

Rattijuopumukset Kanta-Hämeessä vuosina 2013–2023

Lauri Huhdankoski

10/2024

TIIVISTELMÄ

Tekijät: Lauri Huhdankoski

Julkaisun nimi: Rattijuopumukset Kanta-Hämeessä vuosina 2013–2023

Opinnäytetyön muoto: Tutkimuksellinen

Julkisuusaste: Julkinen

Ohjaaja: Petri Tuominen & Matti Tuominen

Tutkinto: Poliisi (AMK)

Huumeiden nopea lisääntyminen Suomessa näkyy myös sen liikenteessä ja rattijuopumustilastoissa. Tässä opinnäytetyössä tutkitaan Kanta-Hämeen alueella tapahtuneiden rattijuopumusten ja törkeiden rattijuopumusten määrän ja laadun kehitystä vuosina 2013–2023. Tutkimuksessa paneudutaan mm. minkä päihteiden vaikutuksen alaisena rattijuopumukseen on syyllistytty sekä kerrotaan miten eri päihteet vaikuttavat käyttäjiänsä. Tutkimuksessa myös verrataan Kanta-Hämeen aluetta valtakunnalliseen tilanteeseen.

Opinnäytetyö on toteutettu määrällisenä tutkimuksena. Tilastot opinnäytetyöhön on kerätty poliisin PolStat-järjestelmästä sekä tilastokeskuksen StatFin-tietokannasta. Näiden lisäksi tutkimusaineistoa on kerätty hyödyntämällä erilaisia kirjallisuus- ja verkkolähteitä.

Tutkimuksen perusteella voidaan päätellä, että rattijuopumuksissa tapahtunut muutos on enemmän laadullinen kuin määrällinen. Kymmenen vuoden tarkastelujakson aikana rattijuopumusten määrässä on ollut suuria nousuja ja laskuja, mutta loppujen lopuksi kaikkien rattijuopumusten yhteenlaskettu määrä on liki sama tarkastelujakson lopussa kuin alussakin. Suurin muutos on tapahtunut siinä, minkä päihteiden vaikutuksen alaisena rattijuopumukseen syyllistytään. Nykyään onkin yleisempää, että poliisin haaviin jäävä rattijuoppo on kuljettanut ajoneuvoa huumausaineiden vaikutuksen alaisena kuin alkoholin.

Sivumäärä: 39

Tarkastuskuukausi ja vuosi: 10/2024

Avainsanat: Rattijuopumus, törkeä rattijuopumus, päihteet, alkoholi, huumeet, liikenne

ABSTRACT

Authors: Lauri Huhdankoski

Title of publication:

Type of thesis: *Research-based thesis*

Publicity: Public

Supervisor: Petri Tuominen & Matti Tuominen

Degree: Bachelor of police services

The rapid increase in drug use in Finland is also evident in its traffic and drunk driving statistics. This thesis examines the number and trends of drunk driving and aggravated drunk driving cases in the Kanta-Häme region between 2013 and 2023. The study focuses on the substances involved in these offenses and explains how different intoxicants affect their users. Additionally, it compares the situation in Kanta-Häme to the national level.

The thesis was conducted as a quantitative study. The statistics were collected from the police's PolStat-system and Statistics Finland's StatFin-database. In addition, research material was gathered from various literature and online sources.

Based on the research, it can be concluded that the change in drunk driving cases is more qualitative than quantitative. Over the ten-year period, the number of drunk driving cases has experienced significant fluctuations, but in the end, the total number of cases is nearly the same at the end of the period as at the beginning. The most significant change has occurred in the type of substances involved in these offenses. Nowadays, it is more common for those caught by the police for drunk driving to be under the influence of drugs rather than alcohol.

Pages: 39

Month and year of review: 10/2024

Keywords: Drunk driving, aggravated drunk driving, intoxicants, alcohol, narcotics, traffic

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
1.1 Aihe ja rajaus	3
1.2 Tutkimuskysymykset	4
2 TEORIAA	4
2.1 Rattijuopumus	5
2.2 Törkeä rattijuopumus	5
2.3 Moottorikäyttöinen ajoneuvo ja sen kuljettaminen	6
2.4 Rattijuopumuksen toteaminen	7
2.5 Korona	8
2.6 Koronan vaikutus poliisin toimintaan	8
2.7 Kanta-Häme	9
3 YLEISIMMIN TAVATTAVAT PÄIHTEET LIIKENTEESSÄ JA NIIDEN VAIKUTUKSESTA AJOKYKYYN	10
3.1 Alkoholi	11
3.2 Huumausaineet	11
3.2.1 Kannabis	12
3.2.2 Depressantit	12
3.2.3 Stimulantit	14
3.3 Sekakäyttö	15
4 HUUMAUSAINOIDEN KÄYTTÖ SUOMESSA	16
4.1 Liikenteessä yleisimmin poliisia vastaan tulevat huumausaineet	17
4.2 Jätevesitutkimus	18
4.3 Muutos päihteiden käytössä	19
4.4 Tyypillinen huumausaineiden käyttäjä	20
5 TUTKIMUSMENETELMÄ	21
6 TUTKIMUSTYÖ	22
6.1 Koko Suomen rattijuopumukset	22
6.2 Kanta-Hämeen rattijuopumukset	25

6.3 Kanta-Hämeen törkeät rattijuopumukset.....	27
6.4 Kanta-Hämeen rattijuopumukset eri vuodenaikoina.....	28
6.5 Kanta-Hämeen miesten ja naisten ero rattijuopumuksissa.....	29
6.6 Kanta-Hämeen ratit iän perusteella	31
7 TULOKSET JA YHTEENVETO.....	32
7.1 Millaista määrällistä ja laadullista muutosta on tapahtunut rattijuopumuksissa ja törkeissä rattijuopumuksissa vuosina 2013–2023 Kanta-Hämeessä?.....	32
7.2 Mitä samankaltaisuuksia ja eroja Kanta-Hämeen rattijuopumuksissa ja törkeissä rattijuopumuksissa on havaittavissa muuhun Suomeen verrattuna?.....	34
7.3 Minkälaista muutosta huumausaineiden käytössä on tapahtunut?.....	34
8 POHDINTA.....	35
9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	35
10 ITSEREFLEKTOINTI	36
LÄHTEET	38

1 JOHDANTO

Poliisina työskennellessä on havaittavissa, että nykyään puhtaaseen alkoholirattijuopumukseen törmääminen kentällä on yhä harvinaisempaa. Yhä useampi päihtyneenä ajamisesta kiinni jäänyt kuljettaja on huumausaineiden vaikutuksen alaisena alkoholin sijaan. Tutkimukseni mukaan vielä 2010 luvun alussa vuonna 2013 alkoholirattijuopumukset olivat tuplaten yleisempiä kuin huumerattijuopumukset. Mutta jo neljässä vuodessa huumerattijuopumusten määrä meni ohi alkoholirattijuopumuksista ja ero näiden välillä on vain kasvava. Kohtasin työharjoitteluni aikana useita eri rattijuopumukseen syyllistyneitä henkilöitä, vanhoja, nuoria, miehiä ja naisia. Vaikuttavana päihteenä oli myös useita erilaisia, milloin oli alkoholi ja milloin huumeet. Tämän takia halusin tehdä aiheesta myös tutkimuksen, millainen kehitys rattijuopumuksissa on tapahtunut, mitkä päihteet ovat yleisimpiä tieliikenteessä ja millainen on yleisin käyttäjäkunta. On myös mielenkiintoista, vaikka poliisi luopui koronaepidemian takia vuonna 2020 massapuhallutuksista, niin silti rattijuopumustapaukset olivat sinä vuonna ennätyslukemissa.

Rattijuopumukset, joissa päihdyttävänä aineena on vain alkoholi viittaa termillä alkoratti. Rattijuopumukset, joissa päihdyttävä aine on jokin huumausaine viittaa termillä huumeratti ja molempien aineiden yhteiskäyttöön viittaa termillä sekakäyttö.

1.1 Aihe ja rajaus

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan rattijuopumusten sekä törkeiden rattijuopumusten määrällistä sekä laadullista muutosta vuosina 2013–2023 Kanta-Hämeen alueella. Tutkimuksessa pureudutaan tarkemmin minkä päihteiden vaikutuksen alaisena rattijuopumuksiin on syyllistytty sekä millainen huumerattien ja alkorattien määrällinen kehitys on tarkastelujakson aikana. Esittelen tässä opinnäytetyössä myös lakisäädäntöä liittyen rattijuopumuksiin ja esittelen yleisimpiä huumausaineita joihin poliisi törmää kentällä, mitä ne ovat sekä niiden vaikutuksia käyttäjään sekä hänen ajokykyynsä. Kerron myös millainen kehitys Suomessa on huumausaineiden osalta ja millainen on tyypillinen käyttäjä. Tutkimuksen tarkoituksena ei kuitenkaan ole etsiä syitä mitkä asiat johtavat rattijuopumusrikoksiin. Vaan näyttää mihin suuntaan rattijuopumukset ovat menossa.

Työskentelin harjoittelujaksoni Hämeenlinnan poliisiasemalla. Hämeenlinna kuuluu Kanta-Hämeen kenttäjohtoalueeseen ja tämän takia rajasin tutkimukseni koskemaan vain Kanta-Hämettä. Valitsin tarkastelujaksoksi vuodet 2013–2023, pidin kymmenen vuoden aikaväliä riittävän pitkänä, jotta pystyn arvioimaan muutosta paremmin. Pidempi aikaväli olisi voinut tehdä tilastoista liian epäselviä ja

lyhyemmällä aikavälillä tutkimuksen tarkoitus kärsisi, kun tarkoituksena on näyttää, millainen muutos on tapahtunut vuosien kuluessa. Selvitin tutkimuksessa myös koko Suomen tilanteen antaakseni perspektiiviä Kanta-Hämeen tilanteelle.

Tutkimuksessa tarkastellaan vain tieliikenteessä tapahtuneita rattijuopumuksia ja törkeitä rattijuopumuksia. Vesiliikennejuopumusta, ilmailiikennejuopumusta ja junaliikennejuopumusta ei siis käsitellä tässä opinnäytetyössä. Huumausaineiden osalta tarkastellaan vain niistä johtuvia rattijuopumuksia. Tutkimuksessa ei oteta sen enempää kantaa esimerkiksi huumausainekäyttörikoksiin, vaikka ne ovat osana huumeratteja.

Tutkimuksessa selvitän poliisin omien tilastojen sekä julkisten tilastojen avulla rattijuopumusten määrällistä ja laadullista muutosta annetulla ajanjaksolla. Vertailen määriä eri vuosina sekä ajanjaksoina. Luonnollisesti rattijuopumusten määriin vaikuttavat myös viikonpäivä sekä kellonaika, mutta tässä tutkimuksessa ei pureuduta siihen niin tarkasti, vaan tarkastellaan vain vuosia ja eri kuukausia. Vertailen tutkimuksessani myös tekijöitä muun muassa iän sekä sukupuolen perusteella, ketkä syyllistyvät rattijuopumusrikoksiin eniten. Havainnollistan tutkimustani taulukoiden muodossa, jotta se on ymmärrettävämpi. Opinnäytetyön keskeisin tavoite on näyttää, millainen muutos rattijuopumuksissa on tapahtunut huumausaineiden lisääntymisen seurauksena.

1.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksessa pyritään löytämään vastaukset seuraaviin kysymyksiin.

1. Millaista määrällistä ja laadullista muutosta on tapahtunut rattijuopumuksissa ja törkeissä rattijuopumuksissa vuosina 2013–2023 Kanta-Hämeessä?
2. Mitä samankaltaisuuksia ja eroja Kanta-Hämeen rattijuopumuksissa ja törkeissä rattijuopumuksissa on havaittavissa muuhun Suomeen verrattuna?
3. Minkälaista muutosta huumausaineiden käytössä on tapahtunut?

2 TEORIAA

Tässä osiossa käyn läpi rikoslain lakipykäliä liittyen rattijuopumukseen. Tämän lisäksi kerron rattijuopumuksen toteamisesta. Lopuksi käyn vielä läpi koronan vaikutuksesta poliisin toimintaan ja kerron myös yleisesti tutkittavasta alueesta.

2.1 Rattijuopumus

Rattijuopumus on määritelty Suomen rikoslaisissa (RL, 39/1889) 23 luvun 3 pykälässä. Kyseisen lain ensimmäisessä momentissa kerrotaan rattijuopumuksesta seuraavasti: ” Joka kuljettaa moottorikäyttöistä ajoneuvoa tai raitiovaunua nautittuaan alkoholia niin, että hänen verensä alkoholipitoisuus ajon aikana tai sen jälkeen on vähintään 0,5 promillea tai että hänellä tällöin on vähintään 0,22 milligrammaa alkoholia litrassa uloshengitysilmaa, on tuomittava *rattijuopumuksesta*” (RL 23:3).

Rattijuopumuksesta tuomitaan myös se, joka kuljettaa moottorikäyttöistä ajoneuvoa tai raitiovaunua käytettyään huumausainetta niin, että hänen veressään on ajon aikana tai sen jälkeen käytetyn huumausaineen vaikuttavaa ainetta tai sen aineenvaihduntatuotetta. Tätä ei kuitenkaan sovelleta, jos kyseinen aine tai aineenvaihduntatuote on peräisin lääkevalmisteesta, johon kuljettajalla on voimassa oleva resepti. Jos aine heikentää ajokykyä, voi kuljettaja silti syyllistyä rattijuopumukseen. (Liikenneturva, luettu 2024)

Suomessa on ollut voimassa niin sanottu nollarajalaki huumeille liikenteessä vuodesta 2003 (Rikoslain 39/1889, 23. luku). Lain perusteella kaikki kuljettajat kenen verinäytteenä todetaan olevan huumausainetta tai sen aineenvaihduntatuotetta tuomitaan rattijuopumuksesta. Tämä koskee myös lääkkeitä, jotka ovat luokiteltu huumausaineiksi, ellei kuljettaja pysty osoittamaan oikeutta lääkkeiden käyttämiseksi, esimerkiksi lääkärinmääräystä. (Gunnar ym. 2022.)

2.2 Törkeä rattijuopumus

Törkeä rattijuopumus on määritelty Suomen rikoslaisissa (RL, 39/1889) 23 luvun 4 pykälässä. Törkeään rattijuopumukseen voi syyllistyä, jos kulkuneuvon kuljettajalla ajon aikana on vähintään 0,53 milligramma alkoholia litrassa uloshengitysilmaa tai hänen verensä alkoholipitoisuus on vähintään 1,2 promillea. Törkeään rattijuopumukseen voidaan tuomita myös, jos kuljettajan ajokyky on huonontunut tuntuvasti, vaikka hänen verensä alkoholipitoisuus jäisikin alle törkeän rattijuopumus rajan. Tällöin jää syyttäjän tehtäväksi määrittää oliko ajokyky merkittävästi huonontunut. (Laki 24, luettu 2024.)

Törkeään rattijuopumukseen tuomitaan myös se, jos kuljettaja on käyttänyt muuta huumaavaa ainetta kuin alkoholia tai tällaista ainetta ja alkoholia niin, että hänen kykynsä tehtävän vaatimiin suorituksiin on tuntuvasti huonontunut. Asia jää jälleen syyttäjän määriteltäväksi oliko ajokyky merkittävästi huonontunut. Näiden lisäksi on otettava huomioon olosuhteet. Teon täytyy olla omiaan aiheuttamaan vaaraa toisen turvallisuudelle. Teko ei siis vaadi konkreettista vaaraa vaan riittää, että

onnettomuus olisi ollut mahdollista tapahtua. Esimerkiksi, jos henkilö kuljettaa ajoneuvoa kahden promille humalassa yksin suljetulla alueella, missä ei ole muita, niin tällöin rikos ei välttämättä ole törkeä, mutta jos on mahdollisuus, että sivullisia eksyisi alueelle olisi törkeä tekemuoto tällöin mahdollinen. (Laki 24, luettu 2024.)

2.3 Moottorikäyttöinen ajoneuvo ja sen kuljettaminen

Laki määrittelee, että moottorikäyttöinen ajoneuvo on konevoimalla kulkeva ajoneuvo, kuten auto, mopo, moottoripyörä, moottorikäyttöinen kolmipyörä, kevyt ja raskas nelipyörä, traktori, kevytauto, moottorityökone ja maastoajoneuvo. Myös raitiovaunu on erillisen maininnan takia rattijuopumuksen piirissä. Esimerkiksi polkupyörä ei ole ajoneuvo, jolla voisi syyllistyä rattijuopumukseen, mutta tämän kaltaisilla välineillä on oma pykälä rikoslaissa. (Pirhonen 2022.) Moottorittomalla ajoneuvolla voi syyllistyä liikennejuopumukseen moottorittomalla ajoneuvolla, mutta ei rattijuopumukseen, laki mainitaan rikoslain (RL, 39/1889) 23 luvun 9 pykälässä. Käsittelen opinnäytetyössäni vain rattijuopumustapauksia ja tämän takia en ota enempää kantaa liikennejuopumuksiin. Rattijuopumuksesta voidaan rangaista, vaikka teko tapahtuisi yksityisellä alueella (Pirhonen 2022). Eli omassa pihassakin voi syyllistyä rattijuopumukseen, jos esimerkiksi leikkaat nurmikkoja omalla pihalla konevoimalla toimivalla päältä ajettavalla ruohonleikkurilla alkoholin vaikutuksen alaisena, voit tällöin syyllistyä rattijuopumukseen.

Kuljettamisen käsite on melko tarkasti rajattu. Ajoneuvon on oltava liikkeessä, jotta voitaisiin puhua kuljettamisesta. Tämän vuoksi auton käynnistäminen ei kuulu kuljettamisen piiriin, eikä myöskään tilanne, jossa auto ei liiku, vaikka henkilö painaisi kaasua, esimerkiksi jos auto on juuttunut lumipenkkaan. Pelkkä yritys ei siis ole rattijuopumuksesta rangaistavaa. (Pirhonen 2022). Kuitenkin pienikin siirtyminen katsotaan kuljettamiseksi. Vaikka ajoneuvo siirtyisi vain puolimetriä eikä sen ole ollut mahdollista siirtyä enempää esteen takia, katsotaan tämä silti kuljettamiseksi. (Frände ym. 2014, 324.)

Kuljettamiseksi katsotaan myös tilanne, jossa henkilö riistää ajoneuvon hallinnan. Tämä voi tapahtua esimerkiksi, jos matkustaja tekee jotain, mikä normaalisti kuuluu kuljettajan tehtäviin, kuten painaa jarrua, vaihtaa vaihdetta tai käyttää käsijarrua. Rattijuopumusrikos edellyttää kuitenkin tahallisuutta esimerkiksi vahingossa käsijarrun huitaiseminen ei lähtökohtaisesti ole rangaistavaa. (Pirhonen 2022.)

2.4 Rattijuopumuksen toteaminen

Poliisi suorittaa puhalluskokeita vuosittain lähes kahdelle miljoonalle kuljettajalle tieliikenteessä. Suomen lainsäädäntö mahdollistaa kuljettajien testauksen missä tahansa tilanteessa. Kuljettajia ei puhalluteta siis pelkästään niin sanotuissa rattijuopumusvalvontaiskuissa, vaan poliisi suorittaa ne rutiininomaisesti aina, kun kuljettaja pysäytetään liikenteessä jostain syystä. Poliisin rattijuopumusvalvonnan tavoitteena on saada kiinni mahdollisimman moni alkoholista tai muista huumaavista aineista päihtynyt kuljettaja, ja siten vähentää rattijuoppojen määrää liikenteessä. (Löytty 2013, 34–35.)

Rattijuopumuksen selvittäminen alkaa yleensä rattijuopumuksen toteamisella. Rattijuopumus voidaan todeta poliisin suorittamalla puhalluskokeella tai tikutuksella ajoneuvon kuljettajalle. Poliisi saa toimivaltansa kyseiseen tehtävään pakkokeinolain (PKL, 806/2011) 9 luvun 2 pykälästä, ”Koe nautitun alkoholin tai muun huumaavan aineen toteamiseksi”. Kyseinen pykälä poikkeaa siten muista pakkokeinolain pykälistä, että tämän toimenpiteen suorittaminen ei vaadi rikosepäilyä. Vaan yksittäinen poliisimies voi määrätä kokeen moottorikäyttöisen ajoneuvon kuljettajalle rutiininomaisesti esimerkiksi liikennevalvonnan yhteydessä. (Fredman ym. 2020, 1054).

Pakkokeinolain (PKL, 806/2011) 9 luvun 2 pykälässä kerrotaan poliisin toimivallasta seuraavasti: ”Poliisimies voi määrätä moottorikäyttöisen ajoneuvon kuljettajan tai muussa rikoslain 23 luvussa tarkoitettussa tehtävässä toimivan kokeeseen, joka tehdään tämän mahdollisesti nauttiman alkoholin tai muun huumaavan aineen toteamiseksi. Kokeesta kieltäytymisen taikka kokeen suorittamisen turvaamisen tai luotettavan koetuloksen saamisen vuoksi voidaan toimittaa henkilökatsastus, johon ei tarvita pidättämiseen oikeutetun virkamiehen päätöstä. Koe on tehtävä siten ja sellaisella menetelmällä, ettei siitä aiheudu tarpeetonta tai kohtuutonta haittaa tutkittavalle.” Henkilökatsastus määritellään pakkokeinolain 8 luvun 30 pykälässä. Henkilökatsastuksella tarkoitetaan henkilöön kohdistuvaa etsintää. Henkilökatsastuksen piiriin kuuluu katsastettavan kehon tarkastaminen, verinäytteen tai muun näytteen ottaminen taikka muun kehoon kohdistuvan tutkimus. Rattijuopumustapauksen selvittämisissä henkilökatsastuksella tarkoitetaan, joko verinäytteen ottamista tai tarkkuusalkometrikoetta, tällöin henkilökatsastus voidaan suorittaa poliisimiehen päätöksellä (Fredman ym. 2020, 1054–1055).

Kun kuljettajalle on suoritettu koe mahdollisesti nautitun alkoholin selvittämiseksi eli puhalluskoe ja jos tulos on vähintään 0.22 mg alkoholia litrassa uloshengitysilmaa, niin tämän jälkeen hänet kuljetetaan suorittamaan tarkkuusalkometrikoe. Tarkkuusalkometri antaa tarkemman ja luotettavamman tuloksen uloshengitysilman alkoholipitoisuudesta, kuin poliisin seulonta-alkometrit. Tarkkuusalkometrikoetta voidaan hyödyntää vain silloin, kun tekijä on jäänyt verekseltään kiinni moottoriajoneuvon kuljettamisesta ja häntä epäillään alkoratista.

Tapauksissa, joissa kuljettajaa epäillään alkoratista ja häntä ei saatu kiinni verekseltään, voidaan hänet kuljettaa verikokeisiin. Verikoe yleensä otetaan terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta terveysasemalla tai muussa vastaavassa paikassa. Tällöin suoritetaan verikoe jälkinauttimisesta. Kyse on tapauksesta, jossa kuljettaja väittää, että ajon aikana hän ei ole ollut alkoholin vaikutuksen alaisena, mutta hän on juonut alkoholia ajon päätyttyä. Verikoe auttaa selvittämään, oliko kuljettajan veren alkoholipitoisuus kohonnut vasta ajon jälkeen vai oliko hän jo ajon aikana alkoholin vaikutuksen alaisena. Tämä tehdään vertaamalla eri aikoina otettuja verinäytteitä ja arvioimalla, miten alkoholi on ehtinyt imeytyä elimistöön. Tämän avulla voidaan laskea, oliko veren alkoholipitoisuus ajon aikana laillisten rajojen sisällä vai ylittikö se rajan. Alkorattitapauksissa verikoe tulee kyseeseen myös silloin, kun henkilö ei ole yhteistyökykyinen tai hän ei päihtymyksen tai jonkin muun syyn vuoksi kykene suorittamaan tarkkuusalkometrikoetta.

Jos kuljettaja vaikuttaa sekavalta ja hänelle suoritettu puhalluskoe näyttää negatiivista on syytä epäillä, että hän on käyttänyt jotain huumaavaa ainetta. Tällaisissa tapauksissa, kun poliisimies epäilee kuljettajan käyttäneen muuta päihdettä kuin alkoholia voi poliisimies tehdä kuljettajalle huumausaineen pikatestin. Testin näyttäessä positiivista tulosta, jollekin huumausaineelle, kuljetetaan epäilty tällöin verikokeisiin. Veritutkimuksella saadaan varmuus käytetystä aineesta ja sen määrästä. Kerron poliisin huumeepikatestistä eli Drugwipe-huumeepikatestistä tarkemmin tutkimuksen kolmannessa osiossa, jossa käyn läpi yleisimpiä käytettäviä huumausaineita.

2.5 Korona

Koronapandemia eli COVID-19-pandemia alkoi 2019 vuoden lopussa Wuhanissa Kiinassa. Tämän jälkeen SARS-CoV-2-virus levisi nopeasti maailmanlaajuisesti rajoituksista huolimatta. Helsingin yliopiston ja belgialaisen KU Leuvenin yliopiston tutkijat selvittivät, miten virus levisi Suomessa. Se rantautui Suomeen vuonna 2020. 2020 keväällä Suomeen saapui arviolta yhteensä 42 itsenäistä viruslinjaa. Neljä näistä linjoista kattoi kaksi kolmasosaa koko Suomen epidemiasta keväällä 2020. Suurin osa näistä ei siis johtanut laajaan tartuntaketjuun Suomessa. (Sironen & Vapalahti 2022.)

2.6 Koronan vaikutus poliisin toimintaan

Koronaepidemia näkyi myös viranomaisten toiminnassa. Tehtävien määrissä tapahtui muutosta rajoitusten myötä, koska ihmisten täytyi pysytellä kotona ja näin liikennettä oli myös vähemmän. Hämeen poliisilaitoksen alueella perinteisten omaisuusrikosten sekä varkausrikosten määrä putosi koronan myötä, mutta puolestaan yksityisillä paikoilla tapahtuneet pahoinpitelyt sekä internetissä

tapahuneet rikokset lisääntyivät. Koronan myötä maaliskuussa 2020 poliisin täytyi lopettaa massapuhallutukset kokonaan viruksen leviämisen estämiseksi. Yksittäisiä kuljettajia voitiin kuitenkin edelleen puhalluttaa. (Haapala 2021.)

Vaikka liikennettä oli suhteessa vähemmän aiempaan verrattuna, niin silti liikenneturvallisuuden vaarantamiset lisääntyivät. Koska teillä oli tilaa enemmän, käytti osa liikenteessä tätä hyödyksi ja ainakin nuorten miesten keskuudessa kovat ylinopeudet lisääntyivät suuresti, toteaa poliisiylitarkastaja Hannu Kautto. Hänen mukaansa oli merkille pantavaa, myös se, että poliisin tietoon tulleet rattijuopumukset lisääntyivät vuoden 2019 ja 2020 välillä jopa kymmenellä prosentilla, vaikka poliisi luopui isoista puhallusratsioista. Eniten kasvua oli huumerattijuopumuksissa. Kasvu on suoraan verrannollinen poliisin valvontamäärään. Rajoitusten myötä poliisille jäi enemmän aikaa liikenteen valvontaan, ja tämän takia myös useat rattijuopot jäivät kiinni, Kautto kertoo. (Haapala 2021.) Tästä pääsemme hyvin valvonnan merkitykseen. Tulosten perusteella on selkeää, että mitä enemmän poliisilla on resursseja käytössä, niin sitä enemmän myös tulee tulosta.

2.7 Kanta-Häme

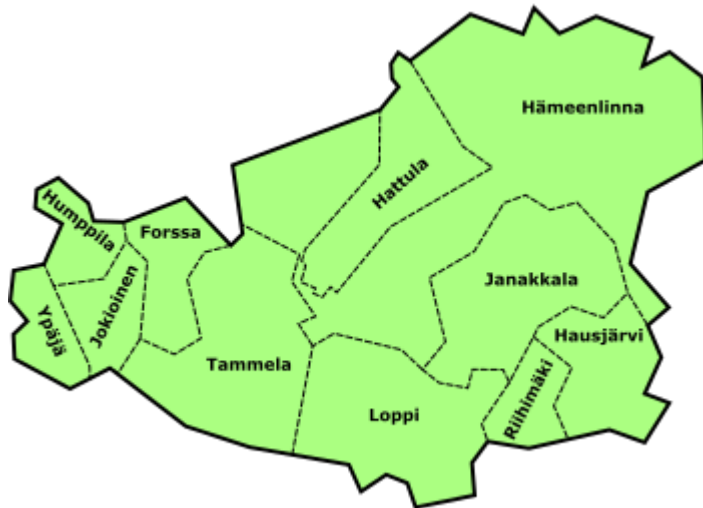
Hämeen poliisilaitos toimii Päijät-Hämeen sekä Kanta-Hämeen maakunnissa yhteensä 21 kunnan alueella Hämeen poliisilaitoksen pääpoliisiasema sijaitsee Lahdessa, kuten kuvassa 1 on havaittavissa. (Poliisi, luettu 2024.)



Kuva 1. Hämeen poliisilaitoksen aluekartta. Lähde: Poliisi.fi

Tämä tutkimus keskittyy pelkästään Kanta-Hämeen alueeseen, katso kuva 2. Kanta-Hämeen maakunta sijaitsee Uudenmaan ja Pirkanmaan välissä. Sen alueella on kolme poliisiasemaa, jotka sijaitsevat Hämeenlinnassa, Riihimäellä sekä Forssassa. Kanta-Hämeessä on yhteensä 11 kuntaa.

Kanta-Hämeen väkiluku vuonna 2023 oli noin 170 000. Kanta-Hämeen 11 kunnasta kolme ovat kaupunkeja. Kaupungit ovat Hämeenlinna, Riihimäki ja Forssa, näistä Hämeenlinna on suurin. (Hämeenliitto, luettu 2024.)



Kuva 2. Kanta-Hämeen aluekartta. Lähde: Etelä-Häme

3 YLEISIMMIN TAVATTAVAT PÄIHTEET LIIKENTEESSÄ JA NIIDEN VAIKUTUKSESTA AJOKYKYYN

Euroopan Unionin alueella liikenteessä kuolee vuosittain noin 20 000 ja loukkaantuu vakavasti lähes 200 000 henkilöä, näistä noin neljännes johtuu rattijuopumuksesta. Alkoholi on yksi yleisimmistä syistä näiden liikenneonnettomuuksien takana, mutta huumeiden ja keskushermostoon vaikuttavien lääkeaineiden osuus on nousussa. (Gunnar ym. 2022.)

Liikenteessä ajoneuvon kuljettajan tarvitsee jatkuvasti olla skarppina ja hän tarvitsee monia psykologisia ja fysiologisia ominaisuuksia, kuten esimerkiksi sensorisia, motorisia ja psyykkisiä taitoja. Alkoholi, huumausaineet ja lääkeaineet kuitenkin heikentävät näitä taitoja monin eri tavoin, ja näin altistaa kuljettajan ja useat sivulliset vaaratilanteille. (Gunnar ym. 2022.)

Seuraavassa osiossa kerron yleisimmistä päihteistä, joihin poliisi törmää. Kerron siitä, miten ne vaikuttava ajokykyyhin ja mistä erottaa aineen käyttäjän.

3.1 Alkoholi

Alkoholi on Suomessa eniten käytetty päihde. Alle 18-vuotialta sen käyttö sekä hallussapito on kiellettyä. Väkevät alkoholijuomat ovat sallittuja vasta 20-vuotta täyttäneille. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Vähäinen määrä alkoholia veressä tyypillisesti rentouttaa, virkistää, poistaa ahdistusta sekä lisää sosiaalisuutta ja puheliaisuutta. Kuitenkin mitä enemmän alkoholia on veressä, niin sitä enemmän sen tuottamat lamaavat vaikutukset korostuvat. Täytyy kuitenkin huomioida, että vaikutukset ovat yksilöllisiä. Määrä, joka voi lamauttaa toisen henkilön kokonaan, voi toiselle olla vielä ”normaali” määrä. Kun alkoholi pitoisuus veressä on suuri voi alkoholi aiheuttaa käyttäjässä horjahtelua, puheen sammaltamista, mielialojen voimakasta vaihtelua, muistikatkoja sekä kyvyttömyyttä arvioida omaa toimintaa ja sen seurauksia. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Alkoholi on erittäin vaarallinen päihde, kun sen vaikutuksen alaisena ollaan liikenteessä. Alkoholi heikentää juuri tärkeimpiä kognitiivisia taitoja, joita tarvitaan esimerkiksi autoa ajaessa. Näitä ovat esimerkiksi reaktiokyky, huomiokyky, päätöksentekokyky sekä kyky impulssien hallintaan. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

3.2 Huumausaineet

Suomessa poliisilla on käytössä Drugwipe-huumepikatesti, jolla pystytään tarkastamaan tienpäällä, onko esimerkiksi auton kuljettaja käyttänyt joitain tiettyjä huumausaineita. Drugwipella otetaan näyte henkilön syljestä. Testissä käytettävä liuska kerää pienen määrän näytettä, ja se analysoidaan, onko siinä huumausaineiden jäämiä ja jos testattava on käyttänyt joitain tiettyjä huumausaineita, niin testi reagoi siihen aineeseen. Suomen poliisin käyttämä Drugwipe näyttää kaikki yleisimmät huumausaineet, joita käytetään. Siksi seuraavassa osiossa käyn läpi yleisimmät Suomessa esiintyvät huumausaineet. Kerron mitä ne ovat ja miten ne vaikuttavat ajokykyyn.

Eri huumausaineet ja lääkeaineet voidaan jakaa vaikutuksensa perusteella karkeasti keskushermostoa lamaaviin, keskushermostoa stimuloiviin eli kiihottaviin sekä hallusinogeenisiin, eli aineisiin, jotka saattavat aiheuttaa aistiharhoja. (Gunnar ym. 2022.)

3.2.1 Kannabis

Kannabis on yleisnimitys, jota käytetään erilaisista hamppukasvista (cannabis sativa) saaduista valmisteista. Kannabistuotteita on kolme ja ne ovat marihuana, hasis ja hasisöljy. Kun puhutaan marihuanasta, niin silloin viitataan kasvin kuivattuihin kukintoihin, ja puolestaan hasiksesta puhuttaessa viitataan kannabiskasvin kuivattuun pihkaan ja kukintopuristeeseen. Kannabista käytetään yleensä polttamalla, mutta muita vaihtoehtoisia käyttötapoja ovat esimerkiksi syöminen, juominen tai höyryttäminen. Kannabiksen päihdyttävä ainesosa on rasvaliukoinen THC C eli delta-9-tetrahydrokannabinoli. (Hakkarainen ym. 2014.)

Polttamalla tai höyryttämällä kannabiksen vaikutus alkaa välittömästi ja kestää muutamia tunteja. Syömällä vaikutus tulee hitaammin, mutta kestää kauemmin. Kannabiksen vaikutus riippuu annoskoosta, käyttäjän koosta ja sekä käyttäjän toleranssista kyseiseen aineeseen. Myös käyttäjän mielentilalla on merkitystä. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Kannabiksella on sekä piristäviä, että rauhoittavia vaikutuksia. Kuitenkin kannabiksen pääasiallinen vaikutus on keskushermoston toiminnan heikkeneminen. Tähän liittyy mielihyvän tunne sekä rentoutuminen, mutta jotkut voivat ahdistua ja kokea vaikutuksen epämiellyttävänä. Kannabiksen vaikutuksen alaisena reaktiokyky ympärillä tapahtuviin asioihin heikentyy. Tämän lisäksi kannabis heikentää kykyä arvioida etäisyyttä, aikaa sekä nopeutta, joka tekee sen käyttäjästä vaarallisen liikenteessä. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Kannabiksen käyttäjän yleensä tunnistaa hampun hajusta. Tämän lisäksi käyttäjän silmät saattavat punoittaa ja katse olla lasittunut. Hän saattaa olla unelias ja käyttäjän keskittymis- ja huomiokyky on heikentynyt. (Alho 2018.)

3.2.2 Depressantit

Depressantteihin eli niin sanottuihin lamaannuttaviin huumausaineisiin ja lääkeaineisiin kuuluu mm. opioidit, bentsodiatsepiinit sekä gammahydroksivoihappo (gamma) ja lakka. Depressantit ovat siis keskushermostoa lamaavia huumausaineita. Yleensä depressantit hidastavat reaktiokykyä, heikentää keskittymistä ja vääristävät käsitystä nopeudesta sekä etäisyyksistä. Tämä tekee niiden käytöstä erityisen vaarallista liikenteelle. (Liikenneturva, luettu 2024)

Bentsodiatsepiinit ovat rauhoittavia lääkeaineita. Niitä käytetään unihäiriöiden, ahdistusoireiden ja pelko-oireiden hoitoon. Suomessa kaikki bentsodiatsepiinit ovat reseptilääkkeitä, mutta ne on luokiteltu sekä huumausaineeksi, että lääkeaineeksi. Monet käyttävät niitä kuitenkin ilman lääkärin määräämistä, jolloin kyse on lääkkeiden väärinkäytöstä ja se on kiellettyä. (Kallio & Karttunen 2017.)

Bentsodiatsepiinit ovat keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Yleisimmin niitä käytetään, koska niiden koetaan poistavan ahdistusta, pelkoa sekä levottomuutta. Mutta haittavaikutuksena on väsymys, lihasheikkous, voimattomuus ja tarkkaavaisuuden heikentyminen. (Kallio & Karttunen 2017.)

Opioidit ovat voimakkaita kipua poistavia lääkeaineita. Osa opioidivalmisteista ovat oopiumunikon johdannaisia ja osa ovat täysin synteettisiä. Opioidit ovat Suomessa reseptilääkkeitä, mutta niitä myös käytetään paljon ilman reseptiä, joka on kiellettyä. Yleisin Suomessa väärin käytetty lääkeopioidi on buprenorfiini, jota käytetään yleensä pistämällä. Opioideja voidaan käyttää myös nuuskaamalla taikka suunkautta. (Karttunen & Mäenpää 2017.)

Opioidit vaikuttavat sitoutumalla aivojen opioidireseptoreihin. Opioidien positiivisiksi koettuina vaikutuksina pidetään euforista hyvän olon tunnetta, ne myös vähentävät emotionaalista kärsimystä. Kaikki opioidit myös poistavat kipua, jonka takia niitä käytetään lääkkeinä. Negatiivisina vaikutuksina voi esiintyä pahoinvointia, oksentelua, ummetusta, ihon kutinaa sekä huimausta. Myös muisti sekä keskittymiskyky voivat heikentyä. (Karttunen & Mäenpää 2017.)

Gammahydroksivoihappo eli puhekielessä "gamma" on keskushermoston toimintaa lamaava aine. Sitä käytetään natriumsuolamuodossa lääkkeenä narkolepsia-katapleksian hoitoon. Gammaa käytetään kuitenkin myös päihteenä ja sen hallussapito, käyttö, valmistus, levittäminen sekä maahan-tuonti on kiellettyä suomessa. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Gammabutyrolaktone eli puhekielessä lakka on luokiteltu Suomessa kuluttajamarkkinoilla kielletyksi psykoaktiiviseksi aineeksi. Lakka muuttuu verenkierron entsyymien vaikutuksesta gammaksi, tästä syystä niillä on siis samat vaikutukset. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Gammaa käytetään kapsleina, rakeina, liuksena tai jauheena yleensä suun kautta. Gammaa käytetään sen rentouttavien, päihdyttävien ja mielihyvää tuottavien vaikutusten vuoksi. Aineella on kuitenkin paljon erilaisia haittavaikutuksia. Niihin kuuluu esimerkiksi uneliaisuus, muistamattomuus, verenpaineen lasku ja aistiharhat. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Lamaannuttavien huumeiden ja lääkkeiden käyttäjän yleisiä kliinisiä merkkejä ovat käyttäjän supistuneet pupillit. Käyttäjä on yleensä rauhallinen, välinpitämätön ja reagoi hitaasti. Hänen sykkeensä ja verenpaineensa ovat matalia, ja hänen keskittymis- ja huomiokykynsä on heikentynyt. Yliannostustilanteessa voi ilmetä hengityslama ja pupillit voivat olla laajentuneet. On kuitenkin tärkeää huomioda, että eri aineet vaikuttavat yksilöllisesti. Myös käyttötiheys vaikuttaa oireisiin, eli onko kyse toistuvasta käytöstä vai vain yksittäisestä käyttökerrasta. (Alho, 2018.)

3.2.3 Stimulantit

Stimulantteihin eli niin sanottuihin piristeisiin kuuluu mm. kokaiini sekä amfetamiini ja sen johdannaiset eli amfetamiini, metamfetamiini ja ekstaasi (MDMA). Kaikki stimulantit jakavat yhteisiä vaikutuksia niiden mekanismit ja vaikutuksen kesto sekä voimakkuus voivat vaihdella kuitenkin merkittävästi. Yleisimmin stimulantit lisäävät liikeaktiivisuutta, aiheuttavat kiihtymystä ja euforiaa sekä vähentävät väsymyksen tunnetta. Tarkkuutta vaativissa suorituksissa virheet lisääntyvät, ja käyttäjällä saattaa esiintyä aggressiivisuutta, sekavuutta, paniikitiloja, vainoharhaisuutta tai harha-aistimuksia. (Karjalainen 2010, 25)

Amfetamiinin vaikutus on stimuloiva eli kiihdyttävä ääreishermostossa sekä aivoissa. Amfetamiini lisää erityisesti dopamiinin toimintaa. Vaikutuksen kesto riippuu käytetyn aineen puhtaudesta, käytötavasta sekä annoksen koosta. Jos amfetamiinia käyttää suonensisäisesti, alkaa se vaikuttamaan heti. Vaikutus on myös tällöin voimakkaampi, se voi kestää jopa kuusi tuntia. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Amfetamiini ja muut stimulantit eivät aiheuta motorisia häiriöitä kuten esimerkiksi kömpelyyttä tämän takia ne ovat eri tavalla vaarallisia liikenteessä, kuin esimerkiksi alkoholi ja lamaavat aineet, jotka hidastavat reaktio nopeutta ja huonontaa motorisia taitoja. Amfetamiini lisää onnettomuusrisppiä vaikuttamalla haitallisesti liikennekäyttäytymiseen. Amfetamiinin käyttäjä saattaa tehdä herkemmin uhkarohkeita ohituksia tai ajaa ylinopeutta. Puolestaan, kun aineen vaikutus loppuu saattaa se aiheuttaa vastakkaisia vaikutuksia. Tällöin käyttäjä saattaa esimerkiksi olla altis nukahtamaan rattiin. (Gunnar ym. 2022.)

Metamfetamiini on amfetamiinin sukulaisaine. Ainetta myydään yleensä jauheena, tabletteina kuten ekstaasia tai sitten kiteinä, josta tulee nimitys ”kristalli”. Ainetta voi käyttää nuuskaamalla, syömällä, polttamalla tai suonensisäisesti. (Nahkuri ym. 2009.)

Metamfetamiinin vaikutukset ovat samat kuin amfetamiinilla, mutta vaikutukset ovat kovemmat. Aine aiheuttaa sydämen tykytyksiä, veren paineen nousua, energisyyden tunnetta, unettomuutta sekä levottomuutta. Metamfetamiinin käyttäjä altistuu herkästi impulsiiviseen käytökseen, harha-aistimuksiin sekä väkivaltaisuuteen. (Nahkuri ym. 2009.)

MDMA eli ekstaasia käytetään yleensä tabletteina, mutta sitä myydään myös jauheena. Ainetta voidaan käyttää nuuskaamalla, mutta yleisimmin suun kautta. Ekstaasi on niin sanottu ”bilehuume”. Tyypillinen käyttäjä on nuori aikuinen. (Storvik 2021.)

Positiivisena koettuna vaikutuksena vireystila lisääntyy, sosiaaliset estot vähentyvät ja mieliala kohenee. Ekstaasin käyttäjä kokee myös lisääntyntä yhteydentunnetta toisiin ihmisiin. Osa

käyttäjistä kokevat myös värien korostumista, aine voi siis tehdä myös muutoksia aistihavainnoissa. Ekstaasin haittavaikutuksena saattaa esiintyä sydämentykytystä, unettomuutta sekä hikoilua. Erityisesti sydän sairaille vaikutukset voivat olla vaarallisia. (Storvik 2021.)

Liikenteessä ekstaasin vaikutuksen alainen henkilö saattaa olla erittäin vaarallinen, sillä käyttäjän informaation käsittely ja koordinaatio häiriintyvät, jolloin nopeasti silmille tuleviin tapahtumiin kuljettaja ei pysty välttämättä reagoimaan riittävällä nopeudella. (Lopperi & Saarijärvi 2003.)

Kokaiinia eroaa näistä muista huumausaineista siten, että se ei ole amfetamiini johdannainen, vaikka kuuluu stimulantteihin. Kokaiinia valmistetaan eristämällä sitä kokapensaasta lehdistä. Kokaiinia käytetään pääsääntöisesti nenän kautta. Sitä voidaan käyttää myös suonensisäisesti, mutta se on harvinaisempaa. (Päihdelinkki, luettu 2024.)

Kokaiinin vaikutus näkyy liikeaktiivisuutta lisäävänä. Se aiheuttaa kiihtymystä sekä euforiaa. Kokaiini myös vähentää ruokahalua ja väsymyksen tunnetta. Kokaiinin käyttäjä on vaarallinen liikenteessä, sillä sen vaikutuksen alaisena voi lisääntyä mm. äkkipikaisuus ja ajovirheet. Sen lisäksi kuljettajan aggressiivinen käyttäytyminen saattaa lisääntyä, joka saattaa luoda vaaratilanteita liikenteeseen. (Lillsunde & Nykopp 2015.)

Stimulanttien käyttäjän tyypillisiä kliinisiä merkkejä ovat laajentuneet pupillit. Käyttäjä voi olla levoton, puhelias, kiihtynyt ja ärtynyt. Hänen mielialansa on usein impulsiivinen ja herkästi ärsyyntyvä. Lisäksi käyttäjällä on yleensä kohonnut pulssi ja verenpaine, ja hänen keskittymis- ja tarkkaavaisuutensa on heikentynyt. Yliannostustilanteessa käyttäjä voi olla sekava ja saattaa kokea psykoottisia oireita. (Alho 2018.)

3.3 Sekakäyttö

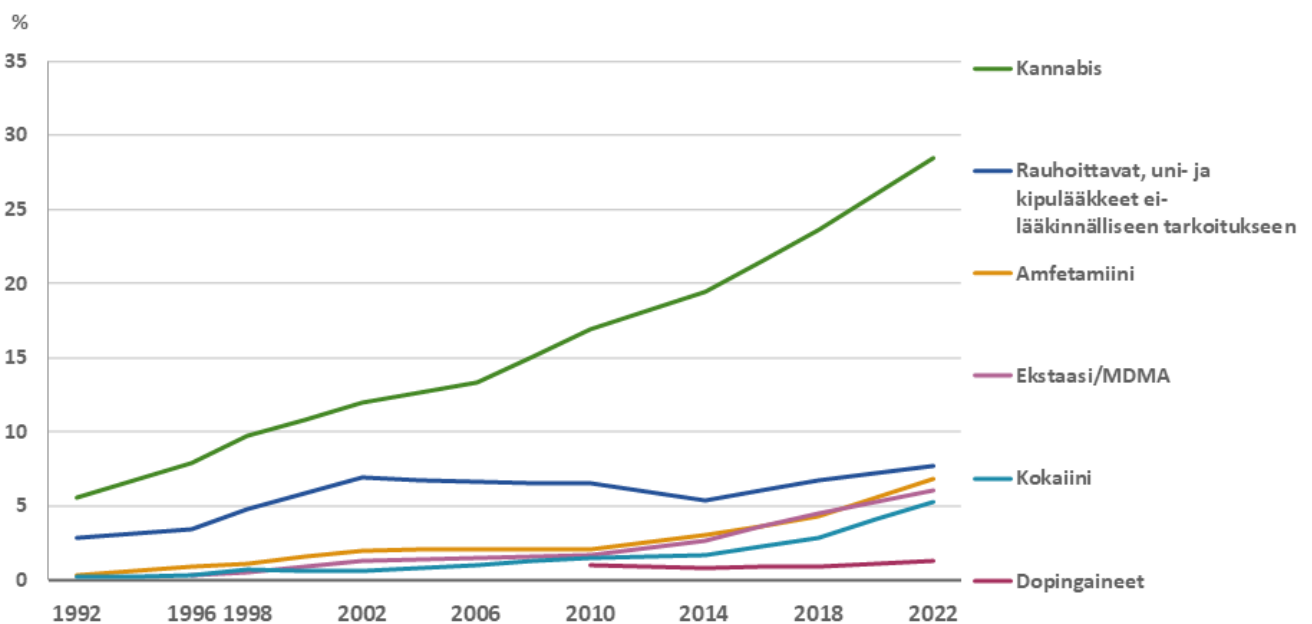
Sekakäytöllä tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilö käyttää useita päihteitä yhtä aikaa tai peräkkäin. Suomessa yleisin sekakäytön muoto on alkoholin ja lääkkeiden yhdistäminen, mutta myös huumeiden, lääkkeiden ja alkoholin samanaikainen tai vaihteleva käyttö on tavallista. Sekakäytön syyt ja tavat voivat olla erilaisia eri ihmisillä. (Yad.fi, luettu 2024.)

Sekakäytön vaikutukset vaihtelevat sen mukaan, mitä aineita käytetään, kuinka suuria määriä ja miten niitä yhdistellään, sekä siitä, kuinka pitkään käyttö on jatkunut. Usein sekakäytöllä pyritään voimistamaan tai pidentämään tiettyä haluttua tilaa, kuten mielihyvää, päihtymystä tai rentoutumista, käyttämällä useampia aineita yhtä aikaa. Toisinaan tavoitteena on myös säädellä olotilaa, esimerkiksi vuorottelemalla keskushermostoa kiihdyttävien ja lamaavien aineiden välillä. (Yad.fi, luettu 2024.)

Alkoholin yhdistäminen bentsodiatsepiinien tai stimulanttiaineiden kanssa voi aiheuttaa erilaisia käyttäytymismuutoksia, kuten aggressiivisuutta, sekavuutta sekä hallinnan ja muistin menettämistä. Keskushermostoa lamaavien aineiden, kuten alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden tai opiaattien, yhteisvaikutuksesta voi seurata hengityskeskuksen lamaantuminen, mikä lisää kuoleman riskiä jopa hyvin pienillä annoksilla. (Yad.fi, luettu 2024.)

4 HUUMAUSAINOIDEN KÄYTTÖ SUOMESSA

Seuraava kaavio kuvaa tiettyjen huumausaineiden osalta joskus elämänsä aikana kokeilleita tai käyttäneitä 15–69-vuotiaita suomalaisia henkilöitä. On huomioitava, että tutkimuksessa selvitetään joskus kokeilleita ja aineita käyttäviä henkilöitä samaan aikaan, ja nämä ovat kaksi aivan eri asiaa. Tämän takia kysely ei anna tarkkaa kuvaa siitä, kuinka paljon aineita todellisuudessa käytetään. Tilasto myös perustuu vastaajien itsensä ilmoittamiin tietoihin ja tällöin tulos ei välttämättä ole 100 % luotettava, jotkut vastaajat saattavat esimerkiksi kaunistella todellisuutta. (Hakkarainen ym. 2023.)



Kuvio 1. Kannabista tai muita aineita joskus elämänsä aikana kokeilleiden tai käyttäneiden osuudet 15–69-vuotiaassa suomalaisessa väestössä vuosina 1992–2022, %. Lähde: THL 2023

Kuviosta 1 on selvästi havaittavissa, että kannabis on yleisimmin käytetty tai kokeiltu huumausaine. Vuonna 2022 kannabista kokeilleiden osuus oli kasvanut liki viisinkertaiseksi vuoteen 1992 verrattuna, jolloin luku oli 6 %, ja vuonna 2022 se on ollut 29 %. Myös muiden huumeiden kokeilu ja

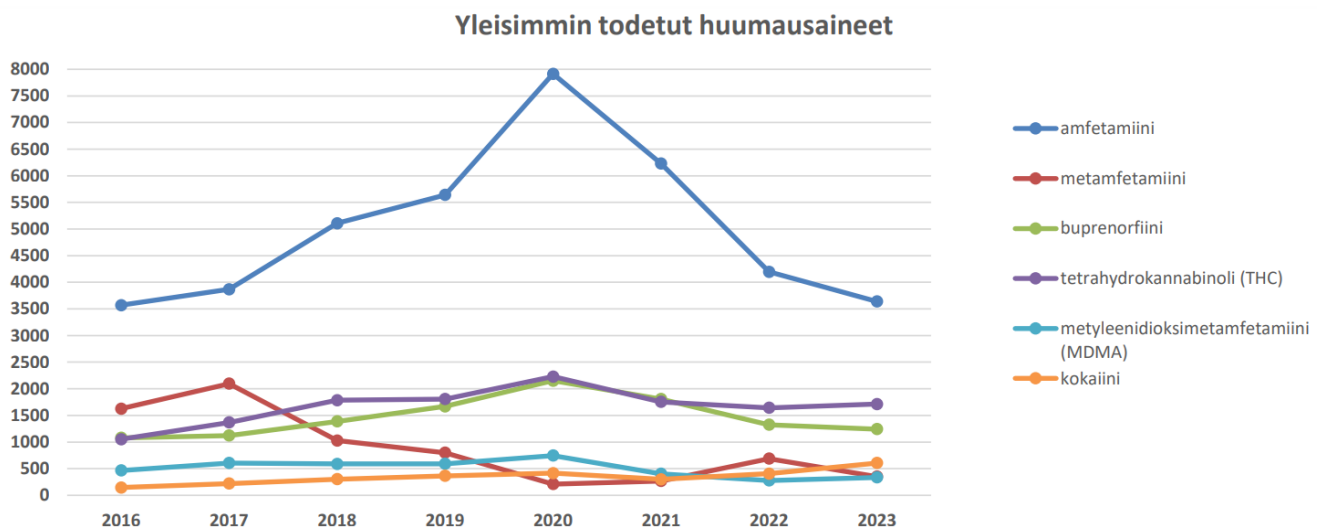
käyttö on yleistynyt, mutta niiden osuus jää huomattavasti pienemmäksi kuin kannabiksen. Stimulantteista 7 % on kokeillut amfetamiinia, 6 % ekstaasia/MDMA ja 5 % kokaiinia.

Kuntodopingin käyttö on pysynyt vakaana vuodesta 2010 lähtien, ja kyseessä on edelleen melko harvinainen ilmiö. Vain noin 1 % suomalaisista on kokeillut tai käyttänyt dopingaineita. Dopingaineisiin, en kuitenkaan ota enempää kantaa, sillä dopingaineet eivät liity tähän opinnäytetyöhön.

THL raportin mukaan Suomalaisten asenteissa ja mielipiteissä huumeita kohtaan on tapahtunut merkittäviä muutoksia. Esimerkiksi lähes kaksi kolmasosaa vastaajista pitää hyväksyttävänä julkisuudessa paljon esillä olleita käyttöhuoneita. Lisäksi kannabiksen kokeiluun ja käyttöön liittyvät riskikäsitykset ovat lieventyneet, ja aiempaa useampi suhtautuu myönteisesti sen laillistamiseen. Tuloksista voidaan päätellä, että väestön suhtautuminen huumeisiin on muuttunut huomattavasti. (Hakkarainen ym. 2023.)

4.1 Liikenteessä yleisimmin poliisia vastaan tulevat huumausaineet

Kaavio esittää vuosina 2016–2023 Suomessa liikenteessä useimmin havaitut huumausaineet.



Kuvio 2. Yleisimmin todetut varsinaiset huumausaineet (kpl positiivisia löydöksiä) vuosina 2016–2023 Lähde: Poliisi.fi

Kaaviosta käy ilmi, että amfetamiini on selkeästi yleisin liikenteessä havaittu huumausaine. Se on ollut hallitseva huumerattijuopumuksissa koko tarkastelujakson ajan. Vuoden 2017 jälkeen amfetamiinin käyttö liikenteessä kasvoi jatkuvasti vuoteen 2020 saakka, jolloin amfetamiinin vaikutuksen alaisena ajettuja tapauksia oli jo 8000. Toisena yleisimpänä huumausaineena esiintyy tetrahydrokannabinoli (THC), joka on kannabiksen aineenvaihduntatuote. Vuonna 2020 THC vaikutuksen

alaisena ajettuja rattijuopumustapauksia oli noin 2500, mikä tekee amfetamiinista selkeästi johtavan huumeen liikenteessä. Vuoden 2020 jälkeen amfetamiinin käyttö kuitenkin laski jyrkästi, ja vuonna 2023 tapauksia oli jälleen noin 3600, eli melkein sama määrä kuin vuonna 2016.

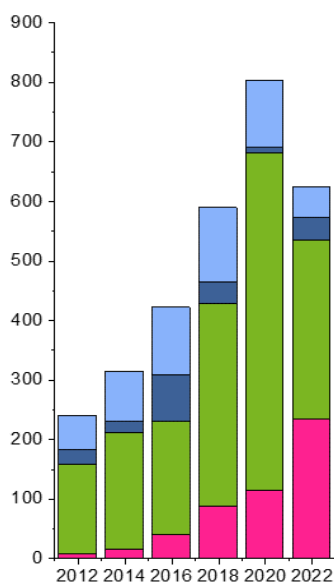
Kokaiini ja MDMA ovat vähiten käytettyjä huumausaineita liikenteessä, ja vuonna 2020 metamfetamiini putosi näiden vähiten käytettyjen aineiden joukkoon.

4.2 Jätevesitutkimus

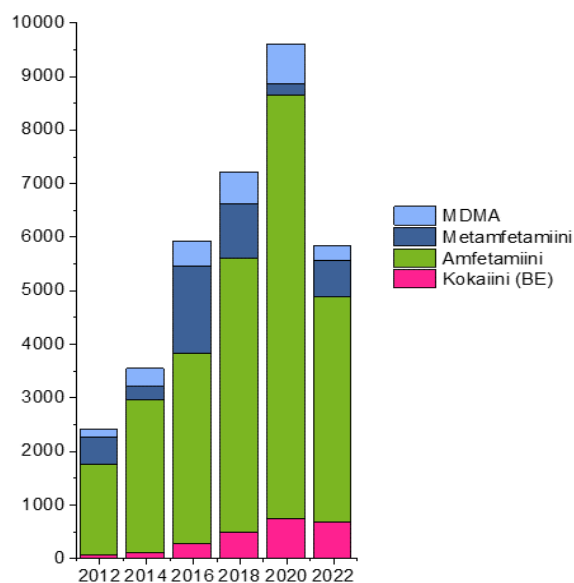
Jätevesitutkimusten avulla pystytään näyttämään lähes reaaliaikaisesti riippumatonta tietoa jätevesiverkoston alueella tapahtuvasta huumeiden käytöstä. Jätevesitutkimukset ovat hyvä tapa kartoittaa huumeiden käytön määrää, sillä ne antavat varmaa reaaliaikaista tietoa. Jos verrataan esimerkiksi poliisin haaviin jääviä huumeiden käyttäjiä, se on enemmän sattumasta kiinni kohtaavatko he toisensa. (Gunnar & Kankaanpää 2024.)

Seuraavaksi esittelen THL tuottaman tutkimuksen. Käsittelen tutkimuksen osiota, jossa vertaillaan kahta eri kaaviota. Tutkimuksessa tarkkaillaan kymmentä eri kaupunkia (Helsinki, Espoo, Turku, Lahti, Lappeenranta, Tampere, Jyväskylä, Kuopio, Oulu ja Rovaniemi) kymmenen vuoden ajalta. Toinen kaavio näyttää kuinka paljon huumeita esiintyy jätevedessä. Toinen kaavio puolestaan näyttää poliisin huumausaine löydökset huumerattijuopumuksissa samoissa kaupungeissa, samalla ajanjaksolla.

Huumeita jätevedessä
kg/10 kaupunkia/vuosi



Huumeilöydöstä huumerattijuopumuksissa
kpl/vuosi



Kuvio 3. Huumeiden käytön kehitys 10 kaupungin alueella (Helsinki, Espoo, Turku, Lahti, Lappeenranta, Tampere, Jyväskylä, Kuopio, Oulu ja Rovaniemi lähialueineen) jätevesitutkimuksen perusteella verrattuna positiivisten löydösten lukumäärään epäillyissä huumerattijuopumuksissa koko maassa vuosina 2012–2022. Lähde: THL

Tutkimuksessa on tutkittu vain amfetamiinin ja metamfetamiinin, sekä kokaiinin ja MDMA:n (metyleenidioksimetamfetamiinin eli ekstaasin) käyttöä. Kuviosta 3 on heti nähtävissä, että molemmat tutkimukset kulkevat hyvin samansuuntaisesti. Vaikka eri huumausaineiden määrissä on eroja, huumeiden käytön vuosittaiset kokonaismäärät ovat samankaltaisia, eli suhteessa toisiinsa saman vuoden luvut ovat lähellä toisiaan. Näiden tutkimusten avulla saa hyvän yleiskuvan huumeiden käytön laajuudesta. Erot voivat johtua siitä, että osa huumeiden käyttäjistä pysyttelee kotona, kun taas toiset esimerkiksi lähtevät liikenteeseen. Myös sattumalla on osansa, sillä vain ne, jotka jäävät poliisin haaviin, näkyvät poliisien tilastoissa.

Kuviosta 3 käy ilmi, että merkittävin muutos tapahtui vuosina 2018–2020, erityisesti amfetamiinin kohdalla, jolloin sen käyttö kasvoi huomattavasti. Myös kokaiinin käyttö on lisääntynyt runsaasti. Kokaiinin käytön lisääntyminen näkyy jätevedessä, mutta poliisin huumelöydöksissä kasvu on pienempää. Kertooko tämä, tiettyjen huumausaineiden käyttäjäkunnasta vai miksi joidenkin huumeiden vaikutuksen alaisena syyllistytään enemmän rattijuopumuksiin kuin toisten? Huomioitava seikka tutkimuksessa on se, että kannabis, joka on yleisin käytetty huumausaine Suomessa ei näy tutkimuksessa. Yksi mahdollinen syy siihen, miksi kannabis on jätetty pois tutkimuksesta, voi liittyä sen aineenvaihduntatuotteisiin. Kun keho käsittelee kannabiksen pääasiallista psykoaktiivista ainetta, tetrahydrokannabinolia (THC), se muuttuu useiksi ei-psykoaktiivisiksi yhdisteiksi. Näistä yhdisteistä vain alle 1 % käytetyn kannabiksen määrästä erittyy jätevesiin THC-COOH-metaboliittina. THC-COOH ja muut kannabiksen hajoamistuotteet esiintyvät virtsassa niin pieninä pitoisuuksina, että niiden luotettava havaitseminen jätevesinäytteistä on haastavaa. Tämä tekee kannabiksen käytön tunnistamisesta hankalampaa verrattuna muihin huumeisiin, joiden jäännöksiä on helpompi mitata. (Brennan & Werschler 2019.)

4.3 Muutos päihteiden käytössä

Huumeiden käytön yleistyvyys on huolestuttava ilmiö. Asenteiden muututtua myönteisemmäksi huumeiden käyttöä kohtaan, uskon huumeiden käytön muuttuvan vuosi vuodelta vain yleisemmäksi. Kuitenkin niin kauan, kun huumeiden käyttö on kriminalisoitua uskon sen myös pysyvän jottenkin hallinnassa.

Huumeiden käyttö ja kokeilu on yleisintä nuorten aikuisten eli 25–34-vuotiaiden henkilöiden keskuudessa (Hakkarainen ym. 2023). Kuvioiden 1, 2 ja 3 perusteella voidaan sanoa, että kasvu huumeidenkäytössä on ollut nopeaa. Amfetamiinin, metamfetamiinin, MDMA:n ja kokaiinin yhteenlasketut käyttömäärät ovat noin kolminkertaistuneet verrattuna jätevesitutkimuksen aloitusvuoteen 2012. (Gunnar & Kankaanpää 2024.)

Muutos alkoholin kulutuksessa on mielenkiintoinen, sillä alkoholin kulutus on usean vuoden ollut laskussa varsinkin nuorten aikuisten keskuudessa. Ilmiölle ei välttämättä ole yhtä tiettyä syytä vaan se on usean eri tekijän yhteistulos. Yle oli tehnyt aiheesta artikkelin. Uutisessa mainittiin terveyden olevan yksi suuri tekijä raittiudelle. Tämä voi johtaa juurensa siitä, että sosiaalinen media on läsnä kaikkialla ja ihmiset saavat todella helposti tietoa kaikesta ja tämän vuoksi tiedetään myös haitoista enemmän. Artikkelissa myös mainittiin myös pelko nolata itsensä voisi olla yksi syy alkoholin kulutuksen vähentymiselle. (Yle.fi, luettu 2024.) Uskon, että nämä molemmat asiat voivat olla tekijöinä alkoholin käytön vähentymiselle suurimpana tekijänä itse pidän sosiaalista mediaa. Itsekin olen useasti törmännyt videoihin, joissa vaikuttajat kertovat omasta raittiudesta ja kannustavat muita mukaan ja uskon tällaisten asioiden vaikuttavan vahvasti nuorten mieleen. Voisiko samanlainen kampanjointi toimia myös huumausaineiden kohdalla?

4.4 Tyypillinen huumausaineiden käyttäjä

Useimmiten epäillyt huumeiden vaikutuksen alaisena ajaneet ovat alle 35-vuotiaita nuoria. Tutkimusten mukaan heistä jopa yhdeksän kymmenestä on miehiä, mutta naisten osuus on kasvanut. Kanadalaisen väestökyselyn mukaan kannabiksen vaikutuksen alaisena ajavat olivat muita useammin naimattomia ja heikommin koulutettuja. Ruotsalaisessa rekisteritutkimuksessa seurattiin nuoria kuljettajia, ja todettiin, että rattijuopumuksesta epäillyillä oli useammin matala koulutustaso tai alhainen sosiaaliluokka, mikä lisäsi riskiä joutua liikenneonnettomuuteen. Huumeidenkäyttäjien sosiaalisesta taustasta tiedetään enemmän kuin huumerattijuopoista. Kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet, että matala sosioekonominen asema ja sosiaalinen syrjäytyminen ovat yhteydessä huumeiden käyttöön. Myös Suomessa päihdehuollon asiakkaat ovat usein naimattomia, työttömiä ja vähän koulutettuja. Sosioekonomisia eroja on havaittu sekä huumeidenkäyttäjien ja muun väestön välillä sekä eri huumeidenkäyttäjryhmien sisällä. Esimerkiksi suonensisäisten huumeiden käyttäjillä sosiaalinen asema on heikompi kuin kannabiksen käyttäjillä. Lisäksi huono terveydentila, alhaiset tulot ja miesten kohdalla siviilisäätö ovat yhteydessä psykotrooppisten lääkkeiden käyttöön. (Karjalainen 2010, 32–34.)

Tutkimuksen perusteella on selvää, että matala sosiaalinen asema on yhteydessä päihteiden käyttöön. Ei kuitenkaan voida varmuudella todeta, johtaako matala sosiaalinen asema päihteiden

käyttöön vai aiheuttaako päihteiden käyttö muutoksia ihmisen sosiaalisessa asemassa. Sosiaalisen aseman ja päihteiden käytön välillä on monia tekijöitä, jotka ovat vaikeasti erotettavissa toisistaan. Tämän vuoksi syy-seuraussuhteiden ja niiden suuntien tarkka määrittäminen on erittäin haastavaa. (Karjalainen 2010, 34.)

Karjalaisen teos on jo vähän vanha, mutta uskon faktojen edelleen pitävän paikkansa, sillä vaikka aikaa on kulunut ja maailma on hieman muuttunut, niin silti ihmisten käyttäytymismallit ovat hyvin samanlaisia.

5 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tässä opinnäytetyössä käytän kvantitatiivista tutkimusmuotoa eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivinen menetelmä on tutkimus- tai tiedonkeruumenetelmä, jossa keskitytään keräämään numeerista eli luvuiksi muutettavaa tietoa. Se on erityisen hyödyllinen, kun halutaan tutkia laajoja ilmiöitä, joita voidaan mitata tai vertailla numeroiden avulla. Tärkeintä kvantitatiivisessa menetelmässä on se, että pyritään objektiiviseen ja täsmälliseen tietoon. Koska luvut ovat mitattavissa ja toistettavissa, tulokset ovat usein luotettavampia ja pätevämpiä suurten ihmisjoukkojen tai ilmiöiden tarkastelussa. (Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja.)

Toisin kuin laadullisessa tutkimuksessa, jossa keskitytään enemmän ihmisten kokemuksiin ja yksilöllisiin näkemyksiin, kvantitatiivinen tutkimus pyrkii olemaan mahdollisimman neutraali ja perustuu kovaan dataan, kuten numeroihin ja tilastoihin. Kvantitatiivinen tutkimus ei kuitenkaan ainoastaan esitä asioita lukujen muodossa, vaan se myös auttaa selvittämään erilaisten tekijöiden välisiä yhteyksiä ja analysoimaan muutoksia ilmiöissä. Vaikka kvantitatiivinen lähestymistapa antaa laajan kuvan vallitsevasta tilanteesta, se ei silti aina pysty täysin paljastamaan syy-seuraussuhteita yksityiskohtaisesti. (Heikkilä, 2014, 8.)

Käytin tässä opinnäytetyössä määrällistä tutkimusmuotoa tarkastellakseni Kanta-Hämeen alueella tapahtuneiden rattijuopumusrikosten määrällistä sekä laadullista muutosta. Mielestäni kyseinen tutkimusmuoto on paras tutkimusmuoto juuri tähän tutkimukseen, sillä tutkimukseni pyrkii näyttämään, millainen muutos rattijuopumusrikoksissa on tapahtunut, eikä niinkään selvittämään syitä tälle ilmiölle. Tutkimukseni tarkoitus on kuvata tapahtunutta ilmiötä numeerisin taulukoin ja tilastoin.

Lähteenä aineistolleni käytin tilastokeskuksen StatFin-tietokantaa sekä poliisin omaa tuolstietojärjestelmää PolStatia. Näiden lisäksi hyödynsin Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) valmiita tutkimusraportteja. Rajasin aineiston koskemaan Kanta-Hämettä ja vuosia 2013–2023. Tutkin rikoslain (RL, 39/1889) mukaista rattijuopumusta ja törkeää rattijuopumusta. Sain järjestelmistä

tilastoja, joiden avulla tutkin Kanta-Hämeen alueen rattijuopumusten kehitystä ja vertaan sitä samalla koko Suomen tilanteeseen.

6 TUTKIMUSTYÖ

Keräsin tilastot poliisin omasta PolStat-tietojärjestelmästä sekä Tilastokeskuksen StatFin-tietokannasta. Tilastokeskus on valtiovarainministeriön alaisuuteen kuuluva itsenäinen valtion virasto, jonka tehtävänä on tuottaa luotettavia tilastoja kaikkien saataville (Stat.fi, luettu 2024). Laadin muutamia erilaisia tilastoja. Tavoitteena oli hyödyntää molempien järjestelmien vahvuuksia ja saada kummatkin sellaisia tilastoja, joihin ne parhaiten soveltuvat. Vertailun vuoksi hain PolStatilta rattijuopumustapaukset koko Suomen alueelta, kun taas tilastokeskukselta keskityin hakemaan tiedot Kanta-Hämeen alueelta. Lopuksi päädyin enemmän käyttämään tilastokeskuksen StatFin-tietokantaa, sillä pidin sitä helppokäyttöisempänä ja selkeämpänä. Molemmat järjestelmät olisivat kuitenkin soveltuneet tämän tutkimuksen tekemiseen.

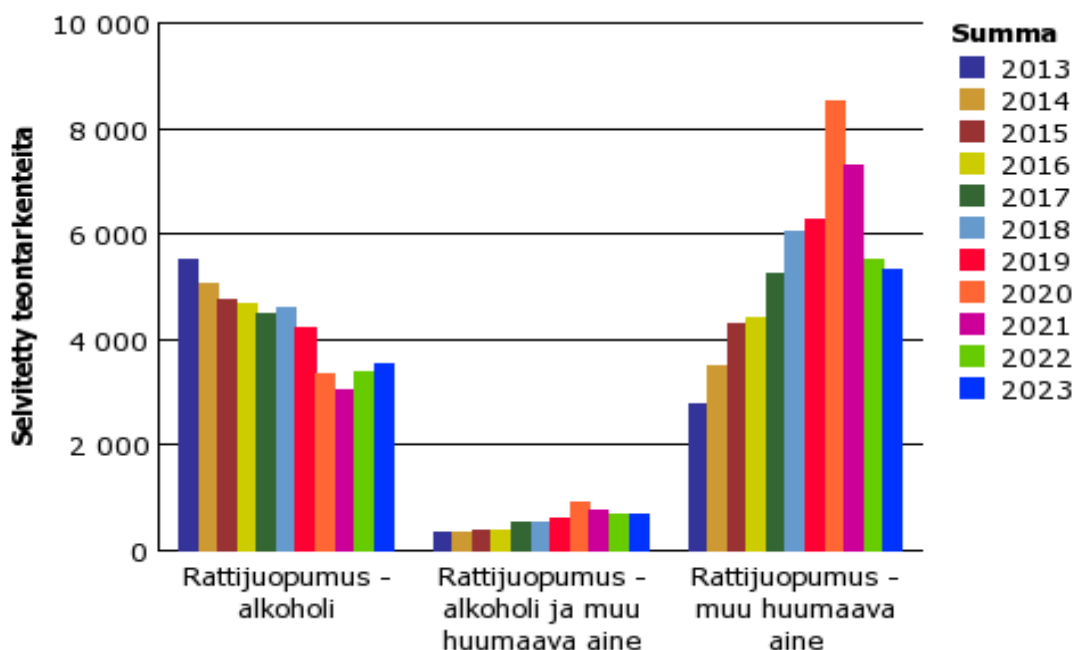
Tilastokeskukselta tilastot hain rikos- ja pakkokeinotilastojen alta. Sieltä muuttujiksi valitsin jälleen aikavälin, jota tarkastelen eli 2013–2023, tämän lisäksi valitsin osion selvitetty rikokset. Valitsin PolStat-järjestelmästä myös selvitetty rikokset ja näin sain samoja tuloksia molemmista järjestelmistä. Hyödynsin tilastokeskusta tilastoihin, missä eriteltiin rattijuopumukset iän- sekä sukupuolen perusteella.

PolStat-järjestelmä on hyvin samanlainen kuin Tilastokeskuksen StatFin-tietokanta, siinä on vain eri ohjelmistopohja. Lähdin laatimaan tilastoja kuitenkin samanlaisella ajatuksella, eli ensin valitsin teontarkenteista rattijuopumukset, josta pystyin erittelemään alkoholin vaikutuksen alaisena, huumausaineiden vaikutuksen alaisena sekä näiden molempien aineiden sekakäytön vaikutuksen alaisena ajatut rattijuopumukset. Näin sain tehtyä taulukoita, joista näkyi niiden kehitys annetulla ajanjaksolla. Vertailin myös miesten ja naisten välisiä eroja rattijuopumuksissa kokonaisuudessaan annetulla ajanjaksolla. Lukuarvoksi valitsin selvitetty rikokset. Näin sain tietoon kaikki selvitetty rattijuopumukset, jolloin sain myös tarkempaa tietoa tapauksista.

6.1 Koko Suomen rattijuopumukset

Aluksi laadin tilaston koko Suomen rattijuopumustapauksista käyttäen poliisin PolStat-järjestelmää. Taulukkoon sisällytin vertailun siitä, kuinka monessa tapauksessa vuosina 2013–2023 rattijuopumus tapahtui alkoholin vaikutuksen alaisena, kuinka monessa huumausaineiden vaikutuksen

alaisena ja kuinka monessa sekä alkoholin että huumausaineiden yhteisvaikutuksen alaisena. Otin mukaan kaikki ikäryhmät ja sukupuolet muuttujina. Vaikka tutkimuksen päätavoitteena on tarkastella Kanta-Hämeen rattijuopumusten kehitystä, koko Suomen tilastot tarjoavat laajemman näkökulman, jonka avulla voi arvioida, seuraako Kanta-Häme kansallista "trendiä" vai onko alueella eroja. Samalla tästä tutkimuksesta käy ilmi Kanta-Hämeen osuus koko maan rattijuopumustapauksista, kun esittelen myöhemmin Kanta-Hämeen rattijuopumustilastot taulukossa 2.



Selvitetty teontarkenteita	Rattijuopumus - alkoholi	Rattijuopumus - alkoholi ja muu huumaava aine	Rattijuopumus - muu huumaava aine	Rattijuopumus
2013	5 521	337	2 767	8 625
2014	5 059	334	3 505	8 898
2015	4 771	389	4 314	9 474
2016	4 679	397	4 402	9 478
2017	4 493	518	5 251	10 262
2018	4 605	519	6 045	11 169
2019	4 205	625	6 282	11 112
2020	3 331	905	8 504	12 740
2021	3 048	772	7 284	11 104
2022	3 392	700	5 497	9 589
2023	3 521	684	5 339	9 544
Summa	46 625	6 180	59 190	111 995

Taulukko 1. Rattijuopumukset jaoteltuna käytetyn päihteen mukaan koko Suomesta vuosina 2013–2023 Lähde: PoliStat

Vuonna 2013 koko Suomessa rattijuopumus tapauksia oli yhteensä 8625. Näistä 5521 oli alkoratteja, joka on 64.01 % koko määrästä. Tilastosta on nähtävissä selkeä muutos. Samalla kun alkoholi rattijuopumusten määrä vähenee, niin huumausaineiden vaikutuksen alaisena ajettut rattijuopumukset nousevat kovaa tahtia. Jo kolmessa vuodessa eli vuonna 2016 alkoholi- ja huumausaineiden vaikutuksen alaisena ajettuja rattijuopumuksia oli melkein yhtä paljon. Tästä eteenpäin mentäessä ero vain kasvoi niin, että huumeratteja oli koko ajan vain enemmän suhteessa alkoratteihin.

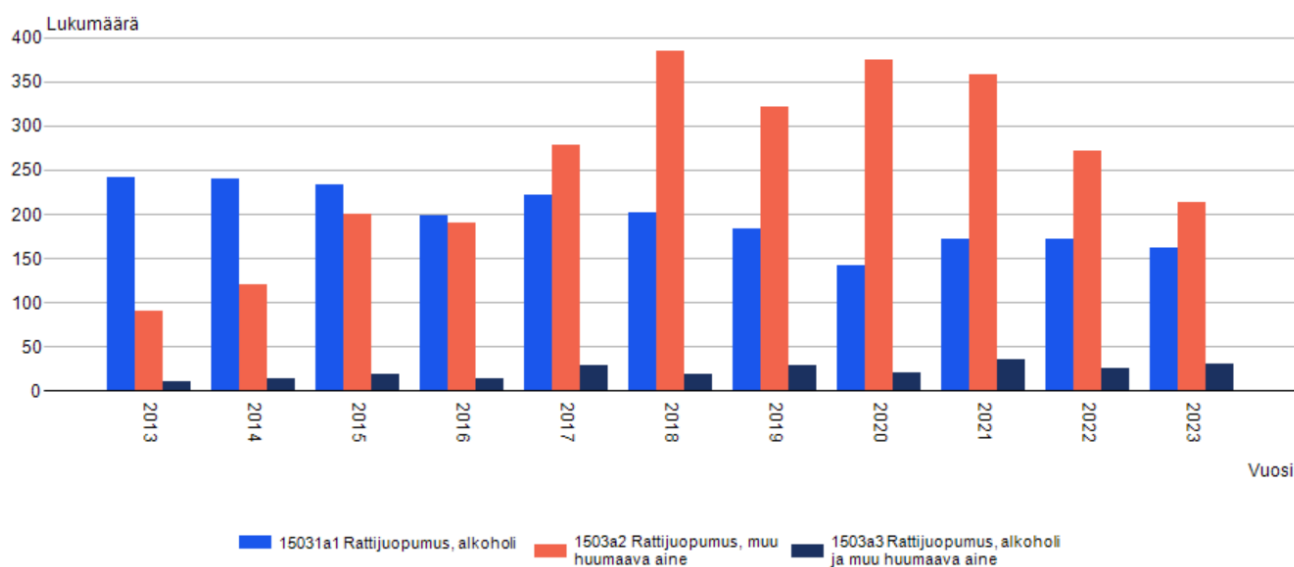
Vuoteen 2023 mennessä tapahtunut muutos rattijuopumuksissa on jo merkittävä, tällöin rattijuopumus tapauksia oli koko maassa yhteensä 9544. Tämä on 10.66 % nousu kaikissa rattijuopumus tapauksissa koko maassa kymmenen vuoden aikana. Merkittävää kuitenkin on missä suhteessa alkoratit ja huumeratit ovat olleet toisiinsa. Vuoden 2023 alkoholin vaikutuksen alaisena ajettuja rattijuopumuksia oli 3521, joka on 36.89 % koko rattijuopumusten määrästä sinä vuonna. Tämä kymmenen vuoden aikana tapahtunut muutos on merkittävä.

Vuonna 2020 tapahtui huomattava muutos tilastoissa. Alkorattien ja huumerattien välinen ero kasvoi merkittävästi. Vuosina 2013–2019 kehitys oli tasaista ja johdonmukaista, mutta vuonna 2020 huumerattien määrä kasvoi jyrkästi samalla kun alkorattien määrä laski hieman edellisvuosiin verrattuna. Vuonna 2019 rattijuopumustapauksia oli yhteensä 11 112, joista huumerattien osuus oli 56.53 %. Vuonna 2020 rattijuopumustapauksia oli jo 12 740, mikä on 14.65 % kasvu edellisvuoteen verrattuna. Merkillepantavinta oli huumerattien osuus, joka vuonna 2020 oli 66,75 % kaikista tapauksista. Vuoden 2020 jälkeen huumerattien määrä kuitenkin alkoi laskea ja alkorattien määrä hieman kasvoi, joten ero tasaantui hieman.

Sekakäytön osuus myös nousi koko ajan tasaisesti, mutta vuonna 2020 sen osalta kävi sama ilmiö, kuin pelkkien huumerattien osalta. Sekakäyttörattien määrä oli myös vuonna 2020 korkeimmillaan ja sen määrä nousi silloin eniten edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2013 sekakäyttöratteja oli vain 337 tapusta, kunnes vuonna 2020 niitä oli jo 905. Tämä on 168.55 % nousu seitsemässä vuodessa, joka on todella suuri. Tästä on havaittavissa, että huumeiden määrä liikenteessä nousi todella runsaasti vuonna 2020. Tätä myös puoltaa aiemmin esittämäni jätevesitutkimus kuvio 3, sillä samana vuonna huumeiden määrä jätevedessä lisääntyi runsaasti. Sekakäytön määrät lähtivät 2020 vuoden jälkeen laskuun samalla tavalla kuin huumeratitkin. Vuonna 2023 tapauksia oli enää 684. Tämä on 24.42 % lasku kolmessa vuodessa. Vuoteen 2013 verrattuna nousu sekakäytön osalta on 102.97 %. Eli kymmenen vuoden aikana määrä on kuitenkin jopa kaksinkertaistunut.

6.2 Kanta-Hämeen rattijuopumukset

Hain Tilastokeskuksen StatFin-tietokannasta tilaston, joka esittää rattijuopumusten kokonaismäärän valitulla ajalla 2013–2023 koko Kanta-Hämeen alueelta. Erittelin rattijuopumukset samalla tavalla, kuin mitä tein koko Suomen tilastoissa poliisin PolStat-järjestelmällä. Erittelin erikseen vain alkoholin vaikutuksen alaisena ajettut rattijuopumukset, huumausaineiden vaikutuksen alaisena ajettut rattijuopumukset sekä molempien aineiden yhteisvaikutuksen alaisena ajettut rattijuopumukset. Valitsin jälleen myös vain selvitettyt rattijuopumukset, enkä kaikkia tietoon tulleita tapauksia, joka olisi luonnollisesti ollut määrällisesti hieman suurempi.



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
15031a1 Rattijuopumus, alkoholi	242	240	234	199	222	201	183	142	172	172	161
1503a2 Rattijuopumus, muu huumaava aine	91	121	200	190	279	384	322	374	358	271	213
1503a3 Rattijuopumus, alkoholi ja muu huumaava aine	11	13	18	13	28	19	29	21	35	26	31

Taulukko 2. Rattijuopumukset jaoteltuna käytetyn päihteen mukaan Kanta-Hämeen alueelta vuosina 2013–2023 Lähde: Tilastokeskus

Vuonna 2013 rattijuopumustapauksia Kanta-Hämeessä oli 344. Näistä alkoholin vaikutuksen alaisena ajettuja rattijuopumuksia oli 242, joka on 70.35 % koko määrästä. 2013-vuoden jälkeen Kanta-Häme seurasi samaa trendiä kuin koko Suomi ja alkoholirattien määrä lähti laskuun ja samaan aikaan huumerattien määrät nousivat vuosi vuodelta. Vuonna 2015 tapahtui ensimmäinen piikki huumerateissa. Sinä vuonna huumeratti tapauksia oli jo 200. Nousua tapahtui edelliseen vuoteen verrattuna jopa 65.29 %.

Vuonna 2017 tapahtui seuraava piikki huumerateissa. Tällöin huumerattitapauksia oli jo 279. Edelliseen piikkiin eli vuoteen 2015 verrattuna nousua on tapahtunut 39.50 %. Vuosi 2017 oli myös ensimmäinen vuosi, kun huumerattitapauksia oli enemmän kuin alkoratteja. Vuonna 2017 huumerattien osuus kaikista rattijuopumuksista oli 54.28 %. Eli yli puolet kaikista sinä vuonna ajetuista rasteista oli ajettu pelkästään huumausaineiden vaikutuksen alaisena. Huumausaineiden vaikutuksen alaisena ajettujen rattijuopumusten määrä jatkoi vielä nopeaa nousuaan. Vuonna 2018 huumerattitapauksia oli jo 384. Vuonna 2018 ajettiin eniten huumeratteja koko tarkastelujaksoni aikana. Nousu edelliseen vuoteen oli 37.63 %. Vuoden 2018 kaikista rattijuopumuksista huumerattien osuus on 63.58 %. Vuoden 2018 jälkeen huumerattien määrä putosi hetkeksi, mutta vuonna 2020 niiden määrä nousi jälleen korkealle, kunnes lähti laskuun tämän jälkeen.

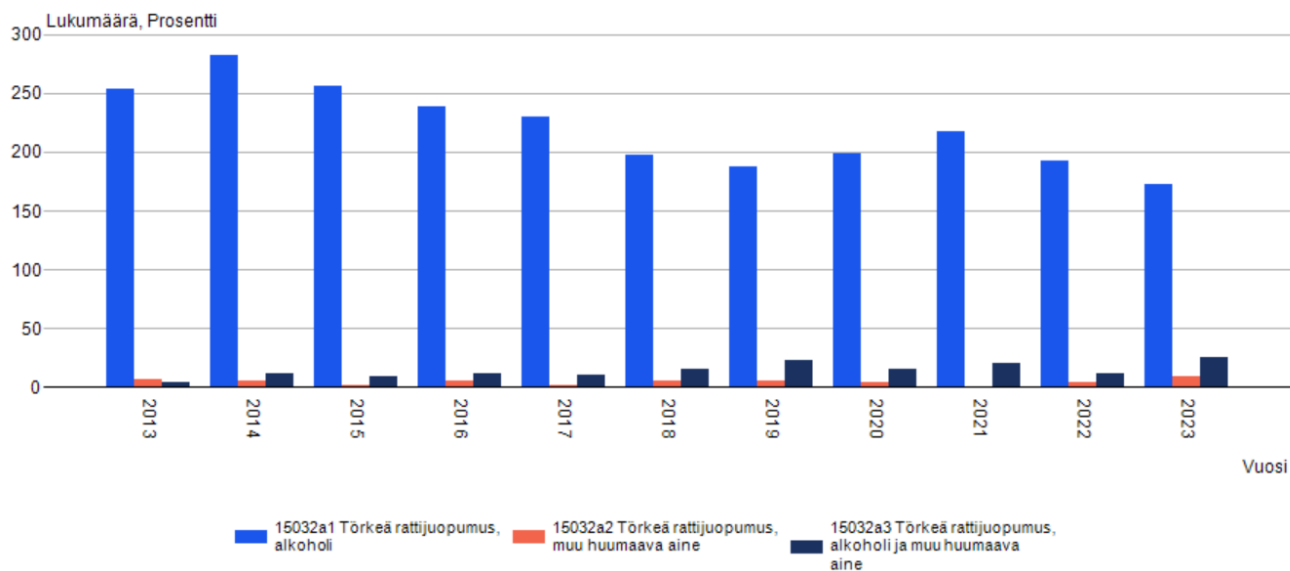
Vuonna 2020 huumerattien sekä alkorattien ero oli suurimmillaan. Tällöin huumeratteja oli 374 ja alkorattitapauksia oli vain 142. Tällöin huumerattien osuus kaikista rattijuopumuksista oli 69.65 %.

Vuoden 2020 jälkeen huumerattitapausten määrä alkoi putoamaan. Vuonna 2023 huumerattien määrä oli jo pudonnut melkein samalla tasalle kuin mitä se oli vuonna 2016. Vuonna 2023 huumerattitapauksia oli enää 213. Samana vuonna alkorattitapauksia oli vain 161. Molempia oli siis reilusti vähemmän, kuin mitä niitä oli pahimmillaan. Vuonna 2023 huumerattien osuus kaikista rasteista oli enää 52.59 %. Laskua huumerattien määrässä tapahtui yhteensä 44.53 % vuoteen 2018 verrattuna, jolloin tapauksia oli eniten. Kuitenkin koko tarkastelujaksoa tarkastellessa muutos on ollut huomattavaa. Positiivista on, että alkorattijuopumusten määrä on vähentynyt todella paljon tämän kymmenen vuoden aikana. Muutosta on tapahtunut yhteensä 33.47 %. Kuitenkin huumerattien määrä on kasvanut radikaalisti. Muutosta on tapahtunut kymmenen vuoden aikana 134.07 %.

Sekakäytön osalta Kanta-Häme seuraa muuta Suomea. Sekakäyttörattijuopumusten määrä on noussut melkein koko tarkastelujaksoni ajan. Eniten tapauksia oli vuonna 2021 ja tämän jälkeen sekakäyttörattien määrät lähtivät laskuun samoin kuin huumerattienkin. Vuonna 2013 sekakäyttörattijuopumustapauksia oli vain 11 ja vuonna 2021 sekakäyttöratteja oli jo 35. Kahdeksassa vuodessa nousua on tapahtunut 218.18 %. Vaikka määrällisesti sekakäyttörattitapauksia on vähän verrattuna esimerkiksi pelkästään alkoratteihin tai huumeratteihin, niin on tämä nousu silti merkittävä.

Sekakäyttöraiteja ja huumeraitteja verrattaessa on selvää, että ne kulkevat niin sanotusti käsi kädessä.

6.3 Kanta-Hämeen törkeät rattijuopumukset



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
15032a1 Törkeä rattijuopumus, alkoholi	253	282	256	239	230	198	188	199	217	192	172
15032a2 Törkeä rattijuopumus, muu huumaava aine	7	5	1	5	2	5	5	4	0	4	9
15032a3 Törkeä rattijuopumus, alkoholi ja muu huumaava aine	4	11	9	11	10	15	23	15	20	12	25

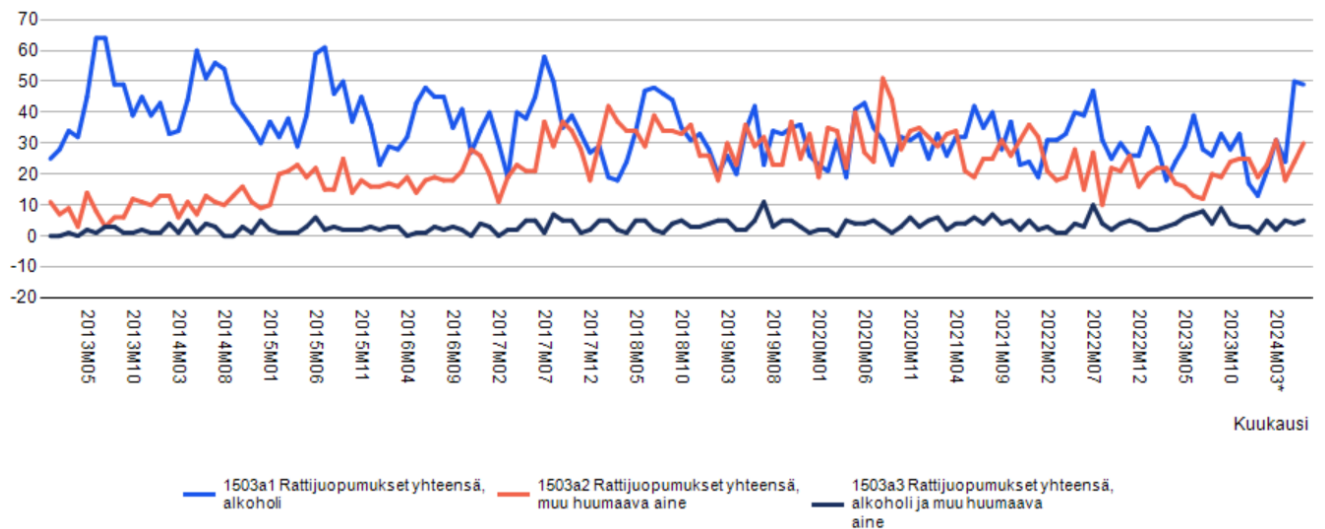
Taulukko 3. Törkeiden rattijuopumukset eroteltuna käytetyn päihteen mukaan, Kanta-Hämeen alueella vuosina 2013–2023. Lähde: Tilastokeskus

Taulukosta 3 on havaittavissa, että törkeiden rattijuopumusten määrä on ollut tasaisesti laskussa koko tarkastelujakson ajan lukuun ottamatta vuonna 2021 tapahtunutta pientä piikkiä ylöspäin. Vuonna 2013 alkoholin vaikutuksen alaisia törkeitä rattijuopumustapauksia oli 253 laskua vuoteen 2023 verrattuna on tapahtunut 32.02 %, silloin tapauksia oli enää 172.

Törkeidenhuumerattien määrä on todella pieni. Kerrat ovat vain satunnaisia, jolloin niitä on ollut. Isona syynä voi olla törkeän huumerattijuopumuksen kriteerit. Törkeän huumerattijuopumuksen tunnusmerkit täytyvät, kun kuljettajan ajokyky on huomattavasti alentunut huumeiden vaikutuksesta tai jos huumeiden käyttö yhdistyy muihin raskauttaviin tekijöihin, kuten vaaralliseen ajotapaan tai liikenneonnettomuuteen. Kaikki huumeiden vaikutuksen alaisena ajavat eivät välttämättä täytä näitä kriteereitä, mikä voi selittää törkeiden tapausten vähäisyyttä.

Tilastot osoittavat, että suurin osa alkoholirattijuopumuksista ylittää juuri törkeän rattijuopumuksen rajan. Tämä voi johtua siitä, että lievemmissä tapauksissa kuljettaja voi olla tietoisempi humalatilastaan ja päättää olla ajamatta, kun taas voimakkaammassa humalassa riskit otetaan herkemmin. Törkeissä rattijuopumustapauksissa kuljettajan ajokäyttäytyminen on usein selvästi vaarallisempaa ja näkyvämpää, mikä voi johtaa useammin poliisin pysäyttämiseen tai valvontaan verrattuna lievempiin tapauksiin. Korkea promillemäärä saattaa aiheuttaa vaarallisempia liikennetilanteita, jotka kiinnittävät helpommin poliisin huomion.

6.4 Kanta-Hämeen rattijuopumukset eri vuodenaikoina

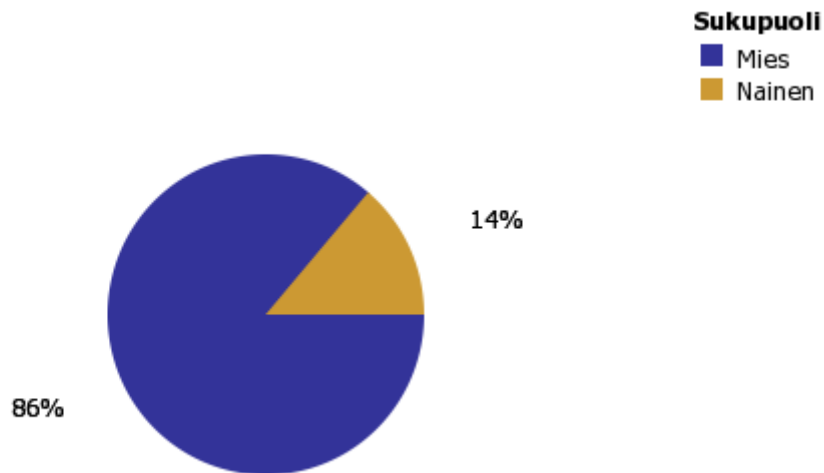


Kuvio 4. Rattijuopumukset jaoteltuna käytetyn päihteen mukaan Kanta-Hämeen alueelta vuosina 2013–2023 kuukausittain Lähde: Tilastokeskus

Kuviosta 4 näkyy rattijuopumusten ja törkeiden rattijuopumusten kehitys eri vuodenaikoina Kanta-Hämeen alueella vuosina 2013–2023. Kuvaajasta on havaittavissa, että alkorattien kohdalla on havaittavissa tietynlainen kaava, joka vuosi vuodelta toistaa itseään. Aina kesäisin alkorattien määrä on huipussaan ja talven tullessa määrät romahtavat. Kuitenkin vuoden 2018 jälkeen eri vuodenaikojen väliset erot ovat pienentyneet, mutta ero on kuitenkin selvästi vielä havaittavissa.

Kaaviosta on havaittavissa, että vuodenaika ei niinkään vaikuta huumerattien määriin, vaan huumeratteja tulee aika tasaisesti läpi vuoden. Kuitenkin alkorattien ja huumerattien määrissä on pientä samankaltaisuutta.

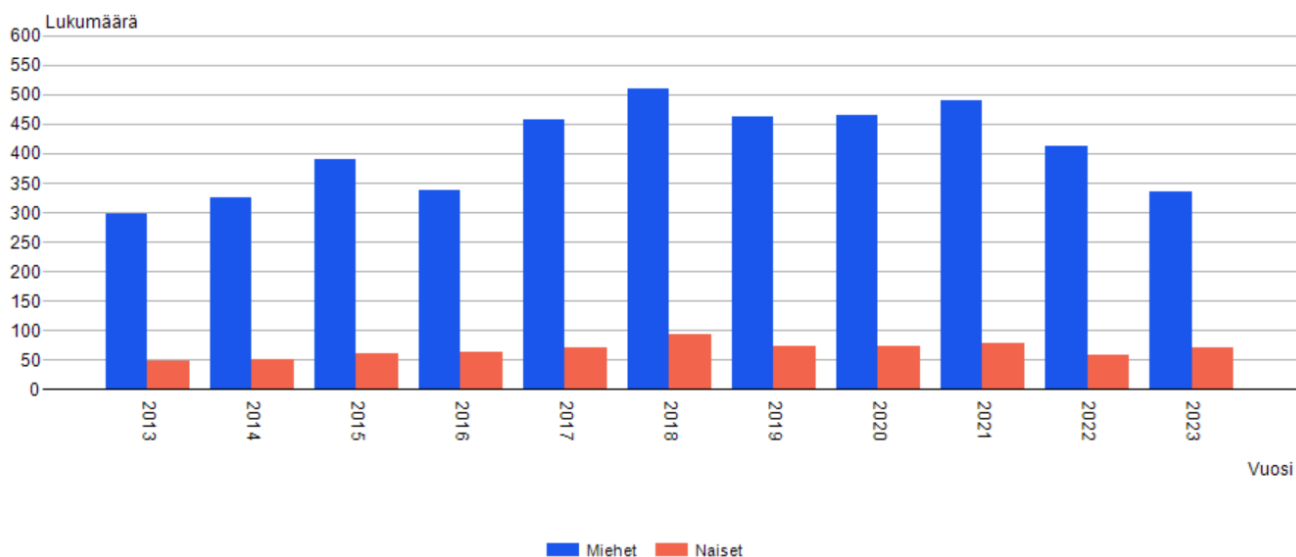
6.5 Kanta-Hämeen miesten ja naisten ero rattijuopumuksissa



Kuvio 5. Miesten ja naisten ero rattijuopumus määrissä Kanta-Hämeen alueella vuosina 2013–2023. Lähde: PoliStat

Ympyrädiagrammilla kuvasin miten miesten ja naisten erot rattijuopumuksissa jakautuvat. Tarkastelujaksona on koko 2013–2023 ja mukaan on laskettu kaikki rattijuopumukset. Kuvio 5 voidaan huomata, että melkein aina syyllinen rattijuopumustapauksissa on miespuolinen henkilö. Naisten osuus on vain 14 % kaikista Kanta-Hämeen rattijuopumuksista tarkastelujaksoni ajalta.

Tämä havainnollistaa miesten ja naisten eroja riskikäyttäytymisessä. Liikenneturvallisuuden koulutuspäällikkö Antero Lammi kertoo artikkelissa, että tilastojen perusteella miehet ja naiset eroavat selvästi kuljettajina. Lammin mukaan eroa selittää juuri riskikäyttäytyminen, ja hän korostaa, että naiset ovat yleisesti ottaen varovaisempia kuljettajia kuin miehet. Naiset esimerkiksi käyttävät turvavyötä useammin ja syyllistyvät harvemmin rattijuopumukseen. Tämä näkyy myös edellisessä ympyrädiagrammissa (kuvi 5). Lammi painottaa, että miesten suurempi osuus rattijuopumuksissa ei johdu siitä, että heitä olisi enemmän kuljettajina, sillä ajokortin haltijoiden määrä on tasaantunut sukupuolten välillä. Miesten yliedustus rattijuopumuksissa selittyy pääosin miesten ja naisten luontaisilla käyttäytymiseroilla. (Mäkinen 2010.)

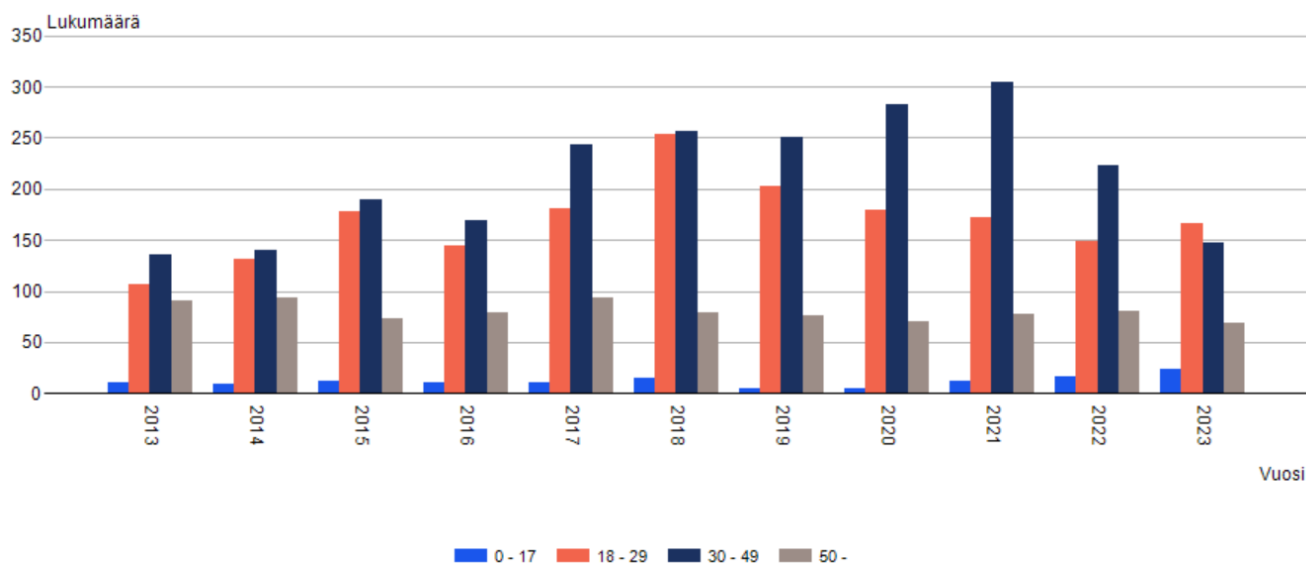


	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Miehet	297	324	391	338	458	510	462	465	489	412	336
Naiset	47	50	61	64	71	94	72	72	77	57	70

Taulukko 4. Miesten ja naisten ero rattijuopumus määrissä Kanta-Hämeen alueella vuosina 2013–2023. Lähde: Tilastokeskus

Kanta-Hämeessä naisten osuus rattijuopumuksista on huomattavasti pienempi kuin miesten, kuten kuvio 2 sekä taulukko 4 osoittavat. Kummankin sukupuolen rattijuopumusten määrät kuitenkin seuraavat samankaltaista vaihtelua vuosittain. Vuosina 2013–2018 rattijuopumusten määrä kasvoi tasaisesti molemmilla sukupuolilla. Huippuvuosi oli 2018, jolloin molemmat syyllistyivät rattijuopumukseen eniten. Tämän jälkeen määrät alkoivat vähentyä. Vuonna 2021 nähtiin hetkellinen kasvu, mutta sen jälkeen lasku jatkui tasaisesti vuoteen 2023 asti. Vuodesta 2013 vuoteen 2023 miesten rattijuopumus määrät ovat nousseet 13,13 %. Naisten rattijuopumus tapaukset ovat lisääntyneet kymmenessä vuodessa 48,94 %. Prosentuaalisesti naisten rattijuopumustapaukset ovat kasvaneet huomattavasti nopeammin kuin miesten, mutta määrällisesti miesten rattijuopumukset ovat yhä selkeästi yleisempiä. Vuonna 2013 miesten osuus oli 86,34 %, kun taas vuonna 2023 se oli 82,76 %. Vaikka miesten osuus on pienentynyt, naisten osuus on edelleen hyvin pieni rattijuopumusrikoksissa.

6.6 Kanta-Hämeen ratit iän perusteella



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
0 - 17	11	9	12	10	11	15	5	5	12	17	23
18 - 29	106	131	178	144	181	254	202	180	172	149	166
30 - 49	136	140	189	169	244	256	251	282	304	223	148
50 -	91	94	73	79	93	79	76	70	78	80	69

Taulukko 5. Rattijuopumukset eroteltuna iän perusteella Kanta-Hämeen alueella vuosina 2013–2023. Lähde: Tilastokeskus

Tilastossa on huomionarvoista, että eri ikäryhmät ovat erikokoisia, joten niitä ei voida suoraan verrata keskenään. Esimerkiksi 30–49-vuotiaiden ryhmässä on eniten edustusta, mutta tämä ryhmä kattaa myös laajimman ikähaarukan. Kun 18–29-vuotiaita on 12 ikäluokkaa, 30–49-vuotiaiden ryhmään kuuluu 20 ikäluokkaa, mikä selittää osaltaan suuremman rattijuopumusten määrän tässä ryhmässä. Taulukosta 5 käy kuitenkin ilmi, että nuoret, eli 18–29-vuotiaat, ajavat suhteellisesti eniten

rattijuopumuksia, sillä heidän rattijuopumus lukumääränsä on usein hyvin lähellä 30–49-vuotiaiden määrää, vaikka nuorempia on tarkastelussa kahdeksan ikäluokkaa vähemmän.

Mielenkiintoista on myös se, että sekä nuorten että keski-ikäisten rattijuopumustapaukset kasvoivat tasaisesti vuoteen 2018 asti, jolloin määrät olivat lähes samat. Vuoden 2018 jälkeen kuitenkin 18–29-vuotiaiden rattijuopumukset alkoivat laskea, kun taas 30–49-vuotiaiden määrät jatkoivat kasvuun aina vuoteen 2021 asti. Nämä tilastot kertovat mielestäni hyvin, siitä kuinka nuorena on vielä tarve kokeilla asioita ja ei välttämättä vielä ymmärretä omien tekojen mahdollisia seurauksia.

7 TULOKSET JA YHTEENVETO

Aiemmin esittämäni tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaista määrällistä ja laadullista muutosta on tapahtunut rattijuopumuksissa ja törkeissä rattijuopumuksissa vuosina 2013–2023 Kanta-Hämeessä?
2. Mitä samankaltaisuuksia ja eroja Kanta-Hämeen rattijuopumuksissa ja törkeissä rattijuopumuksissa on havaittavissa muuhun Suomeen verrattuna?
3. Minkälaista muutosta huumausaineiden käytössä on tapahtunut?

7.1 Millaista määrällistä ja laadullista muutosta on tapahtunut rattijuopumuksissa ja törkeissä rattijuopumuksissa vuosina 2013–2023 Kanta-Hämeessä?

Tuloksissa yllättävää oli se, että Kanta-Hämeen alueella rattijuopumusten ja törkeiden rattijuopumusten kokonaismäärässä ei ollut merkittävää muutosta vuosina 2013–2023. Vuonna 2013 rattijuopumustapauksia ja törkeitä rattijuopumustapauksia oli yhteensä 605, ja vuoteen 2023 mennessä määrä oli kasvanut vain neljällä, ollen tuolloin 609. Tarkastelujakson aikana oli suuriakin muutoksia, mutta loppujen lopuksi määrät tippuivat samaan mistä lähtivät.

Suurempi muutos tapahtui rattijuopumusten laadussa. Samaa tahtia, kun alkorattien määrä väheni, niin huumerattien ja sekakäyttörattien määrä nousi. Tästä syystä määrällisesti muutosta ei juuri tapahtunut, vaikka laatu muuttuikin. On huomattava myös, että jos kehitys jatkuu samalla tavalla, niin ero tulee vain kasvamaan.

Kun tarkastellaan tuloksia, voidaan selvästi nähdä, että huumerattien määrän kasvu liittyi suoraan huumausaineiden käytön lisääntymiseen. Aiemmassa osassa tutkimustani esittelin THL jätevesitutkimuksen (kuvio 3). On havaittavissa selvä yhteys huumausaineiden käytön ja huumerattien

määrän välillä. Silloin kun huumerattien määrä kasvoi, myös jätevesissä mitatut huumausaineiden pitoisuudet olivat huomattavasti korkeammat. Vastaavasti, kun huumerattien määrä alkoi laskea, havaittiin huumeiden käytön määrien laskua samanaikaisesti. Tämä viittaa siihen, että huumerattijuopumusten määrä heijastelee laajemmin yhteiskunnassa tapahtuvia muutoksia huumausaineiden käytössä.

Tutkimuksessani myös selvisi kuinka vuodenaajat vaikuttavat rattijuopumusten määriin. Tutkimuksen perusteella on selvää, että alkoratteja ajetaan kesäisin enemmän kuin talvisin, tähän saattaa olla useita syitä. Kesäisin liikenteen määrä on suurempi, joka jo itsessään saattaa lisätä rattijuopojen määrää, mutta kesäisin myös moni suomalainen nauttii alkoholia enemmän kuin talvisin. Kesäisin useat suomalaiset vaihtavat niin sanotusti vapaalle talven kaamoksen jäljiltä ja kuluttavat sen seurauksena usein myös enemmän alkoholia. Kesäisin myös lomailaan enemmän muihin vuodenaikoihin verrattuna. Nämä saattavat myös olla syitä sille miksi alkoratteja on kesäisin enemmän kuin talvisin. Mielenkiintoista kuitenkin oli, että huumerattien määrä oli suhteellisen tasainen läpi vuoden.

Vuosi 2020 oli merkityksellinen monesta syystä, eikä sitä voi olla huomioimatta. Vuonna 2020 Suomessa oli koronaepidemia ja tämän seurauksena poliisi oli luopunut massapuhallutuksista. Voisi kuvitella, että kiinnijääneiden rattijuopojen määrä olisi myös alhaisin, mutta näin ei käynyt. Vuonna 2020 alkorattien määrä oli alhaisin, mutta toisaalta huumerattien määrä korkeimmillaan. Uskon tälle olevan monia eri syitä. Koronan aikana liikkumisrajoitukset ja sosiaalinen eristäytyminen johtivat muutoksiin ihmisten elämäntavoissa, kuten lisääntyneeseen alkoholin ja huumausaineiden käyttöön kotona. Joillakin ihmisillä stressi, yksinäisyys tai taloudelliset huolet saattoivat myös johtaa päihteiden käytön lisääntymiseen. Aiemmin esittämäni jätevesitutkimus (kuvio 3) myös puhuisi tämän ilmiön puolesta. Koronan aikaan myös liikennettä oli vähemmän, jolloin poliisin oli helpompi havaita epätavallista ja huomiota herättävää ajokäyttäytymistä. Ja vaikka massapuhallutuksista luovuttiin, niin rajoitusten myötä poliisille jäi kuitenkin enemmän aikaa liikenteen valvonnalle ja tämän tuloksena uskon valvonnan kohdentamisen vaikuttaneen vahvasti tulokseen.

Näiden tekijöiden vuoksi uskon, että tulokset olivat sellaisia kuin olivat. Massapuhallutusten lopettaminen saattoi vaikuttaa alkorattijuopojen määrän laskuun, mutta samalla resursseja voitiin kohdentaa tarkempaan ja suunnitelmallisempaan valvontaan. Tämä yhdistettynä huumausaineiden käytön merkittävään kasvuun, uskon olevan syynä huumerattijuopumusten ennätysmäärään. Näin ollen voidaan päätellä, että valvonnan määrällä ja erityisesti sen kohdistamisella on ratkaiseva merkitys rattijuopumusten havaitsemisessa ja estämisessä.

7.2 Mitä samankaltaisuuksia ja eroja Kanta-Hämeen rattijuopumuksissa ja törkeissä rattijuopumuksissa on havaittavissa muuhun Suomeen verrattuna?

Kehityksen osalta Kanta-Hämeen ja koko maan rattijuopumustapaukset ovat muuttuneet samankaltaisesti, eli alkorattien määrä on pudonnut, huumerattien ja sekakäyttörattien määrät ovat nousseet. Vaikka valtakunnallisesti rattijuopumusten ja törkeiden rattijuopumusten yhteismäärät ovat pudonneet ja Kanta-Hämeessä ne ovat hieman kasvaneet, niin kehitys suunta on ollut kuitenkin samankaltainen. Suurin ero Kanta-Hämeen ja valtakunnallisten tilastojen välillä on siinä, että Kanta-Hämeessä huumerattijuopumukset ylittivät alkolirattijuopumukset määrällisesti jo vuonna 2018, kun taas valtakunnallisesti huumerattijuopumusten määrä ei koskaan ohittanut alkolirattijuopumuksia, ja ne olivat lähimpänä toisiaan vasta vuonna 2020. Suurin yhteinen tekijä kuitenkin on, että huumerattien määrä on noussut todella paljon suhteessa alkoratteihin ja todennäköisesti ne ovat menossa alkorateista ohitse myös valtakunnallisesti.

7.3 Minkälaista muutosta huumausaineiden käytössä on tapahtunut?

Opinnäytetyössä huumausaineiden käyttöä on tutkittu THL tuottaman kyselyn avulla (kuvio 1), jossa 15–69-vuotiailta kansalaisilta kysyttiin, kuinka moni on kokeillut kannabista tai muita huumausaineita elämänsä aikana. Lisäksi opinnäytetyössä hyödynnetään THL tuottamaa jätevesitutkimusta (kuvio 3), joka kattaa kymmenen kaupunkia ja tarjoaa objektiivisemmän kuvan huumausaineiden käyttömäärien kasvusta. Näiden lisäksi luomani tilastot näyttävät, kuinka huumausaineiden lisääntyminen näkyy rattijuopumusrikoksissa.

THL tuottaman kyselyn mukaan voidaan todeta, että huumausaineiden käyttö on lisääntynyt. Yleisimmin käytetyn kannabiksen käytön sekä kokeiluiden määrä oli jopa viisinkertaistunut tarkastelujakson aikana. On kuitenkin huomioitava, että kyselyn tulokset perustuvat vastaajien itsensä ilmoittamiin tietoihin, tällöin tulos ei välttämättä ole täysin luotettava. Tutkimuksessa myös tutkittiin joskus kokeilleiden ja aineita käyttävien henkilöiden määrää samaan aikaan, ja nämä kuitenkin ovat kaksi täysin eri asiaa. Tämän takia kysely ei anna tarkkaa kuvaa siitä, kuinka paljon aineita todellisuudessa käytetään.

Jätevesitutkimus puolestaan antaa lähes reaaliaikaisesti riippumatonta tietoa jätevesiverkoston alueella tapahtuvasta huumeiden käytöstä. Tutkimus antaa tietoa mitä, kuinka paljon ja missä huumausaineita käytetään. Jätevesitutkimuksen mukaan amfetamiinin, metamfetamiinin, MDMA:n ja kokaiinin yhteenlasketut käyttömäärät ovat noin kolminkertaistuneet vuodesta 2012 vuoteen 2022. (Gunnar & Kankaanpää 2024.)

Näiden perusteella voidaan sanoa, että huumeiden käyttö on lisääntynyt nopeasti lähivuosina. Ilmiö näkyy myös rattijuopumustilastoissa. Kymmenen vuoden aikana huumerattien määrä on valtakunnallisesti melkein tuplaantunut ja Kanta-Hämeessä huumerattien määrä on yli kaksi kertaa enemmän kuin tarkastelujakson alussa.

Olin jo ennen tutkimuksen tekemistä tietoinen siitä, mihin suuntaan päihteiden käyttö Suomessa on menossa, ja osasin siksi ennakoida tulosten olevan tämän suuntaisia. Silti muutos oli yllättävän radikaali.

8 POHDINTA

Huumeidenkäytön kehitys Suomessa on viime vuosina ollut huolestuttavaa. Tutkimustulokseni vahvistavat usein mediassa esillä olleen havainnon, että alkoholin suosio on laskussa ja huumeiden määrä vain yleistyy. Huolestuttavinta on huumeiden käytön merkittävä kasvu sekä asenteiden muutos niitä kohtaan, sillä yhä useammat pitävät huumeita nykyään hyväksyttävämpinä.

Uskon, että huumeiden käytön ja sen lisääntymisen ongelma on monisyinen ja se liittyy niin sosiaalisiin kuin taloudellisiin tekijöihin, kuten Karjalainen oli teoksessaan todennut. Ongelma kuitenkin näkyy selvästi rattijuopumuksissa ja samalla myös yhteiskunnallisena haittana. Jos huumeiden räjähdysmäinen lisääntyminen jatkuu samaa tahtia, niin lopputulos voisi olla todella huolestuttava ja tämän takia tulisi mielestäni miettiä vaihtoehtoja, miten pysäyttää tämä ilmiö. Kerroin aiemmin yleisimpiä syitä huumeiden käytölle ja esiin nousi vahvasti yhteiskunnalliset ja taloudelliset paineet, kuten työttömyys sekä sosiaalinen syrjäytyminen. Uskon, että huumeiden käytöllä pyritään pakenemaan näitä ongelmia. Kuitenkin huumeiden saatavuus on myös nykyään helpompaa kuin ennen, ja tämä voi olla myös yksi osatekijä huumeiden lisääntymiselle.

Keinoja tämän ilmiön ehkäisemiseen on useita, mutta ne vaativat paljon koko yhteiskunnalta. Yhteiskunta tekee tälläkin hetkellä paljon tämän eteen, mutta pitäisikö silti lisätä ennalta estävää kampanjointia sekä valistaa nuoria yhä enemmän huumeiden käytön haitoista?

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tieteellisissä töissä luotettavuutta voidaan tarkastella kahden pääkäsitteen avulla, jotka ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Luotettavuuskäsitteillä pyritään siihen, että saadut tulokset ovat oikeita. (Kananen 2015, 343.)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten pysyvyyttä, eli jos tutkimus toistetaan, niin tulosten täytyisi olla samat. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkitaan oikeita asioita. Luotettavuustarkastelulla tarkoitetaan siis sitä, että tutkimuksen edetessä on tehty oikeita ratkaisuja ja tehdyt ratkaisut ovat perusteltuja. (Kananen 2015, 343.)

Saadakseni oikeat tulokset ja välttääkseni mittausvirheitä, hyödynsin tutkimuksessani kahden eri lähteen tilastoja. Näin pyrin varmistamaan tulosten riippumattomuuden ja korostamaan mahdolliset eroavaisuudet, mikäli niitä ilmenisi. Tällä tavoin halusin minimoida sekä mittausvirheiden että eri tilastojen välisten erojen vaikutuksen tutkimuksen lopputulokseen. Käyttämiäni lähteitä voidaan pitää lähtökohtaisesti luotettavina, sillä itse tutkimus osiota varten keräsin tilastotietoni poliisin omasta järjestelmästä PolStatilta ja tämän lisäksi hyödynsin Tilastokeskuksen StatFin-tietokantaa. Teoria pohjaa varten pyrin myös hyödyntämään mahdollisimman luotettavia lähteitä. Pidän käyttämiäni verkkolähteitä myös luotettavina, sillä suurimmassa osassa oli omat viittauksensa alkuperäisiin lähteisiin.

On huomioitava, että työssäni käsittelin ainoastaan poliisin selvittämiä rattijuopumus- ja törkeitä rattijuopumusrikoksia. Tämä kuvaa todennäköisesti vain osaa todellisesta tilanteesta, sillä monet rattijuopot eivät jää poliisin haaviin. Uskon, että todelliset rattijuopumustapaukset ovat huomattavasti yleisempiä, mutta tutkimus antaa silti hyvän käsityksen tapausten määrästä. Pitkä tarkastelujakso tuo lisää luotettavuutta ja vähentää satunnaisten poikkeamien vaikutusta.

Tutkimukseni pohjalta on selvää, että jonkinlainen ilmiö on tapahtunut tai tapahtumassa, ja tästä voisikin tehdä jatkotutkimuksen. Eli tutkia syitä tälle ilmiölle, miksi rattijuopumusten laatu on muuttunut niin paljon ja niin nopeasti. Onko kyse yhteiskunnan muutoksesta vai mistä?

10 ITSEREFLEKTOINTI

Aloitin opinnäytetyöprosessin valitsemalla työlleni aiheen. Harjoittelun ajan olin avoimin mielin ja mietin koko ajan työtehtäviä hoitaessani, mikä voisi olla hyvä aihe opinnäytetyölleni. Ajatukseni oli jo alkujaan tehdä jonkinlainen tilastollinen tutkimus ja ideoita aiheista oli paljon. Tarkastelin ensin mistä aiheista oli jo tehty opinnäytetöitä, jotta en toteuta turhaa tutkimusta, eli pelkästään toista jo olemassa olevaa tutkimusta. Lopuksi päädyin ajatukseen tehdä rattijuopumuksesta tilastollisen tutkimuksen Kanta-Hämeen alueelta. Pidän aihetta hyvänä, sillä aiheesta ei ollut tehty vastaavaa laista tutkimusta kyseiseltä alueelta ja pidin aihetta hyvin ajankohtaisena mediassa paljon esillä olleiden huumeiden yleistymisen myötä. Olen tyytyväinen valitsemaani aiheeseen ja koko tutkimuksen toteutukseen.

Aloitin opinnäytetyön tekemisen kesällä 2024, ja tarkoitukseni oli saada opinnäytetyö kesän aikana jo hyvälle mallille. Aloitin opinnäytetyön tekemisen selailemalla aiheesta uutisia ja etsimällä kirjallisuutta aiheeseeni liittyen. Tutustuin myös kvantitatiiviseen tutkimukseen ja järjestelmiin, joilla aioin luoda tilastoja tutkimukseeni. Tein pohjatyötä helpottaakseni sitten myöhemmin itse kirjoitusprosessia. Kirjoitusprosessin sain aloitettua vasta loppukesästä ja tämän takia en pysynyt alkuperäisessä aikataulussani.

Aiheen rajaus oli minulla alusta asti selkeä. Työn edetessä rajaukseen tuli kuitenkin hieman muutoksia, sillä prosessin aikana tuli muutamia asioita vastaan, joita en ollut ottanut huomioon. Monet asiat vaikuttavat myös toisiinsa ja tämän takia työn edetessä kohti loppua tuli paljon pieniä muutoksia, mutta samalla lopputulos selkeentyi itselleni koko ajan.

Yhtenä suurena haasteena itselläni oli tilastojen luominen. PolStat-järjestelmän opettelu vei paljon aikaa ja loppujen lopuksi päädyinkin käyttämään enemmän Tilastokeskuksen StatFin-tietokantaa. Kun ymmärsin miten järjestelmät toimivat, niin tämän jälkeen myös koko opinnäytetyö eteni nopeasti. Kirjoittaminen oli myös aluksi hidasta ja haastavaa, sillä en aikaisemmin ole tehnyt vastaavanlaista tutkimusta.

Koen onnistuneeni opinnäytetyön toteuttamisessa hyvin. Itse teoriaa ja kirjallisuuslähteitä olisi voinut olla laajemmin, mutta mielestäni opinnäytetyöni on tarkoituksenmukainen ja onnistuin vastaamaan laatimiini tutkimuskysymyksiin kattavasti. Koko opinnäytetyö prosessi on ollut todella opettavainen, ei vain sen takia, että olen oppinut paljon kyseisestä aiheesta, mutta myös vastaavanlaisen tutkimuksen tekeminen tulisi jatkossa olemaan helpompaa, kun tietää millaisiin asioihin kannattaa keskittyä ja mitä asioita on hyvä ottaa huomioon.

LÄHTEET

- Alho, H. 2018. Käypä hoito. Tavallisimpien huumeiden aiheuttamia kliinisiä tunnusmerkkejä päihdekäytön varhaisvaiheessa. Saatavilla osoitteessa: <https://www.kaypahoito.fi/nix00461>. Luettu 15.10.2024.
- Brennan, A. & Werschler, T. 2019. Wastewater-based Estimates of Cannabis and Drug Use in Canada: Pilot test Detailed Results. Saatavilla osoitteessa: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-621-m/11-621-m2019004-eng.htm>. Luettu 16.10.2024.
- Fredman, M., Kanerva, J., Tolvanen, M. & Viitanen, M. 2020. Esitutkinta ja pakkokeinot. Liettua, BALTO print.
- Frände, D., Matikkala, J., Tapani, J., Tolvanen, M., Viljanen, P. & Wahlberg, M. 2014. Keskeiset rikokset. Helsinki, Edita Publishing Oy.
- Gunnar, T., Kuppasalmi, K. & Seppälä, T. 2022. Päihdelinkki, Huumeet liikenteessä. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-liikenne/huumeet-liikenteessa/>. Luettu 15.10.2024.
- Gunnar, T. & Kankaanpää, A. 2024. THL. Jätevesitutkimus. Väestötason huumeiden käyttö. Saatavilla osoitteessa: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/jatevesitutkimus>. Luettu 15.7.2024.
- Haapala, J. 2021. Liikkuvan poliisin Perinneyhdistyksen lausunto Liikenne- ja Viestintäministeriölle uudesta valmisteilla olevasta Liikenneturvallisuusstrategiasta. Saatavilla osoitteessa: <https://www.lppy.fi/index.php/2021/08/15/265/>. Luettu 17.7.2024
- Hakkarainen, P., Karjalainen, K. & Salasuo, M. 2023. THL. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022. Saatavilla osoitteessa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146435/Suomalaisten%20huumeiden%20k%C3%A4ytt%C3%B6%20ja%20huumeasenteet%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 15.7.2024
- Hakkarainen, P., Kaprio, J., Pirkola, S., Seppälä, T., Soikkeli, M. & Suvisaari, J. 2024. THL. Kanna-bis ja terveys. Saatavilla osoitteessa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kanna-bis_ja_terveys_taitto_kor-jattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 15.7.2024.
- Heikkilä, T. (2014). Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Hämeenliitto. 2023. Kanta-Hämeen tilanne- ja kehityskuva 2023. Saatavilla osoitteessa: <https://ha-meenliitto.fi/content/uploads/2024/03/Kanta-Hameen-tilanne-ja-kehityskuva-2023-nettisivuille.pdf>. Luettu 11.7.2024.

Kallio, M. & Karttunen, N. 2017. Päihdelinkki. Bentsodiatsepiinit. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/bentsodiatsepiinit/>. Luettu 16.7.2024.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas – Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä. Juvenes Print.

Karjalainen, K 2010. Huumerattijuopumus Suomessa 1977–2007 Ilmaantuvuus, sosiaalinen tausta ja kuolleisuus. Helsinki, Lääketieteellinen tiedekunta, terveystieteen laitos. Väitöskirja. Luettu 16.10.2024

Karttunen, N. & Mäenpää, S. 2017. Päihdelinkki. Opioidit. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/opioidit/>. Luettu 18.7.2024.

Kymäläinen, S. & Rytönen, A. 2024. Alkoholin käytössä historiallinen muutos: nuoret miehet ovat nyt raittiimpia kuin koskaan. Saatavilla osoitteessa: <https://yle.fi/a/74-20074377>. Luettu 13.9.2024

Laki24, Liikenne rikos. Törkeä rattijuopumus. Saatavilla osoitteessa: <https://laki24.fi/liik-tieliikenne-rikokset-torkearattijuopumus/>. Luettu 26.7.2024.

Liikenneturva. Huumeet liikenteessä. Saatavilla osoitteessa: <https://www.liikenneturva.fi/liikenteessa/huumeet-liikenteessa/#62fdca35>. Luettu 15.10.2024

Liikenneturva. Rattijuopumus. Saatavilla osoitteessa: <https://www.liikenneturva.fi/liikenteessa/rattijuopumus/#62fdca35>. Luettu 26.7.2024

Lillsunde, P.& Nykopp, J. 2015. Miten päihteet vaikuttavat ajokykyyn. Saatavilla osoitteessa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/miten-paihteet-vaikuttavat-ajokykyyn/>. Luettu 13.9.2024.

Lopperi, M. & Saarijärvi, S. 2003. Ekstaasin vaikutukset elimistöön. Saatavilla osoitteessa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo93651>. Luettu 16.7.2024

Mäkinen, K. 2010. Kaleva. Sukupuoli vaikuttaa onnettomuusriskiin. Saatavilla osoitteessa: <https://www.kaleva.fi/sukupuoli-vaikuttaa-onnettomuusriskiin/2193895> Luettu 24.9.2024

Nahkuri, J., Sairanen, S. & Tacke, U. 2009. Päihdelinkki, Amfetamiini, metamfetamiini ja muut piristeet. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/amfetamiini-metamfetamiini-ja-muut-piristeet/>. Luettu 17.7.2024

Pakkokeinolaki (22.7.2011/806) Finlex verkkosivut. Saatavilla osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110806?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=pakkokeinolaki>. Luettu 13.9.2024

Pirhonen, H. 2022. Rikoslakimies. Rattijuopumus. Saatavilla osoitteessa: <https://www.rikoslakimies.fi/post/rattijuopumus>. Luettu 19.9.2024.

Poliisi. Hämeen poliisilaitos. Saatavilla osoitteessa: <https://poliisi.fi/hameen-poliisilaitos>. Luettu 11.7.2024.

Poliisi. 2024. Liikennejuopumustilastot 2023. Huumausainerattijuopumuksia eniten nuorten aikuisten ikäryhmässä. Saatavilla osoitteessa: <https://poliisi.fi/-/liikennejuopumustilastot-2023-huumausainerattijuopumuksia-eniten-nuorten-aikuisten-ikaryhmassa>. Luettu 20.9.2024.

Päihdelinkki. Alkoholi. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi/>. Luettu 17.7.2024

Päihdelinkki. Amfetamiini. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini/>. Luettu 18.7.2024

Päihdelinkki. Gamma ja Lakka. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/gamma-ja-lakka/>. Luettu 18.7.2024.

Päihdelinkki. Kannabis. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/kannabis/>. Luettu 18.7.2024.

Päihdelinkki. Kokaiini. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/kokaiini/>. Luettu 18.7.2024.

Rikoslaki (19.12.1889/39) Finlex verkkosivut. Saatavilla osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=rikoslaki>. Luettu 26.7.2024.

Sironen, T. & Vapalahti, O. 2022. Helsingin yliopisto. Suomen vuoden 2020 koronaepidemia alkoi viidestä viruslinjasta. Saatavilla osoitteessa: <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69944295/suomen-vuoden-2020-koronaepidemia-alkoi-viidesta-viruslinjasta?publisherId=3747>. Luettu 23.7.2024.

Storvik, M. 2021. Päihdelinkki. Ekstaasi. Saatavilla osoitteessa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/ekstaasi/>. Luettu 18.7.2024.

Tietoarkisto. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Saatavilla osoitteessa:

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvanti/>. Luettu 7.10.2024.

Tilastokeskus. Saatavilla osoitteessa: <https://stat.fi/org/tilastokeskus/index.html>. Luettu 23.9.2024

YAD. Saatavilla osoitteessa: <https://yad.fi/huume/sekakaytto/>. Luettu 14.9.2024.