARAINEN & KAROLIINA KARJALAINEN

Kannabiskysymys on sekä kansainvälisesti että kansallisesti hyvin ajankohtainen. Artikkelin kuvaa, miten kannabista Suomessa käytetään, ketkä sitä käyttävät ja mitä suomalaiset ajattelevat kannabispolitiikan kehittämissuunnista.

.....
English summary at the end of the article

Johdanto

Kannabis on suomalaisten eniten käyttämä huumausaine. Vuoden 2014 Huumeekyselyssä lähes viidesosa 15–69-vuotiaista vastaajista ilmoitti kokeilleensa sitä ainakin kerran elämässään (Hakkarainen & al. 2015b). Muiden huumausaineiden käyttö on tähän verrattuna vähäistä. Esimerkiksi amfetamiinin ja ekstaasin elinikäiskäytön väestöprevalenssit ovat kolmen prosentin tietämillä, eikä lääkkeiden väärinkäyttökään yllä viittä prosenttia korkeammalle. Kun puhutaan huumausaineiden käytöstä, useimmissa tapauksissa kysymys on siis kannabiksesta. Siksi se ansaitsee oman analyysinsä.

Toinen syy paneutua erikseen kannabikseen on sen käytön ja kokeilun voimakas lisääntyminen. Kun vuonna 1992 vajaat kuusi prosenttia suomalaisista kertoi joskus kokeilleensa kannabista, ylsi määrä vuonna 2014 jo yli 19 prosentin (Karjalainen & al. 2016). Viimeksi kuluneen vuoden aikana käyttäneiden määrä kasvoi samalla ajanjaksolla yhdestä prosentista kuuteen prosenttiin. Runsaassa kahdessakymmenessä vuodessa kannabiksen kokeilu on siten enemmän kuin kolminkertaistunut ja vuoden aikainen käyttö kuusinkertaistunut. Kannabista voikin hyvällä syyllä luonnehtia jopa trendihuumeeksi. Eurooppalaisessa vertailussa Suomi on noussut alimmasta neljänneksestä kulutuksen keskiarvomaiden joukkoon (Euroopan huumeraportti 2016).

Kolmanneksi erilliskäsittelyä puoltaa kannabiksen asema huumausaineiden joukossa. Vaikka kannabis ei ole vaaraton ja haitaton päihde (Hakkarainen & al. 2014), pidetään sitä yleisesti mie-

dompana ja vähemmän haitallisena kuin useimpia muita huumausaineita. Joissakin tieteellisissä arvioissa kannabista on päädytty pitämään myös alkoholia vaarattomampana (Nutt & al. 2007; Lachenmeier & Rehm 2015). Tähän suuntaan ovat kehittyneet suomalaisten asenteetkin. Vuonna 2014 puolet kansalaisista oli sitä mieltä, että kannabiksen kokeiluun 1–2 kertaa ei sisälly merkittävää riskiä. Myös käsitykset kannabiksen säännöllisen käytön riskeistä olivat lieentyneet, erityisesti nuorten aikuisten keskuudessa. Asennoituminen muihin huumausaineisiin on sen sijaan pysynyt kriittisenä ja suhtautuminen tupakoinnin ja humalajuomisen riskeihin kiristynyt. (Hakkarainen & al. 2015b.)

Kannabismarkkinoilla tapahtuneet globaalit muutokset ovat neljäs hyvä syy erillistarkastelulle. Kannabiksen viljely on 2000-luvulla laajentunut oleellisesti, ja monissa kuluttajamaissa kannabiksen kotimainen kasvatusta on lisääntynyt siinä määrin, että aikaisemmin pääosin salakuljetukseen perustunut kulutus on korvautunut suurelta osin kotimaisella tuotannolla (nk. *import substitution*, ks. Potter & al. 2011). Uusien kannabislajikkeiden jalostaminen ja sisäkasvatukseen soveltuvan teknologian kehittäminen ovat luoneet edellytyksiä sekä pienimittaisen kotikasvatukseen että myyntiin tähtäävien suurempien viljelmien lisääntymiselle.

Suomessa perinteisten kannabismarkkinoiden rajallisuus, mikä on näkynyt laadun ja saatavuuden vaihtelevuutena, on houkuttellut monia kannabiksen käyttäjiä ryhtymään kotikasvattajiksi (Hakkarainen & al. 2011b).

Viides peruste erillistarkastelulle on kannabiksen lääkekäytön herättämä vilkas kansainvälinen keskustelu. Se on muokannut kuvaa kannabiksen käyttömahdollisuuksista. Vaikka kysymys on edelleen kiistanalainen, vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksen kantaa, jonka mukaan kannabiksella ei ole lääkinällistä merkitystä, ollaan arvioimassa uudelleen. Kansainvälisissä tiedelehdissä on viime vuosina julkaistu lukuisia artikkeleita kannabiksen soveltuvuudesta erilaisten sairauksien ja vammojen hoitoon. Hiljattain ilmestyneen ensimmäisen meta-analyysin mukaan kannabiksen tehosta joidenkin kroonisten kiputilojen hoidossa on kohtalaista näyttöä, mutta monissa muissa sairauksissa näyttö on vähäistä tai sitä ei ole lainkaan (Whiting & al. 2015). Tutkimus tällä alueella on vasta alkutekijöissään (Page & Ware 2015). Suomessa noin sata henkilöä saa Fimean erityisluvalla kannabista lääkkeeksi vaivoihinsa. Omaehtoisesti tapahtuva itsehoito on huomattavasti tätä yleisempää (Hakkarainen & al. 2015a).

Kuudennen perusteen erillistarkastelulle antavat 1990-luvun lopulla alkaneet kannabispoliittikan radikaalit muutokset maailmalla. Yhdysvalloissa kannabiksen lääkekäytön on laillistanut liiki kolmekymmentä osavaltiota ja viihdekäytön laillistaneita osavaltioitakin on jo useita. Valtiolisella tasolla Uruguay laillisti kannabiksen vuonna 2014 ja Kanada on tekemässä sen 2017. Euroopassa Portugalilla on dekriminialisoinut huumeiden käytön ja pienten määrien hallussapidon (Hughes & Stevens 2010) ja Espanjassa on perustettu cannabis social club -nimellä tunnettuja kasvatuskollektiiveja (Arana & Sanchez 2011). Hollannin laajalti tunnettu, jo 1970-luvulta käytössä ollut, coffee shop -järjestelmä on näin saanut rinnalleen uusia sääntelymalleja. Suomessa julkista huomiota keväällä 2014 herätti kansalaisaloite, jossa vaadittiin kannabiksen käytön, omaan käyttöön tapahtuvan hallussapidon ja pienimittaisen kasvatuksen dekriminialisointia.

Seitsemänneksi on aihetta kiinnittää huomiota havaintoihin, jotka mahdollisesti ennakoivat muutoksia kannabiksen käyttötavoissa. Yhdysvalloissa kaupankäynnin laillistaminen ja toiminnan kaupallistuminen ovat tuoneet markkinoille uusia kannabistuotteita ja käyttövälineitä, joista näky-

vimpiä ovat syömällä tai juomalla nautittavat tuotteet (*edibles*), erilaiset höyrystettävät tiivisteet (*concentrates*) ja sähkösavukkeen kaltaiset höyrystimet (*vape pen*) (Subritzky & al. 2015). Uudet tuotteet ovat saavuttaneet Yhdysvalloissa varteenotettavaa suosiota (Schauer & al. 2015) ja saattavat olla leviämässä myös Euroopassa.

Tässä artikkelissa tarkastelemme sitä, miten kannabista meillä käytetään, ketkä sitä käyttävät ja mitä kansalaiset ajattelevat kannabispoliittikan kehittämissuunnista. Näistä teemoista saadaan tietoa vuoden 2014 Huumeikyselystä. Aineiston edellisissä raporteissamme (Hakkarainen & al. 2015b; Karjalainen & al. 2016) olemme paneutuneet trendien tarkasteluun, tässä artikkelissa painopiste on vuoden 2014 tilanteessa.

Kannabiskulttuurin muutosten vuoksi lisäsimme vuoden 2014 lomakkeelle joitakin uusia kysymyksiä. Tiedustelimme aikaisempaa tarkemmin muun muassa kannabiksen kotikasvatuksesta, käytön motiiveista ja käyttötavoista. Liitimme mukaan myös terveysongelmia ja sosiaalisia haittoja koskevia aiheita. Uusien kysymysten avulla pystymme kuvaamaan tilannetta aikaisempaa monipuolisemmin. Lisäksi voimme vertailla tuloksiamme joihinkin amerikkalaistutkimuksiin.

Aineisto ja menetelmät

Vuoden 2014 Huumeikysely tehtiin osana Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen väestökyselyiden sarjaa, minkä avulla on vuodesta 1992 lähtien pääsääntöisesti neljän vuoden välein kartoitettu suomalaisen aikuisväestön huumeiden käyttöä, huumeasenteita ja huumausainepoliittisia mielipiteitä. Kohdejoukkona olivat 15–69-vuotiaat suomalaiset. Suomen väestötietojärjestelmästä poimittiin systemaattisella satunnaisotannalla 7 000 henkilön otos. 15–39-vuotiaista tehtiin yliotanta, jolla haluttiin varmistaa, että tästä huumeiden käytön kannalta aktiivisimmasta väestöosasta saataisiin riittävästi vastauksia. Ahvenanmaa, laitoksissa asuva väestö ja vailla vakituista asuntoa olevat rajattiin tutkimuksen ulkopuolelle.

Aineisto kerättiin postikyselynä, mutta vastaaminen sähköisesti internetissä henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan avulla oli myös mahdollista. Aineiston keruun suoritti Tilastokeskus. Lomakkeet palautettiin nimettöminä ja aineisto toimitettiin tutkijoille tunnistettomassa muodossa. Kyselyyn vastasi 3 485 henkilöä. Vas-

tausosuudeksi muodostui 50 prosenttia. Aineisto ja aineistonkeruuprosessi on kuvattu tarkemmin aikaisemmissa raporteissa (Hakkarainen & al. 2015b; Karjalainen & al. 2016).

Muuttujat

Kannabiksen käyttöä ja siihen liittyviä tekijöitä tarkasteltiin jakamalla vastaajat kolmeen ryhmään. Kannabista joskus elämänsä aikana käyttäneistä muodostettiin kaksi ryhmää: ne, jotka olivat käyttäneet kannabista viimeisten 12 kuukauden aikana ($n = 226$), sekä ne, jotka olivat käyttäneet kannabista joskus aikaisemmin mutta eivät viimeisten 12 kuukauden aikana ($n = 482$). Ensin mainittua ryhmää kutsumme *kannabiksen käyttäjiksi*, jälkimmäistä *kannabista kokeilleiksi*. Kolmannen ryhmän muodostivat vastaajat, joilla ei ollut kokemusta kannabiksen eikä muidenkaan huumeiden käytöstä ($n = 2\,734$). He toimivat tutkimuksessa *vertailuryhmänä*. Sellaisia, jotka olivat käyttäneet muita huumeita mutta eivät kannabista, ei ollut.

Sukupuolen ja iän lisäksi sosiaalista taustaa kuvaavina muuttujina käytettiin koulutusta, kunta-ryhmää, siviilisäätystä, toimea sekä tuloja. Ikää käytettiin luokiteltuna muuttujana (15–24-vuotiaat, 25–34-vuotiaat, 35–44-vuotiaat, 45–69-vuotiaat). Koulutus luokiteltiin rekisteritiedon perusteella kolmeen luokkaan: perusaste, keskiaste ja korkea-aste. Kuntaryhmä kuvaa vastaajan asuinpaikan kaupungistumisastetta, ja se luokiteltiin rekisteritiedon perusteella kaupunkimaisiin, taajaan asuttuihin ja maaseutumaisiin. Siviilisäätymuuttuja oli viisiluokkainen (naimaton, avoliitossa, naimisissa tai rekisteröidyssä parisuhteessa, eronnut, leski) ja toimi-muuttuja kahdeksanluokkainen (työssä, yrittäjä, työtön tai lomautettu, eläkkeellä, opiskelija, vanhempainlomalla tai hoitopaalla, työvoiman ulkopuolella, muu). Tulomuuttujana käytettiin valtionveronalaisia ansio- ja pääomatuloja vuodelta 2014. Tulot luokiteltiin kvartiileittain erikseen miehille ja naisille, koska tulojen jakaumat olivat erilaiset sukupuolittain.

Alkoholin käyttöä kuvattiin kahdella muuttujalla, jotka molemmat pohjautuvat Audit-C-testiin. Ensimmäinen mittasi runsaan kertakulutuksen tiheyttä: kuinka usein juo ≥ 4 (naiset) / ≥ 6 (miehet) annosta kerralla; 2 kertaa viikossa tai useammin, noin kerran viikossa, 1–3 kertaa kuukaudessa, 3–10 kertaa vuodessa, harvemmin tai ei koskaan). Toinen muuttuja mittasi alkoholin riskikäyttöä: riskijuomista kuvaava muuttuja muo-

dotettiin Audit-C-pisteiden pohjalta, jolloin viisi pistettä tai enemmän saaneet naiset ja kuusi pistettä tai enemmän saaneet miehet luokiteltiin alkoholin riskikäyttäjiksi. Lisäksi tarkasteltiin koettua terveydentilaa (erittäin tai melko huono, keskin-kertainen, erittäin tai melko hyvä) sekä sitä, onko ollut hoidossa alkoholin, huumeiden tai muiden päihteiden käytön vuoksi (joskus elämän aikana, ei koskaan). Kannabismuuttujat esitellään tulosten käsittelyn yhteydessä.

Tilastollinen analyysi

Nuorten yliotanta sekä väestöryhmittäiset erot vastausaktiivisuudessa tasapainotettiin painoker-toimien avulla vastaamaan todellisia väestöjakaumia. Painokertoimet muodostettiin iän, sukupuolen, koulutusasteen ja kuntaryhmyksen mukaan. Aineisto analysoitiin sekä SAS 9.3- että SPSS 22 -ohjelmistoilla.

Kannabiksen käyttäjäryhmien kuvailussa käytettiin ristiintaulukointia. Eri tekijöiden yhteyttä kannabiksen käyttöön tarkasteltiin regressioanalyysin avulla. Vastemuuttujana käytettiin kolmeluokkaista kannabiksen käyttöä kuvaavaa muuttujaa (0 = vertailuryhmä, 1 = kannabista kokeilleet, 2 = kannabiksen käyttäjät), joista vertailuryhmä toimi referenssiryhmänä. Vastemuuttujan ollessa järjestysasteikollinen, menetelmänä käytettiin ensin ordinaalista logistista regressiota. Mallinnuksessa suhteellisen riskin oletus ei kuitenkaan toteutunut, minkä vuoksi päädyttiin käyttämään multinomiaalista logistista regressiota. Tulokset esitetään vetosuhteina (odds ratio, OR) ja niiden 95 prosentin luottamusväleinä.

Ensin mallinnettiin sosiaalisten taustatekijöiden yhteyttä kannabiksen käyttöön. Taulukossa 2 esitetään vakioidun mallin tulokset, jolloin kaikki muuttujat ovat mallissa samanaikaisesti. Toiseksi mallinnettiin alkoholin käytön ja kannabiksen käytön välisiä yhteyksiä ja mallit vakioitiin sosiaalisilla taustatekijöillä (taulukko 3). Kolmanneksi tarkasteltiin sekä terveydentilan että päihdehoidon yhteyttä kannabiksen käyttöön. Nämä mallit vakioitiin sosiaalisten taustatekijöiden lisäksi alkoholin riskikäytöllä (taulukko 4).

On mahdollista, että muiden huumeiden käyttö toimisi sekoittavana tekijänä ja siten vaikuttaisi tuloksiin. Koska vertailuryhmässä kukaan ei raportoinut huumeiden käytöstä, muiden huumeiden käyttöä ei ollut mahdollista lisätä malliin selittävänä tekijänä. Tästä syystä tehtiin sensitiivisyysanalyysi, jossa kannabiksen lisäk-

si jotain muuta huumetta viimeisten 12 kuukauden aikana käyttäneet suljettiin ulos kannabiksen käyttäjäryhmästä ja jotain muuta huumetta joskus elämän aikana käyttäneet jätettiin pois kannabista kokeilleiden ryhmästä. Rajaus pienensi kannabiksen käyttäjien ryhmää 226:sta 165:een ja kannabiksen kokeilijoiden ryhmää 482:sta 414:ään, vertailuryhmä pysyi ennallaan. Vastaavat analyysit tehtiin tällä aineistolla. Multinomiaalisen logistisen regression tulokset eivät juuri muuttuneet: lähes kaikki samat yhteydet pysyivät edelleen merkittävänä ja vetosuhteet olivat samassa suuruusluokassa. Koska erot olivat hyvin pieniä ja niitä esiintyi ainoastaan kannabista kokeilijoiden ryhmässä, muiden huumeiden käytön merkitys tuloksiin oli vähäinen. Tulokset esitetään siksi alkuperäisten ryhmien mukaisesti. Tulososiossa kuitenkin tuodaan esille ne kohdat, joissa muiden huumeiden käytöllä oli vaikutusta tuloksiin.

Kannabiksen käyttötavat

Vuoden 2014 kyselyssä runsaat kuusi prosenttia kaikista vastaajista ilmoitti käyttäneensä kannabista viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana. Väestötasolla tämä vastaa noin 240 000 henkilöä. Taulukossa 1 kuvaamme heidän kannabiksen käyttöönsä usean eri muuttujan avulla. Alkuun on kuitenkin aiheellista huomauttaa, että henkilön määrittely kannabiksen käyttäjäksi sillä perusteella, että hän on käyttänyt sitä vuoden sisällä, on varsin tekninen ja merkitsee sitä, että ryhmä ei välttämättä ole kovinkaan yhtenäinen. Esimerkiksi jotkut henkilöt ovat saattaneet kokeilla kannabista ensimmäisen kerran kyseisenä vuonna, kun taas toisilla voi olla takanaan hyvinkin pitkä ja intensiivinen käyttöhistoria. Jotkut tässä kannabiksen käyttäjiksi luokitellut henkilöt ovat myös saattaneet jo lopettaa käytön. Toisaalta, kuten alkoholin juomataivoissa, myös kannabiksen käyttötavoissa on suurta yksilöllistä vaihtelua ja aikajaksoon perustuva tekninen määrittely tuo esiin tämän erojen kirjon.

Kannabiksen käyttäjäryhmän moniaineisuus tulee näkyviin heti käyttötiheyden (*Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kk aikana olet käyttänyt hasista tai marihuanaa?*) tarkastelussa (taulukko 1). Erot vastaajien välillä ovat merkittäviä. Suurella enemmistöllä käyttö oli verrattain vähäistä: lähes puolet ryhmästä ilmoitti käyttävänsä 1–2 ja neljännes 3–10 kertaa vuodessa. Suurimmalta osal-

taan suomalainen kannabiksen käyttö on siten suhteellisen harvakseltaan tapahtuvaa satunnais- ta käyttöä tai kokeilua. Kuukausittain käytti reilu kymmenesosa, ja suurin piirtein saman verran oli niitä, jotka käyttivät joitakin kertoja viikossa. Päivittäiskäyttäjää oli pieni vähemmistö. Väestömäärään suhteutettuna heidän lukumääränsä voidaan arvioida olevan noin 5 000–6 000 henkilöä. Vähintään kerran viikossa kannabista käytti tämän mukaan noin 35 000 henkilöä. Kymmenen vuotta aiemmin tehtyyn arvioon verrattuna päivittäiskäyttäjien määrä pysyi samalla tasolla, mutta viikkokäyttäjien lukumäärä kaksinkertaistui (Hakkarainen & al. 2006). Arvion mukaan päivittäis- ja viikkokäyttäjät yhdessä kuluttavat suurimman osan (80–90 %) markkinoilla liikkuvasta kannabiksesta (mt.).

Yksi lomakkeelle lisätyistä uusista kysymyksistä koski kannabiksen käyttötarkoitusta. Sen avulla haluttiin tietoa siitä, kuinka suuri osa kannabiksen käyttäjistä mieltää käyttönsä lääkinälliseksi ja mikä on viihdekäytön osuus. Kysymys antaa siis ensimmäistä kertaa väestötason tutkimustietoa kannabiksen itse määritellyn lääkekäytön levinneisyydestä Suomessa. Koska kannabis käyttötarkoituksesta riippumatta sisältää päihdyttäviä ainesosia, yksiselitteistä rajaa lääkekäytön ja viihdekäytön välille on hankala vetää. Monet saattavat esimerkiksi käyttää kannabista sekä lääkkeeksi että päihdeksi (Schauer & al. 2015). Tämä otettiin huomioon kysymyksen muotoilussa tiedustelemalla vastaajilta, onko heidän kannabiksen käyttönsä *enimmäkseen viihdekäyttöä, enimmäkseen lääkekäyttöä* vai *yhtä paljon molempia*. Nämäkin tulokset löytyvät taulukosta 1.

Kuten odotettua, kannabista nautitaan Suomessa pääosin viihdekäyttötarkoituksessa. Kolmelle neljäsosalle se oli käytön pääasiallinen motiivi. Merkille pantavaa kuitenkin on, että tulosten mukaan lääkekäytöllä oli jonkinlaista merkitystä noin viidennekselle kannabiksen käyttäjistä. Enimmäkseen lääkinällisiin tarkoituksiin kannabista käyttävien osuus oli vajaat viisi prosenttia kaikista kannabiksen käyttäjistä. Taulukon ulkopuolelta voidaan todeta, että käyttötiheyden mukaan tämä joukko jakaantui kahteen ryhmään; puolet heistä ilmoitti käyttäneensä kuluneen vuoden aikana kannabista vain muutaman kerran, toinen puoli vähintään viikoittain. Harvemmin käyttäneillä kysymyksessä saattoi olla uteliaisuudesta tehty kokeilu tai satunnainen käyttö esimerkiksi jonkin ajoittaisen ongelman kuten päänsäryn

Taulukko 1. Kannabiksen käyttötavat sekä muiden päihteiden käyttö suomalaisilla kannabiksen käyttäjillä (n= 226), %

	%
Kannabiksen käytön tiheys	
Päivittäin	2,4
Vähintään kerran viikossa	13,0
1–3 kertaa kuukaudessa	12,1
3–10 kertaa vuodessa	26,5
1–2 kertaa vuodessa	46,0
Kannabiksen käyttö	
Enimmäkseen viihdekäyttöä	78,5
Enimmäkseen lääkekäyttöä	4,5
Yhtä paljon molempia	17,0
Kannabiksen nautintatapa (aina/useimmiten)*	
Polttamalla	90,7
Höyrystämällä sähkösavukkeella	2,6
Höyrystämällä muulla vaporisaattorilla	4,5
Syömällä tai juomalla	2,5
Käyttänyt viimeisen vuoden aikana*	
Hasista	32,9
Marihuanaa	97,0
Kannabiksen hankintatapa (aina/useimmiten)*	
Olen ostanut	28,0
Joku on tarjonnut	63,5
Olen kasvattanut itse	3,3
Olen tuonut ulkomailta	0,3
Muualta	2,6
Muiden huumeiden käyttö viimeisen vuoden aikana*	
Vähintään yhtä alla olevista huumeista	28,0
Amfetamiini	15,4
Ekstaasi	15,0
Huumaavat sienet	10,2
Lääkeopioidit ^a (huumeena)	7,5
Kokaiini/crack	7,5
LSD	7,0
Buprenorfiini (muutoin kuin korvaushoidossa)	2,7
Metamfetamiini	2,3
Synteettiset kannabinoidit	2,2
GHB tai GBL	1,1
Heroiini	1,0
Metadoni (muutoin kuin korvaushoidossa)	0,5
Synteettiset katinonit	0,4
Lääkkeiden väärinkäyttö viimeisen vuoden aikana	
Käyttänyt esim. uni-, rauhoittavia tai vahvoja kipulääkkeitä ei-lääkinnälliseen ^b tarkoitukseen	17,9
Käyttänyt vähintään kahta eri ainetta samanaikaisesti	
Ei koskaan	18,7
Joskus, mutta ei viimeisten 12 kk aikana	17,4
Viimeisten 12 kk aikana	63,9

	%
Viimeisen vuoden aikana käyttänyt samanaikaisesti*	
Kannabista ja alkoholia	61,1
Muita huumeita ja alkoholia	16,3
Kahta tai useampia huumeita	16,1
Lääkkeitä ja alkoholia	12,9
Lääkkeitä ja huumeita	8,2
Lääkkeitä, alkoholia ja huumeita	6,5

* Prosentit eivät summaudu sataan, koska vastaaja on voinut valita useita vastausvaihtoehtoja.

^a Esimerkiksi tramadoli, fentanyl, kodeiini, oksikodoni tai morfiini.

^b Esimerkiksi ilman lääkärin määräästä, suurempina annoksina tai eri tarkoituksiin kuin on määrätty.

tai nukahtamisvaikeuden hoitoon. Kannabiksen varsinaisille lääkekäyttäjille, jotka hyödyntävät sitä esimerkiksi kroonisten tai säännöllisesti toistuvien vaivojen hoitoon, tyyppillistä sitä vastoin on jatkuva ja intensiivinen käyttö (Reinarman & al. 2011). Näiden lukujen perusteella tällaisten henkilöiden väestömääräksi Suomessa voisi arvioida 2 000–5 000.

Nautintatavoista polttaminen on suomalaisille ylivoimaisesti tavallisin tapa käyttää kannabista (taulukko 1). Yhdeksän kymmenestä kannabiksen käyttäjästä kertoi tekevänsä näin aina tai useimmiten, ja ainoastaan jotkut harvat kertoivat, että eivät nauti kannabista koskaan polttamalla. Tämän ohella on syytä panna merkkille höyrystämisen osuus. Kannabiksen käyttäjistä kuusi prosenttia kertoi höyrystävänsä kannabiksensa joko sähkösavukkeeseen kaltaisella laitteella tai muulla vaporisaattorilla aina tai useimmiten ja 30 prosenttia ilmoitti tekevänsä näin joskus. Vain pieni osa suomalaiskäyttäjistä nautti kannabiksensa säännöllisesti syömällä tai juomalla, mutta satunnaisena nautintatapana tätäkin harrasti neljäsosa käyttäjistä.

Suomen kannabismarkkinat ”herbalisoituivat” 2000-luvulla, kun marihuana korvasi hasiksen käytetyimpänä kannabistuotteena (Hakkarainen & al. 2011b). Tämä näkyy myös vuoden 2014 tuloksissa. Viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana kannabista käyttäneet vastaajat suosivat selkeästi marihuanaa. Heistä miltei jokainen oli käyttänyt sitä vuoden aikana, kun hasista käyttäneiden osuus jäi yhteen kolmasosaan (taulukko 1).

Markkinoiden herbalisoitumiseen liittyy oleellisesti kannabiksen kotikasvatuksen yleistymisen

(Hakkarainen & al. 2011b). Kun vastaajilta tiedusteltiin, mistä he olivat vuoden aikana käyttämänsä kannabiksen hankkineet, runsaat kolme prosenttia ilmoitti käyttäneensä aina tai useimmiten itse kasvattamaansa satoa (taulukko 1). Lisäksi lähes kuusi prosenttia kertoi tuottaneensa kannabista joskus omilla viljelmillään. Tämän mukaan siis lähes joka kymmenes oli kasvattanut itse ainakin osan käyttämästään kannabiksesta.

Silmiinpistävin piirre hankintatavoissa on kuitenkin se, että selvä enemmistö vastaajista kertoi, että heidän käyttämänsä kannabis on aina tai useimmiten tarjottu heille. Tutkimuskirjallisuudessa tätä kutsutaan ”sosiaalisesti tarjonnaksi” (*social supply*), ja sen on nähty olevan tyypillistä nimenomaan kannabiksen käytölle (Potter 2009). Sosiaalisen tarjonnan suuresta merkityksestä kertoo myös se, että runsaat 40 prosenttia käyttäjistä ilmoitti, että he eivät koskaan itse osta kannabista. Ostaminen oli pääasiallinen hankintatapa runsaalle neljäsosalle käyttäjistä. Pääasiallisesti kannabis saadaan siis kavereilta ja ostamalla.

Lähes puolet kannabiksen käyttäjistä ilmoitti joskus elämässään käyttäneensä tai kokeilleensa muita huumausaineita. Vuoden aikana muita huumausaineita käyttäneitä oli neljäsosa, mikä viittaa siihen, että monille kysymys oli ollut kokeiluista tai jo taakse jääneestä vaiheesta. Taulukossa 1 tarkastellaan viimeisen vuoden aikaisen käytön ainejakaumaa. Siitä nähdään, että stimulantit (erityisesti amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini) hallitsevat kuvaa oheiskäytöstä. Huumaavia sieniä ilmoitti vuoden aikana nauttineensa joka kymmenes kannabiksen käyttäjä, ja toisen klassisen hallusinogeenin, LSD:n, käyttö ylsi miltei samalle tasolle. Opioidien käyttö huumeena oli lääkeopioideja (tramadoli, fentanyl, kodeiini, oksikodoni ja morfiini) lukuun ottamatta selvästi vähäisempää. Synteettiset kannabinoidit eivät näyttäneet kiinnostavan kannabiksen käyttäjiä juurikaan. Uni-, rauhoittavien tai vahvojen kipulääkkeiden ei-lääkinnällisestä käytöstä raportoi lähes viidesosa kannabiksen käyttäjistä.

Erillisillä kysymyksillä kartoitettiin sekakäytön esiintyvyyttä. Sekakäyttö määriteltiin eri aineiden samanaikaiskäytöksi. Vastausohjeessa opastettiin, että samanaikaiskäytöksi katsotaan *kahden tai useamman aineen (alkoholi/lääkkeet/huumeet) käyttö yhdessä tai peräkkäin lyhyen ajan sisällä (esimerkiksi yhden päivän aikana)*. Tulokset kertovat sekakäytön yleisyydestä. Kannabiksen käyttäjistä vain vajaa viides osa ilmoitti, että heillä ei ollut koke-

musta samanaikaiskäytöstä. Vuoden aikaisesta samanaikaiskäytöstä raportoi runsaat 60 prosenttia. Tavallisinta oli kannabiksen ja alkoholin samanaikaiskäyttö. Muiden huumeiden ja alkoholin sekä kahden tai useamman huumeen käyttäminen oli seuraavaksi yleisintä. Lääkkeiden, alkoholin ja huumeiden samanaikaiskäytöstä raportoi lähes seitsemän prosenttia kannabiksen käyttäjistä. Tulokset kielivät alkoholin vahvasta asemasta kannabiksen käyttäjien päihteiden käyttötavoissa.

Kannabiksen käyttäjät

Huumeiden käytön miesvaltaisuus näkyi selkeästi kannabiksen käyttäjien ryhmässä (taulukko 2). Naisten osuus oli yksi kolmasosa. Iältään kannabiksen käyttäjät olivat valtaosaltaan alle 35-vuotiaita. 35–44-vuotiaiden ja yli 45-vuotiaiden osuudet olivat kummatkin yhden kymmenesosan luokkaa. Naisilla suurimman ikäryhmän muodostivat 15–24-vuotiaat (55 %), miehillä 25–34-vuotiaat (41 %). Seuraavassa kuvaa tarkennetaan vertailemalla kannabiksen käyttäjiä ja kannabista kokeilleita niihin kyselyyn vastanneisiin henkilöihin, joilla ei ollut kokemuksia kannabiksesta lainkaan. Vertailun avulla saadaan tietoa siitä, miten sosiaaliset taustatekijät, alkoholin käyttö ja kokemukset haitoista kytkeytyvät kannabiksen käyttöön.

Sosiaalisten taustatekijöiden ja kannabiksen käytön välinen yhteys

Samat taustatekijät olivat suurelta osin yhteydessä sekä joskus aikaisemmin elämässä että viimeisten 12 kuukauden aikana tapahtuneeseen kannabiksen käyttöön. Taulukossa 2 esitämme tulokset multinomiaalisesta regressioanalyysistä, jossa sekä kannabista kokeilleita että kannabiksen käyttäjiä on verrattu kannabista käyttämättömään vertailuryhmään. Tuloksista nähdään, että kaikkien muiden sosiaalisten taustatekijöiden ollessa vakioituna miehillä todennäköisyys sekä kannabiksen kokeiluun (OR 1,7) että nykyiseen käyttöön (OR 2,4) oli naisia korkeampi. Myös ikä oli vahvasti yhteydessä sekä kannabiksen aikaisempaan kokeiluun että erityisesti nykyiseen käyttöön. Kannabiksen käytön todennäköisyys oli kahdella nuorimmalla ikäryhmällä monikertainen verrattuna vanhimpaan ikäryhmään. Näiden lisäksi kaupunkimainen asuinympäristö, työttömyys sekä siviilisäädystä avoliitto tai eronnut olivat yhteydes-

Taulukko 2. Sosiaalisten taustatekijöiden ja kannabiksen käytön välinen yhteys, vetosuhteet (OR) sekä 95 prosentin luottamusvälit (LV)

	Vertailu- väestö	Kannabista kokeilleet	Kannabik- sen käyt- täjät	Kannabista kokeilleet			Kannabiksen käyttäjät		
	(n=2 734) %	(n=482) %	(n=226) %	OR	95 % LV		OR	95 % LV	
Sukupuoli									
Mies	47,0	58,2	67,5	1,7	1,4	2,1***	2,4	1,7	3,4 ***
Nainen	53,0	41,8	32,5	1			1		
Ikä									
15–24	16,0	10,0	41,6	1,4	0,8	2,4	10,2	5,0	20,8***
25–34	13,5	34,7	35,4	4,1	3,0	5,6***	11,8	6,4	21,5***
35–44	15,5	26,0	13,4	2,7	2,0	3,6***	5,0	2,6	9,4***
45–69	55,1	29,3	9,6	1			1		
Koulutus									
Perusaste	27,5	18,6	42,7	0,9	0,6	1,2	1,5	0,9	2,7
Keskiaste	41,3	48,9	44,5	1,1	0,9	1,5	1,5	0,9	2,4
Korkea-aste	31,2	32,5	12,8	1			1		
Kuntaryhmä									
Kaupunkimaiset	67,6	82,6	81,1	2,7	1,8	4,1***	2,8	1,6	4,9***
Taajaan asutut	16,7	11,0	11,9	1,7	1,0	2,7*	1,8	0,9	3,6
Maaseutumaiset	15,7	6,4	7,0	1			1		
Siviilisääty									
Naimaton	26,8	23,8	53,7	1,1	0,8	1,5	2,3	1,4	4,0**
Avoliitossa	17,7	30,1	26,2	1,9	1,4	2,5***	2,9	1,7	4,8***
Eronnut	8,0	10,8	6,9	2,5	1,7	3,7***	5,2	2,5	10,8***
Leski	2,3	0,8	0,5	1,4	0,5	4,2	5,3	0,7	39,3
Naimisissa/rek. parisuhteessa	45,1	34,5	12,7	1			1		
Toimi									
Yrittäjä	6,3	6,7	3,4	1,1	0,7	1,8	1,0	0,4	2,3
Työtön/lomautettu	6,6	10,4	16,9	1,6	1,1	2,5*	2,1	1,2	3,7**
Eläkkeellä	20,6	6,4	2,4	0,5	0,3	0,8**	0,4	0,1	1,0
Opiskelija	15,2	12,9	32,9	1,0	0,7	1,7	0,7	0,4	1,3
Vanhempainloma/hoitovapaa	2,5	4,7	1,9	1,4	0,8	2,4	0,8	0,3	2,4
Työvoiman ulkopuolella	0,4	0,2	1,4	1,6	0,2	12,7	18,7	3,2	107,3**
Muu	1,6	2,2	3,1	1,6	0,8	3,5	1,1	0,4	2,9
Työssä	46,9	56,5	38,2	1			1		
Valtionveronalaiset tulot (2014)									
Alin kvartiili	23,8	20,1	47,9	0,8	0,5	1,3	1,8	0,8	3,7
2. kvartiili	25,2	22,7	28,2	0,9	0,6	1,3	1,9	1,0	3,5*
3. kvartiili	25,4	28,9	14,5	1,0	0,8	1,4	1,2	0,7	2,2
Ylin kvartiili	25,7	28,2	9,5	1			1		

* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Kaikki muuttajat samanaikaisesti mallissa.

sä sekä aikaisempiin kannabiskokeiluihin että nykyiseen käyttöön. Merkille pantavaa on, että vaikka moni kannabiksen käyttäjä oli opiskelija, sillä ei ollut itsenäistä yhteyttä kannabiksen käyttöön. Ikä, sukupuoli ja eräät muut tekijät siis selittävät kannabiksen käyttöä opiskelijaelämää vahvemmin.

Kahden kannabista käyttäneen ryhmän välillä oli havaittavissa myös joitakin eroja. Työssäkäyviin verrattuna eläkeläiset olivat vähemmän todennäköisesti kokeilleet kannabista joskus elämässään, kun taas kannabiksen käyttäjillä vastaava havainto ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Siviilisäädystä naimattomuus oli yhteydessä kannabiksen nykyiseen käyttöön avoliitossa olevien ja eronneiden lisäksi. Työvoiman ulkopuolella olevat olivat työssäkäyviä todennäköisemmin ja matalamman tulo luokan henkilöt korkeatuloisia todennäköisemmin käyttäneet kannabista viimeisen vuoden aikana.

Tuloilla ei ollut itsenäistä yhteyttä kannabiksen kokeiluun. Samoin koulutustaso ei ollut yhteydessä kannabiksen kokeiluun tai käyttöön, kun muut sosiaaliset taustatekijät huomioitiin.

Kun analyseissa otettiin huomioon muiden huumeiden käyttö, havaittiin, että yhteys työtömyyden ja kannabiskokeilujen välillä hävisi. Havaittu yhteys selittyykin siis muiden huumeiden kuin kannabiksen kokeiluilla. Muissa muutujissa muiden huumeiden käyttö ei vaikuttanut tuloksiin merkittävästi.

Alkoholin käytön ja kannabiksen käytön välinen yhteys

Aikaisemmissa tutkimuksissa on kiinnitetty huomiota siihen, että kannabiksen käyttäjien alkoholin kulutus on verraten runsasta (Hakkarainen & Metso 2009; Hakkarainen & al. 2011a). Tämän tutkimuksen kannabiksen käyttäjistä kolmasosa kertoi juovansa 4/6 annosta tai enemmän vähintään kerran viikossa. Audit-C-mittarilla alkoholin käytön riskiraja ylittyi kahdella kolmasosalla (69 %) kannabiksen käyttäjistä.

Regressiomalleissa juominen oli vahvasti yhteydessä kannabiksen käyttöön molemmilla alkoholimittareilla tarkasteltuna, kun erot sosiaalisissa taustatekijöissä oli huomioitu (taulukko 3). Todennäköisyys kannabiskokeiluihin tai kannabiksen käyttöön oli sitä suurempi, mitä tiheämmin runsaan alkoholin kulutuskertoja oli. Vetosuhteet olivat kannabiksen käyttäjillä korkeampia kuin kannabista joskus aikaisemmin kokeilleilla. Alko-

holia runsaasti vähintään kahdesti viikossa juovilla todennäköisyys kannabiksen käyttöön oli jopa 23-kertainen harvoin juoviin verrattuna, ja vastaava todennäköisyys aikaisempiin kannabiskokeiluihin oli sekin yli nelinkertainen. Alkoholin riskikulutuksen kohdalla tulokset olivat vastaavanlaiset: alkoholin riskikulutuksen rajan ylittävillä todennäköisyys kannabiksen nykyiseen käyttöön oli noin kuusinkertainen ja aikaisempaan kokeiluun kaksinkertainen verrattuna niihin, joilla tämä raja ei ylittynyt.

Terveydentilan ja päihdehoidon yhteys kannabiksen käyttöön

Terveydentilansa huonoksi kokeneita oli kaikissa kolmessa ryhmässä erittäin vähän, korkeimmillaankin vain viiden prosentin luokkaa. Huonoksi koettu terveydentila oli yhteydessä kannabiksen käyttöön (taulukko 4), kun sekä sosiaaliset taustatekijät että alkoholin riskikulutus oli vakioitu. Myös joskus elämän aikana toteutuneen päihdehoidon, oli se sitten alkoholin, huumeiden tai muiden päihteiden takia, ja kannabiksen käytön välillä oli vahva yhteys.

Huumeita joskus elämässään käyttäneiltä vastaajilta tiedusteltiin myös, olivatko he kokeneet huumeiden käytöstään johtuvia ongelmia joillakin nimetyillä elämäalueilla. Kovinkaan tavallista tämä ei ollut. Noin yksi kymmenestä (7–10 %) kannabiksen käyttäjästä raportoi ongelmista kotona/parisuhteessa, sosiaalisessa elämässä, työssä ja opiskelussa, poliisin kanssa tai taloudessa. Kannabista joskus aikaisemmin kokeilleiden ryhmässä luvut olivat selvästi pienempiä (3–6 %).

Mielipiteet kannabispolitiikasta

Suhtautumisvaihtoehtoja kannabispolitiikan nykyiselle linjalle, jonka mukaan kannabiksen käyttö ja lähes kaikki siihen liittyvä toiminta on säädetty rangaistavaksi, on kolme: 1) laillistaminen, 2) dekriminialisointi ja 3) depenalisaatio. Radikaalein toimenpide olisi laillistaminen, mikä tarkoittaisi kannabiksen käytön vapauttamista ja saatavuuden järjestämistä julkisen kaupankäynnin piiriin esimerkiksi samaan tapaan kuin alkoholin tai lääkkeiden kanssa menetellään. Dekriminalisoinnissa käyttö ja omaan käyttöön kuuluva hallussapito sallittaisiin luopumalla niiden rangaistavuudesta. Lievin toimenpide olisi depenalisointi, missä käyttöä pidettäisiin oikeudellisessa mielessä edelleen

Taulukko 3. Alkoholin käytön ja kannabiksen käytön välinen yhteys, vetosuhteet (OR) sekä 95 prosentin luottamusvälit (LV)

	Vertailu- väestö	Kannabista kokeilleet	Kannabik- sen käyt- täjät	Kannabista kokeilleet			Kannabiksen käyttäjät		
	(n=2 734) %	(n=482) %	(n=226) %	OR	95 % LV		OR	95 % LV	
Alkoholin käyttö^a (Naisilla ≥ 4 ja miehillä ≥ 6 annosta kerralla)									
2 x vkossa tai useammin	4,1	6,7	9,6	4,4	2,7	7,1***	22,9	11,3	46,6***
Noin kerran viikossa	7,6	14,2	20,7	3,9	2,7	5,7***	15,7	9,0	27,4***
1–3 x kuukaudessa	14,6	23,8	35,4	2,9	2,1	3,9***	9,0	5,5	14,7***
3–10 x vuodessa	18,6	28,7	21,3	2,6	1,9	3,4***	4,7	2,8	7,8***
Harvemmin tai ei koskaan	55,1	26,6	13,0	1			1		
Alkoholin riskikulutus^a (Audit-C-pisteet naisilla ≥ 5 ja miehillä ≥ 6)									
Kyllä	26,7	49,0	68,3	2,5	2,0	3,2***	6,1	4,3	8,6***
Ei	73,3	51,0	31,8	1			1		

^a Vakioitu iällä, sukupuoliella, koulutusasteella, kuntaryhmällä, siviilisäädyltä, toimella ja tuloilla.

* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Taulukko 4. Terveydentilan ja päihdehoidon yhteys kannabiksen käyttöön, vetosuhteet (OR) sekä 95 prosentin luottamusvälit (LV)

	Vertailu- väestö	Kannabista kokeilleet	Kannabik- sen käyt- täjät	Kannabista kokeilleet			Kannabiksen käyttäjät		
	(n=2 734) %	(n=482) %	(n=226) %	OR	95 % LV		OR	95 % LV	
Terveydentila^a									
Erittäin/melko huono	3,0	4,4	5,1	2,6	1,5	4,5**	2,6	1,1	6,1*
Keskinkertainen	19,2	17,7	14,1	1,2	0,9	1,6	0,9	0,6	1,5
Erittäin/melko hyvä	77,8	77,9	80,8	1			1		
Hoidossa päihteiden käytön vuoksi joskus elämänsä aikana^a									
Kyllä	1,4	6,5	6,4	6,3	3,5	11,4***	8,0	3,5	18,2***
Ei	98,6	93,5	93,7	1			1		

^a Vakioitu iällä, sukupuoliella, koulutusasteella, kuntaryhmällä, siviilisäädyltä, toimella, tuloilla ja alkoholin riskikulutuksella.

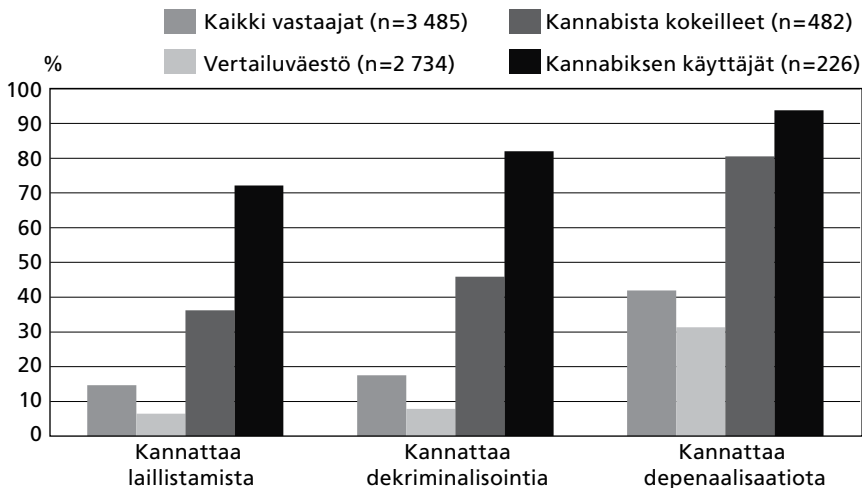
* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

rikoksena, mutta rikossoikeudellisia rangaistuksia ei käytettäisi. (Tapani & Kainulainen 2014.)

Huumekyselyssä kansalaisten suhtautumista näihin vaihtoehtoihin kartoitettiin kolmen kysymyksen avulla. Laillistamiseen liittyen vastaajilta tiedusteltiin heidän kantaansa siihen, *pitäisikö kannabista voida hankkia laillisesti*. Vastausvaihtoehtoja oli kolme: *kyllä, mihin tahansa tarkoitukseen; kyllä, mutta vain lääkekäyttöön; ei mihinkään tarkoitukseen*. Suhtautumista dekriminisaatioon mitattiin kysymyksellä, jossa vastaajaa pyydettiin ottamaan kantaa väitteeseen, jonka mukaan

marihuanan ja hasiksen käyttö tulisi olla sallittua. Depenalisointia koskeva kysymys kuului, *tulisiko kannabiksen polttamisesta rangaista*. Vastaukset on koottu kuvioon 1, missä ne esitetään sekä koko väestön tasolla että analyysiryhmittäin.

Kuviosta nähdään, että laillistamisen ja dekriminisaation kannatus oli kaikkien vastaajien keskuudessa vähäistä. Sen sijaan kannabiksen käyttäjistä noin 70 prosenttia puolsi laillistamista ja noin 80 prosenttia dekriminisaatioita. Myös huomattava osa (36–46 %) kannabista joskus aikaisemmin kokeilleista oli näiden vaihtoehtojen kan-



Kuvio 1. Mielenpitoet kannabispolitiikan vaihtoehtoista, %.

nalla. Suurinta kannatusta sai osakseen depenalisaatio. Koko väestön tasolla noin 40 prosenttia vastaajista katsoi, että kannabiksen polttamisesta ei tulisi rangaista. Kannabiksen käyttäjistä tätä mieltä oli yli 90 prosenttia, ja tämä oli hallitseva kanta myös kannabista joskus kokeilleilla. Kuvion ulkopuolelta todettakoon, että 59 prosenttia suomalaisista kannatti kannabiksen laillista saatavuutta lääkekäyttöön. Nuorten mielenpitoet olivat vanhempia ryhmiä vapaamielisempiä. Enemmistö 25–34-vuotiaista nuorista aikuisista, joista lähes neljälläkymmenellä prosentilla on omakohtaista kokemusta kannabiksen käytöstä, kannatti depenalisaatiota ja runsas kolmasosa puolsi dekriminointiakin (Karjalainen & al. 2016).

Kannabispolitiikan ajankohtaisuutta kuvastaa se, että monet kommentoivat sitä lomakkeen lopussa olleessa tekstikentässä, jossa tiedusteltiin, *onko sinulla mielessäsi vielä jotakin tärkeää, jonka haluaisit tuoda tässä yhteydessä esille?* Vastaajista osa pohti ja perusteli kantojaan hillitysti argumentoiden, osa hyökkäsi tai puolusti kärjekkäämmin käyttäen esimerkiksi ilmaisuja ”huumehörhöt” tai ”käyttävältio”. Mielenpitoet erityisesti laillistamisesta olivat vahvasti jakautuneita, depenalisaation kohdalla ehkä etsittiin jonkinlaista keskitietä.

Kommenttien keskeiset sisällöt on tiivistetty seuraavasti. Laillistamista vastustettiin muun muassa siksi, että sen katsottiin viestittävän nuorille että kannabiksen käyttö on ”ok” ja johtavan huumeongelmien ”räjähdysmäiseen” kasvuun. Jotkut muistuttivat siitä, että ”suomalaisilla on jo riittävästi ongelmia alkoholikulttuurin kanssa”. Laillistamisen sijaan jotkut toivoivat kovempia rangaistuksia, pakkohoitoa ja ”huumeiden vastaisen sodan” periksi antamatonta jatkamista. Laillistamisen puolesta kirjoittaneiden joukossa katsottiin, että Suomen tulisi seurata Coloradon esimerkkiä ja siten vähentää epäpuhtaita seoksia, rikollisten kanssa tekemisiin joutumista ja rikosrekisterin turhia merkintöjä sekä edistää poliisin resurssien parempaa kohdentamista ja tuoda valtiolle verotuloja. Jotkut muistuttivat siitä, että alkoholi on ”isompi paha” ja silti laillinen. Jotkut kritisoivat ”holhousyhteiskuntaa” ja katsoivat, että aikuisilla tulisi olla oikeus valita päihtensä itse. Depenalisaatiota puoltavissa kommentteissa ei kannatettu laillistamista, mutta pidettiin käytöstä rankaisemista hyödyttömänä ja korostettiin sen sijaan hoitonojhausta.

listamisen sijaan jotkut toivoivat kovempia rangaistuksia, pakkohoitoa ja ”huumeiden vastaisen sodan” periksi antamatonta jatkamista. Laillistamisen puolesta kirjoittaneiden joukossa katsottiin, että Suomen tulisi seurata Coloradon esimerkkiä ja siten vähentää epäpuhtaita seoksia, rikollisten kanssa tekemisiin joutumista ja rikosrekisterin turhia merkintöjä sekä edistää poliisin resurssien parempaa kohdentamista ja tuoda valtiolle verotuloja. Jotkut muistuttivat siitä, että alkoholi on ”isompi paha” ja silti laillinen. Jotkut kritisoivat ”holhousyhteiskuntaa” ja katsoivat, että aikuisilla tulisi olla oikeus valita päihtensä itse. Depenalisaatiota puoltavissa kommentteissa ei kannatettu laillistamista, mutta pidettiin käytöstä rankaisemista hyödyttömänä ja korostettiin sen sijaan hoitonojhausta.

Johtopäätökset

Vuoden 2014 Huumeenkyselyssä vastaajien lukumäärä oli suurempi kuin tutkimussarjan historiassa kertaakaan aikaisemmin (Karjalainen & al. 2016). Tämä antaa hyvän pohjan kannabiksen käytön tarkastelulle. Kyselytutkimusten tuloksiin sisältyy kuitenkin aina myös epävarmuustekijöitä. Yksi piilee siinä, että kaikkein huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ovat väestökyselyissä ali-edustettuina. Esimerkiksi käyttäjät, joilla ei ole vakituista asuntoa tai jotka asuvat laitoksissa, jäävät ulkopuolelle jo otantavaiheessa. He eivät kuitenkaan ole kannabiksen käytön kannalta kovin

keskeinen ryhmä, koska heidän kiinnostuksensa suuntautuu pääsääntöisesti muihin aineisiin kuin kannabikseen (Tammi & al. 2011). Toinen epävarmuustekijä liittyy siihen, että emme tarkalleen tiedä, kuinka rehellisesti ihmiset vastaavat rikollisia tekoja koskeviin arkaluonteisiin kysymyksiin. Tulosten luotettavuutta vahvistaa kuitenkin se, että vastaamatta jättäneiden keskuudessa suoritettua puhelinhaastattelussa huumeiden käytön esiintyvyys oli samaa luokkaa kuin varsinaisessa kyselyssäkin (Hakkarainen & al. 2015b).

Artikkelissa esitetty käyttötapojen tarkastelu tuo tarkennusta siihen, millaisesta käytöstä kannabiksen kasvaneessa suosiossa on kysymys. Käyttötiheyden erittely paljastaa, että suurin osa käytöstä on verraten harvoin tapahtuvaa ja todennäköisesti luonteeltaan satunnaista. Yhdelle kolmasosalle käyttö sen sijaan on säännöllisempää, vähintään joitakin kertoja kuukaudessa tapahtuvaa toimintaa. Tulosten mukaan noin 35 000 suomalaista käyttää kannabista vähintään kerran viikossa. Vuoden 2004 tietoihin verrattuna päivittäiskäyttäjien määrä on pysynyt samalla tasolla, mutta viikoittain käyttävien lukumäärä on kaksinkertaistunut. Johdannossa todettu vuoden aikaisen käytön yleistyminen näyttäisi siis pitävän sisällään kaksi erityyppistä ilmiötä, yhtäältä uteliaisuuteen, kaverisosiaalisuuteen tai muuhun vastaavaan motivaatioon perustuvan satunnaisen käytön lisääntymisen, toisaalta tiukemmin tietynlaiseen elämäntapaan tai vapaa-ajanviettoon kietoutuneen säännöllisen käytön lisääntymisen.

Uudet käyttötarkoitusta ja nautintatapaa koskevat kysymykset antavat meille tietoa, jonka avulla voidaan tarkastella sitä, miten Suomen kehitys suhteutuu uusimpiin kansainvälisiin trendeihin. Yhdysvalloissa vuonna 2014 suoritettu internet-pohjainen väestökysely (Schauer & al. 2015) tarjoaa vertailukohdan, vaikka kysymysten muotoilumme eivät aivan identtisiä olekaan. Yhdysvalloissa viimeksi kuluneen kuukauden aikana kannabista käyttäneistä 10 prosenttia ilmoitti käyttävänsä sitä pelkästään lääkekäyttöön, 53 prosenttia vain viihdekäyttöön ja 36 prosenttia sekä lääkeettä viihdekäyttöön. Jakauma on siis rakenteeltaan samankaltainen kuin Suomessa, mutta lääkekäyttö profiloituu amerikkalaistuloksissa suomalaisia vahvemmin. Tämä on todennäköisesti seurausta siitä, että lääkekannabis on useissa Yhdysvaltain osavaltioissa saanut virallisen aseman ja henkilö voi hankkia sitä laillisesti lääkärin suosituksesta. Suomessa miltei kaikilla niillä, jotka sanovat käyt-

tävänsä kannabista lääkkeenä sairauksien ja vaivojensa hoitoon, se on itselääkintää, joka ei perustu minkäänlaiseen lääkärin konsultaatioon tai ohjaukseen (Hakkarainen & al. 2015a). Heidän lukumääränsä on moninkertainen siihen verrattuna, mitä meillä on virallisen kannabishoidon piirissä. Toisaalta joillekin se, että kuvaa kannabiksen käyttötensä mieluummin lääkekäyttönä kuin viihdekäyttönä, saattaa olla myös keino vähentää sosiaalista paheksuntaa ja stigmaa.

Polttaminen on kannabiksen suosituin nautintatapa sekä Suomessa että Yhdysvalloissa (Schauer & al. 2015). Huomattavin ero maiden välillä on siinä, että kannabiksen annostelu syömällä tai juomalla on Yhdysvalloissa selvästi Suomea yleisempää. Tämä heijastaa todennäköisesti laillistettujen kannabismarkkinoiden kaupallistumista ja sen myötä tapahtunutta tuotevalikoiman laajentumista (Subritzky & al. 2015). Yhdysvalloissa noin yksi kymmenestä viimeisen kahden kuukauden aikana kannabista käyttäneistä oli nauttinut sitä höyrystämällä (Schauer & al. 2015). Höyrystimien suosio suomalaisten käyttäjien keskuudessa oli varsin lähellä tätä tasoa. Höyrystämistä pidetään polttamista vähemmän haitallisena tapana, eräänlaisena haittojen vähentämiskeinona, ja sen suosio saattaa olla kasvussa (van Dam & Earleywine 2010). EU:n huumeseurantakeskuksen EMCDDA:n huume-markkinoita koskevassa tuoreessa raportissa (EU drug markets..., 2016) ollaankin huolissaan siitä, että Yhdysvalloissa kehitellyt syötävät/juotavat tuotteet, öljyt ja vaporisaattoreihin tarkoitettut tiivistet saattavat tulevaisuudessa vallata alaa myös Euroopan markkinoilla.

Amerikkalaiseen suuntaan Suomessa on menty jo siinä, että kannabismarkkinat ovat herbalisoituneet ja käytetyin kannabistuote on marihuana. Tämä trendi on ollut nähtävissä monissa muissakin Euroopan maissa, ja se on liittynyt nimenomaan kannabiksen kotimaisen viljelyn lisääntymiseen (EU drug markets..., 2016). Suomessa kannabiksen viljely on tähän saakka ollut lähinnä pienimuotoista kotikasvatusta, jonka sato ei ole tarkoitettu myyntiin vaan käytettäväksi itse ja kavereiden kanssa (Hakkarainen & al. 2011b). Kotikasvatuksen lisääntyminen on vahvistanut sosiaalista tarjontaa. Tätä on edesauttanut sekin, että kasvattaminen on edullisempaa kuin ostaminen katukaupasta ja määrät suurempia kuin ostettuna (mt.). Puolet kannabista vuoden aikana käyttäneistä tunsivat henkilökohtaisesta tuttavapiiristään jonkun kannabiksen kasvattajan.

Varsin moni kannabiksen käyttäjä oli kokeillut tai käyttänyt myös muita huumeita, mutta tätäkin vahvemmin tuloksista piirtyi esiin vahva yhteys alkoholin kulutukseen. Se näkyi niin samanaikaiskäytössä kuin rinnakkaiskulutuksen runsaudessaakin. Humalajuominen ja alkoholin riskikulutus olivat kannabiksen käyttäjillä huomattavasti muuta väestöä tavallisempia. Tämänkaltaiseen elämäntapaan sisältyy merkittävä sosiaalisen syrjäytymisen vaara erityisesti silloin, kun se yhdistyy muihin syrjäytymisen riskitekijöihin kuten työttömyyteen, avioeroon ja yksin elämiseen.

Kokonaisuutena tutkimuksen tulokset osoittavat, että kannabiksen käyttäjät eivät muodosta sosiaaliselta taustaltaan tai käyttötavoiltaan yhtä yhtenäistä ryhmää. Päinvastoin. Kannabiksen käyttöä esiintyy eri ikäluokissa ja useissa erilaisissa sosiaaliryhmissä ja se, millaisia heidän käyttötapaansa ovat, vaihtelee suuresti. Mutta vaikka kokonaiskuvaa luonnehtii moninaisuus, myös jonkinlainen tyyppikäyttäjän kuva on tuloksista mahdollista hahmottaa. Hän on nuori tai nuorehko kaupungissa asuva mies, joka polttelee kavereiden tarjoamaa, usein kotikasvatettua marihuanaa satunnaisesti. Hänen käyttönsä on viihdekäyttöä, ja se yhdistyy keskimääräistä runsaampaan alkoholin kulutukseen.

Kannabispoliittinen tilanne on mielenkiintoinen. Yhdysvalloissa osavaltioiden kannabislainsäädäntöä on muutettu kansanäänestysten perusteella. Suomessa kansalaisten mielipiteistä ei löy-

dy vastaavaa tukea sen paremmin laillistamiselle kuin dekriminialisoinnillekaan. Niitä suurempaa kannatusta kansalaisilta sai depenalisaatio eli luopuminen käytöstä rankaisemisesta. Lisäksi selvä enemmistö katsoi, että kannabista pitää voida hankkia laillisesti lääkekäyttöön.

Mielipiteissä oli ryhmäkohtaisia eroja. Kannabiksen käyttäjistä yli 70 prosenttia kannatti laillistamista ja dekriminialisointia, ja niilläkin, joilla oli aikaisempaa omakohtaista kokemusta kannabiksesta, mielipiteet olivat selvästi muuta väestöä vapaamielisemmät. Nämä ryhmät eivät ole ihan pieniä, vaan edustavat yhdessä liki viidennestä 15–69-vuotiaista kansalaisista. Siksi on yllättävää, että 13.1.2014 käynnistetty kansalaisaloite kannabiksen dekriminialisoinniseksi keräsi ainoastaan 21 233 allekirjoitusta. Eivätkö ihmiset sitenkään olleet valmiita edistämään asiaa julkisesti omalla nimellään? Ehkä pelättiin kannabiksen käyttäjäksi leimautumista ja siitä omaan arkielämään koituvia haittoja?

Tulevaisuuden ennakointi on vaikeaa, mutta jos käytön lisääntyminen edelleen jatkuu, sillä tulee tämän tutkimuksen perusteella olemaan vaikutusta mielipiteisiin kannabispoliittikan suunnista. Keskustelu vaihtoehtoista saattaa tulla näkyvämmäksi myös sen myötä, kun nykyinen nuorten aikuisten ikäluokka, jonka suhtautuminen kannabikseen on vanhempaa väestöä liberaalimpaa, vaikennuttaa asemiaan yhteiskunnassa.

Saapunut 14.6.2016
Hyväksytty 14.9.2016

KIRJALLISUUS

- Arana, Xabier & Sánchez, Virginia: Cannabis cultivation in Spain – The case of cannabis social clubs. In Decorte, T. & Potter, G. & Bouchard, M. (eds.): World wide weed. Global trends in cannabis cultivation and its control. Farnham: Ashgate 2011, 163–177
- EU drug markets report. Lisbon: EMCDDA 2016
- Euroopan huumeraportti. Suuntauksia ja muutoksia 2016. Lissabon: EMCDDA 2016
- Hakkarainen, Pekka & Frank, Vibeke & Barratt, Monica & Dahl, Helle & Decorte, Tom & Karjalainen, Karoliina & Lenton, Simon & Potter, Gary & Wersé, Bernd: Growing medicine: Small-scale cannabis cultivation for medical purposes in six different countries. *International Journal of Drug Policy* 26 (2015a): 250–256
- Hakkarainen, Pekka & Kainulainen, Heini & Perälä, Jussi: Suomen kannabismarkkinat – Paljonko pilveä palaa? *Yhteiskuntapolitiikka* 71 (2006): 6, 583–595
- Hakkarainen, Pekka & Kaprio, Jaakko & Pirkola, Sami & Seppälä, Timo & Soikkeli, Markku & Suvisaari, Jaana: Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti 17. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014
- Hakkarainen, Pekka & Karjalainen, Karoliina & Oja-järvi, Anni & Salasuo, Mikko: Huumeaineiden ja kuntodopingin käyttö ja niitä koskevat mielipiteet Suomessa vuonna 2014. *Yhteiskuntapolitiikka* 80 (2015b): 4, 319–333
- Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena: Joint use of drugs and alcohol. *European Addiction Research* 15 (2009), 113–120
- Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena & Salasuo, Mikko: Hamppuikäpolvi, sekakäyttö ja doping – Vuoden 2010 huumekeykselyn tulokset. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (2011a): 4, 396–413
- Hakkarainen, Pekka & Perälä, Jussi & Metso, Leena: Kukkaa pukkaa – kannabiksen kotikasvatus Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (2011b): 2, 157–176
- Hughes, Gaitlin & Stevens, Alex: What we can learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs. *British Journal of Criminology* 50 (2010), 999–1022
- Karjalainen, Karoliina & Savonen, Jenni & Hakkarainen, Pekka: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016
- Lachenmeier, Dirk W & Rehm, Jürgen: Comparative risk assessment of alcohol, tobacco, cannabis and other illicit drugs using the margin of exposure approach. *Scientific Reports* 5 (2015), doi: 10.1038/srep08126
- Nutt, David & King, Leslie A. & Saulsbury, William & Blakemore, Colin: Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *Lancet* 369 (2007), 1047–1053
- Page, Jonathan & Ware, Mark: Perspective: Close the knowledge gap. *Nature* 525 (2015), S 9
- Potter, Gary: Exploring retail-level drug distribution: social supply, ‘real’ dealers and the user/dealer interface. In Demetrovics, Z. & Fountain, J. & Kraus, L. (eds.): Old and new policies, theories, research methods and drug users across Europe. *Lengeric: Pabst* 2009, 50–74
- Potter, Gary & Bouchard, Martin & Decorte, Tom: The globalization of cannabis cultivation. In Decorte, T. & Potter, G. & Bouchard, M. (eds.): World wide weed. Global trends in cannabis cultivation and its control. Farnham: Ashgate, 2011, 1–20
- Reinarman, Craig & Nunberg, Helen & Lanthier, Fran & Heddleston, Tom: Who are medical marijuana patients? population characteristics from nine California assessment clinics. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(2011): 2, 128–135
- Schauer, Gillian L. & King, Brian A. & Bunnell, Rebecca E. & Promoff, Gabbi & McAfee, Timothy A.: Toking, vaping, and eating for health or fun: Marijuana use patterns in adults, U.S., 2014. *American Journal of Preventive Medicine* (2015), doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2015.05.027
- Subritzky, Todd & Pettigrew, Simone & Lenton, Simon: Issues in the implementation and evolution of the commercial recreational marijuana market in Colorado. *International Journal of Drug Policy*, doi: http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.drugpo.2015.12.001
- Tammi, Tuukka & Pitkänen, Tuuli & Perälä, Jussi: Stadin nistit – huono-osaisten helsinkiläisten huumeidenkäyttäjien päihteeet sekä niiden käyttötavat. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (2011): 1, 45–54
- Tapani, Jussi & Kainulainen, Heini: Kannabiksen kontrollointiin tarvitaan monia keinoja. *Helsingin Sanomat*, Vieraskynä 11.4.2014
- Van Dam, Nicholas & Earleywine, Mitch: Pulmonary function in cannabis users: Support for a clinical trial of the vaporizer. *International Journal of Drug Policy*, 21 (2010), 511–513
- Whiting, Penny & Wolf, Robert & Deshpade, Sohan & Nisio, Marcello & Duffy, Steven & Hernandez, Adrian & Keurentjies, J. Christiaan & Lang, Shona & Misso, Kate & Ryder, Steve & Schmidkofer, Simone & Westwood, Marie & Kleijen, Jos: Cannabinoids for medical use: A systematic review and meta-analysis. *JAMA* 313 (2015): 24, 2456–2473.

ENGLISH SUMMARY

Pekka Hakkarainen & Karoliina Karjalainen: Cannabis: use habits, users and public opinion on policy (Pilvee, pilvee. Kannabiksen käyttötavat, käyttäjät ja poliittiset mielipiteet)

This article discusses how cannabis is used in Finland, who are the users of cannabis, and what people think about cannabis policy. The data were drawn from the 2014 Drug Survey, a random sample population survey (N=7,000) in the Finnish population aged 15–69 years. The youngest age groups (15–39 years) were oversampled. The respondents had the option to fill out a paper questionnaire or answer online, and the responses were returned anonymously. The data were collected by Statistics Finland. A total of 3,485 persons took part in the survey, giving a response rate of 50%. The main interest in this study was to investigate the use of cannabis during the past 12 months. Multinomial logistic regression was used to examine the associations between social background and cannabis use.

The results showed that some 240,000 Finns had used

cannabis during the past year, but most of them only occasionally. The number of daily users was estimated at 5,000–6,000. The most prevalent motivation for cannabis use was recreational use (78.5%). Five per cent of all cannabis users reported using cannabis mostly for medicinal purposes. By far the most popular mode of administration was smoking (90.7%). Six per cent indicated that they vaporized always or most often. One in ten cannabis users always or sometimes consumed cannabis that they had grown themselves. Social supply was widespread.

Cannabis use was associated with male gender, younger age, urban residence, unemployment as well as being single, cohabitant and divorced. Heavy alcohol consumption was strongly associated with cannabis use. Public opinion in Finland is not in favour of the legalization or decriminalization of cannabis, but 40% of all respondents supported a policy of depenalization.

Keywords: cannabis, use habits, users, public opinion, Finland, population survey.