Jellinekin alkoholistityypit ja suomalainen alkoholisti

Salme Ahlström-Laakso

Vallitsevien käsitysten mukaan on olemassa erilaisia alkoholistityyppejä. Puhutaan "tuurijuopoista" ja "ranskalaistyyppisistä alkoholisteista". Tunnetuimman alkoholistityyppikuvauksen on esittänyt E. M. Jellinek. Myös alkoholisteihin kohdistetut toimenpiteet perustuvat usein oletukseen, että on yksi tai useampia alkoholistityyppejä, joilla on omat tyypilliset juomistapansa. Niinpä krapulanhoitoasemien on ilmeisesti suunniteltu lyhentävän "tuurijuopon" tuureja tai katkaisevan ne heti alkuun. Samoin alkoholistihuoltolakäyntien tehtävänä nähdään nykyään alkoholistien fyysinen kuntouttaminen pitkän juomisjakson jälkeen. Juuri tämä käsitys on johtanut huoltola-aikojen lyhentämiskokeiluun. Alkoholistien hoitostrategia näyttää siten Suomessa perustuvan olettamukseen, että "tuurijuoppo" on yleisin alkoholistityyppimme.

Aineisto

Kaksivaiheisen paneelitutkimuksen tavoitteena oli kuvata 21—59 -vuotiaiden alkoholisteiksi leimattujen miesten juomistapoja ja keskioluen vapautumisen jälkeen juomistavoissa tapahtuvia muutoksia. Helsingissä poimittiin satunnaisotos päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjäkortistosta, kahdella maaseutupaikkakunnalla (Mäntyharju ja Polvijärvi) tätä listaa täydennettiin arviomiesten avulla.

Alkoholistityyppien yleisyys

Jellinek on esittänyt viisi eri alkoholistityyppiä. Ainoastaan kaksi näistä, gamma- ja deltatyyppi, ovat Jellinekin mukaan "sairaita", siis alkoholisteja varsinaisesti alkoholin käyttönsä vuoksi. Gamma-alkoholisteille ominaisin piirre on kontrollikyvyn puute (loss of control), kykenemättömyys lopettaa yhteen ryyppyyn. Raittiusjaksot saattavat olla erittäin pitkiä, kerralla juotuja määriä ei pystytä kontrolloimaan, juominen kumuloituu jaksoiksi. Kyseessä on siis vastine kansanomaiselle nimitykselle "tuurijuoppo". Delta-alkoholistin ominaispiirre on kykenemättömyys olla raittiina (inability to abstain). Juominen jatkuu päivästä toiseen. Koska juotuja määriä yleensä kyetään kontrolloimaan, vieroitusoireet ilmenevät vasta juomisen keskeydyttyä jonkin ulkonaisen syyn, kuten sairastumisen vuoksi (Jellinek 1960, ss. 36—42). Koska delta-alkoholistilla siis on aina alkoholia veressään, hän ei yleensä kykene tuntemaan krapulaa. Krapulaoireet ovat sen sijaan ominaisia gamma-alkoholistille, seurauksena katkeavasta rankasta juomisesta. Gamma-alkoholistin ongelmana ovat siis lähinnä humalan akuutit haitat, vähitellen myös liiallisen alkoholin käytön mukanaan tuomat terveydelliset vauriot. Terveys on nimenomaan uhattuna alkoholia päivittäin nauttivilla delta-alkoholisteilla, humalan akuutit haitat ovat sen sijaan harvinaisempia. Gamma-alkoholismi on Jellinekin näkemyksen mukaan yleisin alkoholismin laji USA:ssa, Kanadassa ja anglosaksisissa maissa, delta-alkoholismi Ranskassa ja muissa viinimaissa.

Tutkimuksen juomista kuvaavista muuttu-

Artikkeli perustuu esitelmään, jonka tekijä piti kongressissa "21st International Institute on the Prevention and Treatment of Alcoholism, Alcohol Epidemiology Meeting, Espoon Dipolissa kesäkuussa 1975. Tutkimus on kokonaisuudessaan julkaistu kirjana Alkoholitutkimussäätiön sarjassa nimellä Drinking habits among alcoholics, Vol. 21, Forssa 1975.

jista muodostettiin kummankin alkoholistityypin kriteerit, jotka yksilön tuli täyttää tullakseen luokitelluksi gamma-/delta-alkoholistiksi. Krapulan useus, suuri juomisen jatkamistodennäköisyys, juotujen määrien runsaus, huomattavan suuri humalapäivien prosenttiosuus sekä huono juomisen hallinta asetettiin gamma-alkoholismin kriteereiksi. Krapulan useus on seuraus paitsi Jellinekin edellyttämistä suurista määristä myös pitkään jatkuvasta juomisesta. Juomisjaksojen omaaminen ilmenee suurena jatkamistodennäköisyytenä, kykenemättömyys kontrolloida juotuja määriä vuorostaan suurina kertamäärinä, huomattavana humalapäivien prosenttiosuutena sekä huonona hallintana.

Taulukosta 1 käyvät ilmi käytetyt muuttujat luokituksineen sekä kriteerit täyttävien vähenevät frekvenssijakautumat paikkakunnittain.

Helsingin aineistosta 21 % täytti kaikki gamma-alkoholistille asetetut kriteerit, maaseudulla tulokseksi saatiin 1—2 %. Tulos oli hämmästyttävä sen vuoksi, että nimenomaan gammatyypin on oletettu olevan hallitseva suomalaisten alkoholistien parissa. Tämän vuoksi tutkittiin, mikä vaikutus kriteerien lieventämisellä oli gamma-alkoholistien määrään.

Koska frekvenssit vähenivät huomattavimmin sovellettaessa jatkamistodennäköisyyden kriteeriä, lievennettiin jatkamistodennäköisyyden alaraja kolmeksikymmeneksi, mutta säilytettiin muut kriteerit ennallaan. Lievennys lisäsi helsinkiläisten gamma-alkoholistien lukumäärää ainoastaan seitsemällä henkilöllä, Mäntyharjulla lisäys oli kuusi henkilöä, Polvijärvellä lisäystä ei tapahtunut lainkaan. Vaikka määrä- ja humalakriteereitäkin vielä tämän jälkeen lievennettiin, lisääntyivät frekvenssit enää vain muutamalla yksilöllä. Kaiken kaikkiaan näiden kolmen kriteerin yhtäaikainen lievennys lisäsi Helsingissä gamma-alkoholistien joukkoa 12 henkilöllä ja Mäntyharjulla 8 henkilöllä, Polvijärvellä ei lisäystä tullut lainkaan. Kriteerien lieventämisten vaikutukset ovat nähtävissä liitteessä. Krapulatiheyden ja juomisen hallinnan kriteereitä ei katsottu voivan lieventää lainkaan, koska ne olivat jo alunperin suhteellisen väljät. Koska suoritetut lievennykset olivat melko huomattavat ja gamma-alkoholistien lukumäärien lisäykset jäivät silti vähäisiksi, on alkuperäiset kriteerit säilytetty.

Delta-alkoholistin operationaalinen vastine muodostettiin kolmen juomismuuttujan avulla. Päivästä toiseen jatkuvaa juomista kuvaa suuri juomistiheys. Pienet määrät ilmentävät kykyä kontrolloida juotuja määriä, ja krapulan harvinaisuus on seuraus sekä pienistä määristä että päivästä toiseen jatkuvasta juomisesta. Juomistiheyden kriteerinä käytettiin juomispäivien lukumäärän sijasta todellisten

Taulukko 1. Gammatyypin kriteerit ja kriteerit täyttävien lukumäärät paikkakunnittain

Kriteerit	Helsinki N	Mäntyharju N	Polvijärvi N
1. krapula aina, usein	156	42	31
1—2. juomisen jatkamistodennäköisyys .50—1.00	118	11	10
1—3. juomispäiväkulutus 26 cl—	86	7	4
1—4. humalapäivien %-osuus 70,0—	65	3	2
1—5. juomisen hallinta huono = 4—8	59	3	1

Taulukko 2. Deltatyypin kriteerit ja kriteerit täyttävien lukumäärät paikkakunnittain

Kriteerit	Helsinki N	Mäntyharju N	Polvijärvi N
1. juomispäivien osuus mahdollisista juomispäivistä 55,0—100,0 %	61	1	12
1—2. juomispäiväkulutus 1—25 cl	21	1	11
1—3. krapula ei koskaan, harvoin, silloin tällöin	11	1	11

juomispäivien osuutta mahdollisista juomispäivistä, tällöin on otettu huomioon pakolliset raittiuspäivät. Alarajana käytetty 55 % vastaa 200 juomispäivää.

Delta-alkoholisteilta vaadittiin siis suurta juomistiheyttä, pientä juomispäiväkulutusta ja harvoin esiintyvää krapulaa (taulukko 2). Helsingissä 4 %, Mäntyharjulla 1 % ja Polvijärvellä 10 % haastatelluista täytti kaikki deltatyypille asetetut vaatimukset. Juodun määrän kriteeri, jonka tarkoituksena oli nimenomaan karsia määrällistä juomistaan kontrolloimaan kykenemättömät, vähensi lukumäärää huomattavasti Helsingissä, mutta ei sen sijaan Polvijärvellä. Tämä kriteeri oli myös ainoa, jota oli mahdollista lieventää, koska juomistiheyden ja krapulan kriteerit olivat jo alunperin melko väljät. Kun määrän yläraja nostettiin 30 senttilitraksi, lisääntyi helsinkiläisten delta-alkoholistien lukumäärä vain kolmella, maaseudulla delta-alkoholistien määrät pysyivät ennallaan (liite). Määrän kriteeri säilytettiin sen vuoksi ennallaan.

Taulukossa 3 on esitetty alkoholistityyppien jakautuminen paikkakunnittain. Helsingissä on melko huomattava gamma-alkoholistien ryhmä (21 %), kirjallisuudessa esitettyihin arvioihin verrattuna se on kuitenkin vähäinen. Deltatyyppien osuus on mitätön. Mäntyharjulla gamma- ja deltatyyppejä ei esiinny muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta lainkaan. Polvijärvellä on pieni deltatyyppien ryhmä (10 %).

Alkoholistityyppien kriteerit olivat melko ankaria. Se lienee kuitenkin tyyppien etsinnässä tarkoituksenmukaista. Kriteerejä yritettiin lieventää, mutta se ei huomattavasti lisännyt lukumääriä.

Tämän tutkimuksen alkoholisteista siis vain pieni osa osoittautui Jellinekin klassisiksi gamma- tai delta-alkoholisteiksi käytettäessä edellä esitettyjä kriteereitä. On tietysti mahdollista, joskaan ei todennäköistä, että toisia kriteereitä käyttäen tyyppien frekvenssit olisivat suuremmat. Myös mittausvirheet ovat voineet vähentää alkoholistityyppien frekvenssejä.

On luonnollisesti myös mahdollista, että Jellinekin alkoholistityypit ovat sidottuja kulttuuriin; typologia voi soveltua paremmin angloamerikkalaisiin ja ranskalaisiin alkoholisteihin kuin suomalaisiin. Kulttuurin yhteyttä tyyppien esiintymistiheyteen ei kuitenkaan ole tutkittu.

Jellinekin alkoholistitypologia tarjoaa kuitenkin vielä yhden mahdollisuuden. Jellinekin alfa-alkoholistityyppi, jota Jellinek ei hyväksy alkoholistinimikkeen alle, koska ei pidä sitä sairautena, soveltuu melko hyvin siihen suureen joukkoon alkoholisteja, jotka jäivät gamma- ja deltatyyppien ulkopuolelle. Alfa-alkoholismissa on kyse psyykkisestä alkoholiriippuvuudesta. Alkoholi on alfatyypille keino vähentää henkistä tai fyysistä tuskaa. Juominen on kontrolloimatonta sikäli, että se rikkoo yhteisön sääntöjä ajan, paikan, määrän ja juomisen seurausten suhteen. Kyseessä ei kuitenkaan ole kykenemättömyys pysyä raittiina (Jellinek 1960, ss. 36—37). On mahdollista, että alkoholistiksi leimautuminen tapahtuu erityisen herkästi juuri edellä mainittujen rikkomusten vuoksi. Toisin sanoen, että suuri joukko tämän tutkimuksen aineistosta ei ole Jellinekin tarkoittamia "varsinaisia" alkoholisteja vaan alkoholisteja, jotka on leimattu ainoastaan alkoholin käyttönsä seurausten vuoksi. Tämä olettamus jää valitettavasti vain olettamukseksi, koska käytettävissä ei ole tietoja alkoholiriippuvuuden luonteesta (psyykkinen/fyysinen) eikä liioin siitä, missä määrin haastatellut ovat rikkoneet yhteisönsä ko. normeja.

Jellinekin alkoholistityyppien vähäinen osuus aineistossa voi siis johtua myös aineiston luonteesta. On mahdollista, että kliinisesti kaikkein alkoholisoituneimmat yksilöt eivät sisälly aineistoon, varsinkaan maaseudulla, ja juuri heidän paristaan saattaisivat löytyä puhtaimmat tyypit. Delta-alkoholismi saattaa taas olla yleinen nimenomaan kaupunkien

Taulukko 3. Alkoholistityypit paikkakunnittain, %

	Helsinki (278)	Mäntyharju (150)	Polvijärvi (106)
gamma-alkoholisteja	21	2	1
delta-alkoholisteja	4	1	10
sekaryhmä[1])	75	97	89
yhteensä	100	100	100

[1]) Sisältää henkilöt, joita puuttuvien tietojen vuoksi ei voitu luokitella.

ylemmissä sosiaaliryhmissä. Koska se ei kuitenkaan tällä tasolla yleensä johda näkyviin sosiaalisiin ongelmiin eikä siten yhteiskunnallisiin sanktioihin ja hoitotoimenpiteisiin, asianomaisten nimet eivät joudu PAV-kortistoon eivätkä nämä henkilöt siten sisälly Helsingin aineistoon.

Alkoholisoituneimpien yksilöiden olettaisi siis helpommin kuin muiden sijoittuvan joko delta- tai gamma-alkoholistien ryhmään. Yksi alkoholisoituneimmista ryhmistä ovat korvikkeenkäyttäjät. Helsingin aineiston 23 pääasiassa korvikkeita käyttävää alkoholistia ovat kaikkien juomismuuttujien kohdalla muita ryhmiä rankempia alkoholinkäyttäjiä. Silti heistä vain 11 täyttää kaikki gamma-alkoholistille asetetut kriteerit, yksikään ei täytä delta-alkoholistin kriteereitä. Rankka juominen ei siis näytä välttämättä merkitsevän tietyntyyppistä alkoholistista juomista.

Vaikka kaikki vaikeudet, jotka liittyvät käytettyihin kriteereihin, mittausvirheisiin, kulttuurieroihin ja aineiston luonteeseen, otetaan huomioon, tulokset viittaavat siihen, että ei ole olemassa selvästi erottuvia, puhtaita alkoholistityyppejä vaan alkoholistista juomista, joka ilmenee pikemminkin yksityisten juomisjaksojen yhteydessä kuin yksityisen alkoholistin vuoden tai vielä pitemmän ajan juomishistoriassa. Alkoholisti näyttää ajoittain kykenevän juomaan kuten muut. Alkoholistisen juomisen piirteet liittyvät sen sijaan lähinnä juomisjaksoihin. Selkeiden alkoholistityyppien puuttuminen on sopusoinnussa Kivirannan (1969) tulosten kanssa, joiden mukaan ei ole myöskään selvästi erityyppisiä alkoholistisia kehitysprosesseja.

Alkoholistityyppien pysyvyys

Alkoholistityyppien pysyvyyden tutkiminen on kiinnostavaa kahdesta syystä. Ensinnäkin on mahdollista, että alkoholin tarjonnan laajeneminen on vaikuttanut alkoholistityyppijakautumiin eri paikkakunnilla eri tavoin. Toiseksi Jellinekin typologia sisältää oletuksen tyyppien yksilökohtaisesta pysyvyydestä. Mikäli yksilön alkoholistityyppi muuttuu, muutokseen kuluu oletettavasti runsaasti aikaa. Heilahtelut tyyppien välillä yhden vuoden kuluessa eivät siis olisi todennäköisiä.

Vuoden 1969 aineiston alkoholistityyppien luokittelu suoritettiin samoin kuin vuoden 1968 aineistossa. Taulukossa 4 esitetään molempina vuosina haastateltujen jakautuminen eri alkoholistityyppeihin paikkakunnittain. Helsingissä gammaryhmä on hieman pienentynyt ja deltaryhmä vastaavasti hieman lisääntynyt. Sen sijaan sekaryhmä, molempien puhtaitten tyyppien ulkopuolelle jääneet, on pysynyt entisen kokoisena. Mäntyharjulla molemmat alkoholistiryhmät olivat yhtä harvinaisia kuin edellisenä vuonna.

Taulukko 4. Alkoholistityypit vuosina 1968 ja 1969 paikkakunnittain, %

	Helsinki (209)		Mäntyharju (118)		Polvijärvi (86)	
	1968	1969	1968	1969	1968	1969
gamma-alkoholisteja	22	19	2	—	1	1
delta-alkoholisteja	4	7	1	2	8	3
sekaryhmä	74	74	97	98	91	96
yhteensä	100	100	100	100	100	100

Taulukko 5. Alkoholistityypit Helsingissä vuosina 1968 ja 1969

1969	1968 gamma-alkoholisti	delta-alkoholisti	sekaryhmä	yhteensä
gamma-alkoholisti	22	—	18	40
delta-alkoholisti	3	2	10	15
sekaryhmä	22	6	126	154
yhteensä	47	8	154	209

Polvijärven deltatyyppien osuus väheni vuoden aikana lähes olemattomaksi. Alkoholin tarjonnan parantaminen ei siis ainakaan näytä lisänneen puhtaitten alkoholistityyppien esiintymistiheyttä. Polvijärven deltatyyppien väheneminen ja Helsingin deltatyyppien lisääntyminen ovat seurauksia juomistavoissa vuoden aikana tapahtuneista muutoksista: Polvijärvellä juomistiheyden vähenemisen vuoksi ei jälkimmäisenä vuonna enää esiintynyt yhtä monta tiheästi juovaa (deltatyypin ensimmäinen kriteeri) ja Helsingissä taas kerralla juodut määrät vähenivät, joten jälkimmäisenä vuonna löytyi entistä useampi vähän kerralla juova alkoholisti (deltatyypin toinen kriteeri).

Taulukossa 5 on helsinkiläiset haastatellut luokiteltu alkoholistityypin mukaan kumpanakin vuonna. Maalaiskunnissa siirtymisiä tyypistä toiseen ei esiintynyt lainkaan. Vaikka helsinkiläisten parissa alkoholistityyppien jakautumat olivat kumpanakin vuonna melko lähellä toisiaan, osoittautui tyyppien pysyvyys hämmästyttävän vähäiseksi. Noin puolet helsinkiläisistä vuonna 1968 gamma-alkoholisteiksi luokitelluista on luokiteltu gammoiksi myös vuonna 1969. Deltatyypin pysyvyys oli vielä vähäisempi. Lisäksi muutamia siirtymiä on tapahtunut myös tyyppien välillä. Pääosaltaan siirtymät ovat kuitenkin tapahtuneet sekaryhmän ja jommankumman tyypin välillä.

Vuoden 1968 tulosten voidaan siten todeta saaneen vahvistusta. Toisin sanoen on ilmeistä, että ainakaan tämän tutkimuksen aineistossa ei ole löydettävissä selvästi erottuvia klassisia alkoholistien standardityyppejä. Alkoholistinen juominen näyttää pikemminkin ilmenevän juomisjaksojen aikana kuin yksityisen alkoholistin juomishistoriassa. Tutkimustulos vahvistaa jo esitettyä hypoteesia: samoin kuin ei ole selkeästi erottuvia alkoholismin kehitysprosessityyppejä (Kiviranta 1969), ei ehkä myöskään ole selkeästi erottuvia alkoholistityyppejä.

Kirjallisuus

Jellinek, E. M.: The disease concept of alcoholism. The Christopher D. Smithers Foundation. New Haven 1960

Kiviranta, Pekka: Alcoholism syndrome in Finland. The Finnish Foundation for Alcohol Studies. Vol. 17. Helsinki 1969.

Liite

Jellinekin gamma- ja delta-alkoholistityyppien kriteereitten lieventäminen

Liitetaulukko 1. Jatkamistodennäköisyyden kriteerin lieventämisen vaikutus gammatyyppien lukumäärään paikkakunnittain

Kriteerit	Helsinki N	Mäntyharju N	Polvijärvi N
1. krapula aina, usein	156	42	31
1—2. juomisen jatkamistodennäköisyys .30—1.00	139	26	17
1—3. juomispäiväkulutus 26 cl—	95	18	4
1—4. humalapäivien %-osuus 70,0—	82	12	2
1—5. juomisen hallinta huono = 4—8	66	9	1

Liitetaulukko 2. Jatkamistodennäköisyyden ja humalapäivien prosenttiosuuden kriteerien lieventämisen vaikutus gammatyyppien lukumäärään paikkakunnittain

Kriteerit	Helsinki N	Mäntyharju N	Polvijärvi N
1. krapula aina, usein	156	42	31
1—2. juomisen jatkamistodennäköisyys .30—1.00	139	26	17
1—3. juomispäiväkulutus 26 cl—	95	18	4
1—4. humalapäivien %-osuus 60,0—	82	12	2
1—5. juomisen hallinta huono = 4—8	71	11	1

Liitetaulukko 3. Juomispäiväkulutuksen kriteerin lieventämisen vaikutus deltatyyppien lukumäärään paikkakunnittain

Kriteerit	Helsinki N	Mäntyharju N	Polvijärvi N
1. juomispäivien osuus mahdollisista juomispäivistä 55,0—100,0 %	61	1	12
1—2. juomispäiväkulutus 1—30 cl	24	1	11
1—3. krapula ei koskaan, harvoin, silloin tällöin	14	1	11