Selv mord og alkohol i det tidligere Sovjetunionen og Estland: studier på aggregert- og individnivå

Ved Kairi Kõlves og Airi Värnik

I denne artikkelen vil vi presentere resultatene fra studier der vi undersøkte sammenhengen mellom alkohol og selvmord. Studiene er gjennomført av the Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute, Tallinn (prosjektleder: Airi Värnik) i samarbeid med Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP), Karolinska Institutet, Stockholm, (prosjektleder: Danuta Wasserman). Studier som Wasserman-Värnik-gruppen har gjort på aggregert nivå viser en sterk nedgang i selvmordsratene (40 % nedgang for menn og 18 % for kvinner) som følge av den omfattende antialkohol-kampanjen i Sovjetunionen i perioden 1985–1988. Studier på individnivå viser at misbruk og avhengighet av alkohol og akutt alkoholrus er viktige risikofaktorer for selvmord. Den mest utsatte gruppen er menn i arbeidsdyktig alder. Konklusjonen blir at restriksjoner i tilgang til alkohol kan bidra til å forhindre selvmord i hele befolkningen og særlig blant unge menn.

Bakgrunn

Flere studier på aggregert nivå har påvist en positiv sammenheng mellom alkoholkonsum og selvmord (Nemtsov, 2003; Norstrom & Skog, 2001; Rossow, 1995; Norström, 1988, 1995; Skog & Elekes, 1993; Skog, 1993). Psykologisk autopsimetode (retrospektiv gjennomgang av selvmordstilfeller) gjør det mulig å anslå på individnivå hvor mange alkoholmisbrukere det var blant dem som tok sitt eget liv. Psykologisk autopsistudier basert på mer enn 100 uselekterte selvmordstilfeller har vist at 15–47 % av alle selvmord har sammenheng med misbruk og avhengighet av alkohol (Arato *et al.*, 1988; Barraclough *et al.*, 1974; Cheng, 1995; Chynoweth *et al.*, 1980; Dorpat & Ripley, 1960; Foster *et al.*, 1997; Henriksson *et al.*, 1993; Rich *et al.*, 1988; Robins *et al.*, 1959; Vijayakumar & Rajkumar, 1999). Studier har også funnet en sammenheng mellom akutt alkoholrus og selvmordshandlingen (Cherpitel *et al.*, 2004; Crombie *et al.*, 1998). I en omfattende oversikt over 37 studier av akutt alkoholbruk og selvmordsatferd fant man at antall tilfeller der det ble funnet alkohol i post-mortem-prøver, lå mellom 10 % og 69 %, og alkoholbruk like før selvmordet lå gjennomsnittlig på 37 % (Cherpitel *et al.*, 2004).

Omfattende antialkoholkampanje i det tidligere Sovjetunionen

I Sovjetunionen gjorde staten det enkelt å få tak i alkohol. Da trengte den ikke å sørge for fritidsaktiviteter og feriemuligheter, det ga god profitt og hindret politisk engasjement. Alvorlige personlige svekkelser som følge av høyt alkoholkonsum og de katastrofale økonomiske konsekvensene av dette i arbeidslivet tvang imidlertid fram en radikal endring i statens alkoholpolitikk (Värnik *et al.*, 2007; Nemtsov, 2003; Värnik, 1997). Strenge restriksjoner på produksjon, salg og konsum av alkohol ble innført ved lov 1. juni 1985 av Mikhail Gorbatsjov i alle republikkene i det tidligere Sovjetunionen innenfor rammen av reformene som ble kalt *Perestrojka*. Dette ga en fin mulighet til å studere sammenhengen mellom alkohol og selvmord (Wasserman *et al.*, 1998; Värnik, 1997; Wasserman *et al.*, 1994).

Det offentlig registrerte alkoholkonsumet i den russiske føderasjonen og de baltiske republikkene var høyt: 10,5–11,6 liter ren alkohol per innbygger i 1984 (Värnik *et al.*, 2007; Nemtsov, 2003; Värnik, 1997), dvs. det siste året i den sosiopolitiske perioden som kalles *stagnasjonen*. I tillegg var det allment kjent

at hjemmebrenning av vodka var svært utbredt, spesielt i den russiske føderasjonen.

Tiltak som ble satt i verk under *perestrojkaen* i Sovjetunionen, var blant annet: å redusere statens produksjon av alkohol gjennom å ødelegge vinmarker og legge ned fabrikker, redusere salget med cirka 60 %, øke alkoholprisene med 45 %, kjøre en stor propagandakampanje for å skape nye holdninger, forbedre behandlingen av alkoholisme og straffe alkoholmisbruk. Det ble opprettet avrusningsinstitusjoner, og den som drakk mye, kunne dømmes i retten til opptil to års opphold i slike institusjoner (Värnik *et al.*, 2007; Nemtsov, 2003; Värnik, 1997).

Studier på aggregert nivå i det tidligere Sovjetunionen

Wasserman-Värnik-gruppen fant en sterk positiv sammenheng mellom nedgangen i selvmordsrater og redusert alkoholkonsum som følge av Gorbatsjovs store antialkoholkampanje. Studier på aggregert nivå viste en sterk nedgang i selvmordsratene i det tidligere Sovjetunionen som helhet: Et fall i selvmordsratene på 40 % for menn og 18 % for kvinner på 15 år og eldre ble registrert fra 1984 til 1986–88 (Värnik & Wasserman, 1992; Värnik *et al.*, 1998a). I 22 europeiske land var den gjennomsnittlige nedgangen i samme periode på henholdsvis 3 % og 7 % (Värnik *et al.*, 1998b).

På aggregert nivå lå estimert andel av selvmord som følge av alkoholbruk for menn rundt 60 % og for kvinner rundt 26 % i de baltiske republikkene (Estland, Latvia og Litauen) og henholdsvis 70 % og 24 % i de slaviske republikkene (Russland, Ukraina og Hviterussland) (Wasserman *et al.*, 1998; Wasserman & Värnik, 1998; Wasserman *et al.*, 1994). Det er imidlertid alltid en viss fare for økologiske feilslutninger i studier på aggregert nivå.

Studier på individnivå i Estland

Alkoholrestriksjoner førte til nedgang i antall selvmord

Alle selvmordstilfellene (E950-E959 i ICD-9) som var registrert av det offentlige statistikkontoret i Estland, og selvmordstilfeller som ble undersøkt for alkohol (etanol) i blodet av det estiske rettsmedisinske instituttet før (1981–84), under (1986–88, dvs. i "intervensjonsperioden") og etter (1989–92) den store antialkoholkampanjen, ble gjennomgått (n=5054; autopsirater: 95 % av mennene, 88 % av kvinnene). Data fra 1985 ble holdt utenfor fordi antialkoholkampanjen startet 1. juni 1985.

Tilfeller med alkohol i blodet ble delt inn i tre BAK (Blod Alkohol Konsentrasjon)-nivåer: 0,5–1,49 ‰, 1,5–2,49 ‰ og > 2,5 ‰ (Värnik *et al.*, 2007).

Undersøkelsen av alkoholkonsentrasjon i blodet viste at det i perioden 1981–1992 var brukt alkohol før selvmordet i 42,3 % av tilfellene. I perioden med alkoholrestriksjoner i tidligere Sovjetunionen, Estland inkludert, gikk BAK(+)-selvmord, dvs. alkoholpositive selvmord, ned med 39 % (Figur 1), med størst nedgang på BAK 2, 5 ‰+ -nivå for begge kjønn. For BAK(-)-selvmord var det små endringer. Selvmordsratene begynte å øke igjen etter kampanjen. Alkoholkonsum var altså vanlig i forkant av selvmord, og redusert tilgang til alkohol kan være en effektiv måte å få ned antall selvmord på (Värnik *et al.*, 2007).

Figur 1. Alkoholkonsentrasjon i blodet (BAK) før, under og etter den store antialkoholkampanjen

Alkoholreduksjonen ga effekt for begge kjønn, men særlig for menn i aldersgruppen 40–54 år (48,7 %). Det vanligste BAK-nivået ved selvmord var 1,5–2,49 ‰. I perioden med alkoholrestriksjoner var det størst nedgang i tilfeller med høyt BAK-nivå, 2,5 ‰+ (62,5 %) (Värnik *et al.*, 2007).

En høy andel av de som tok livet av seg, misbrukte og var avhengige av alkohol

En psykologisk autopsistudie med kasus-kontroll-design av 427 selvmordstilfeller viste at 61 % av alle som gjorde selvmord (68 % blant menn og 29 % blant kvinner), misbrukte og var avhengige av alkohol (diagnostisert i henhold til det amerikanske diagnosesystemet DSM-IV) (Kölves *et al.*, 2006), noe som er betydelig høyere enn det som er funnet i andre tilsvarende studier i representative materialer av selvmordstilfeller i andre land (Arato *et al.*, 1988; Barraclough *et al.*, 1974; Cheng, 1995; Dorpat & Ripley, 1960; Foster *et al.*, 1997; Henriksson *et al.*, 1993; Rich *et al.*, 1988; Robins *et al.*, 1959; Vijayakumar & Rajkumar, 1999). Risikoen for at de som gjorde selvmord, misbrukte og var avhengige av alkohol var større enn for kontrollgrupper matchet på region, kjønn, alder og etnisk opprinnelse (OR=11,4, 95 % CI 7,1-18,5) (Figur 2).

Figur 2. Alkoholbruksmønster hos personer som har gjort selvmord og i en matchet kontrollgruppe

Bare 29 % av de selvmordstilfellene som ifølge forskningsprotokollen skyldtes misbruk og avhengighet av alkohol, hadde ifølge den medisinske journalen fått en klinisk diagnose. Dette indikerer at allmennpraktikere og klinikere klart underdiagnostiserte misbruk og avhengighet av alkohol. Det er behov for en bedre diagnostisering av misbruk og avhengighet av alkohol og for mer adekvat behandling (Kölves *et al.*, 2006a).

Større forekomst av alkoholdmisbruk og -avhengighet blant personer som hadde gjort selvmord i Tallinn enn i Frankfurt

En psykologisk autopsistudie med kasus-kontroll-design av 156 selvmord i Tallinn og 163 selvmord i Frankfurt viste at det var klart flere av dem som hadde tatt sitt liv, som misbrukte og var avhengige av alkohol i Tallinn enn i Frankfurt. Denne studien utført på individnivå indikerte at høyere selvmordsrater i et samfunn henger sammen med en høyere andel som misbruker og er avhengige av alkohol blant dem som tar sitt eget liv. I Frankfurt økte både selvmordsratene og andelen alkoholmisbrukere/avhengige med alderen hos dem som døde ved selvmord. I Estland var imidlertid andelen alkoholmisbrukere/avhengige høyest blant middelaldrende menn, og disse hadde også høyest selvmordrater (Schneider *et al.*, i manuskript).

Forskjellige livshendelser som inntraff like før selvmordet, viste forskjeller mellom det estiske og det tyske samfunnet og tydeliggjorde behovet for å finne sammenhenger mellom slike livshendelser og alkoholbruk (Kölves *et al.*, 2006b).

Konklusjoner

Studier på aggregert nivå i det tidligere Sovjetunionen viste en sterk sammenheng mellom alkoholkonsum og selvmordsrater. Studier på individnivå fant at en høy andel av dem som gjorde selvmord, misbrukte og var avhengige av alkohol, og at alkohol-

rus ofte forekom forut for selvmordet. En restriktiv alkoholpolitikk kan være et effektivt middel til å forhindre selvmord og andre ytre omstendigheter som fører til død. Når man tar i betraktning den relativt lange latensperioden for utvikling av alkoholisme (Wasserman *et al.*, 1998; Wasserman *et al.*, 1994), og høyere forekomst av rusrelaterte selvmord blant unge menn, bør selvmordsforebyggende tiltak rettes spesielt mot denne målgruppen. Alkohol er imidlertid ikke en enkeltstående risikofaktor for selvmord, men henger sammen med forskjellige individuelle og samfunnsmessige problemer.

Denne studien ble gjort mulig innenfor rammen av the Estonian Scientific Foundation's prosjekt nummer 6799: "The role of alcohol in the suicide process and in prevention of suicidal behaviour" (alkoholens rolle i selvmordsprosessen og i forebygging av selvmordsatferd). Den inngår i en serie studier som Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) ved Statens institut för psykosocial medicin (IPM), Karolinska Institutet, Stockholm (prosjektleder: Danuta Wasserman) og the Estonian-Swedish Mental Health & Suicidology Institute (ERSI) ved Estonian Centre of Behavioural and Health Sciences, Tallinn (prosjektleder: Airi Värnik) har samarbeidet om siden 1993. NASP har dessuten fått økonomisk støtte fra det svenske forskningsrådet til å gi Airi Värnik Olof Palme-professoratet ved Karolinska Institutet.

Airi Värnik er psykiater og leder for Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute i Tallinn. Hun er dessuten professor ved Universitetet i Tartu og er gjesteprofessor ved Karolinska Institutet i Stockholm.

Kairi Kõlves er sosiolog og forsker ved Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute i Tallinn.

Referanser

- Arato, M., Demeter, E., Rihmer, Z., & Somogyi, E. (1988). **Retrospective psychiatric assessment of 200 suicides in Budapest.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 77(4), 454-456.
- Barracough, B., Bunch, J., Nelson, B., & Sainsbury, P. (1974). **A hundred cases of suicide: Clinical aspects.** *British Journal of Psychiatry*, 125(0), 355-373.
- Cheng, A. T. (1995). Mental illness and suicide. **A case-control study in east Taiwan.** *Archives of General Psychiatry*, 52(7), 594-603.
- Cherpitel, C. J., Borges, G. L., & Wilcox, H. C. (2004). **Acute alcohol use and suicidal behavior: A review of the literature.** *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28(5 Suppl), 18S-28S.
- Chynoweth, R., Tonge, J. I., & Armstrong, J. (1980). **Suicide in Brisbane – a retrospective psychosocial study.** *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 14(1), 37-45.
- Crombie, I. K., Pounder, D. J., & Dick, P. H. (1998). **Who takes alcohol prior to suicide?** *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 5(2), 65-68.
- Dorpat, T. L., & Ripley, H. S. (1960). **A study of suicide in the Seattle area.** *Comprehensive Psychiatry*, 1, 349-359.
- Foster, T., Gillespie, K., & McClelland, R. (1997). **Mental disorders and suicide in Northern Ireland.** *British Journal of Psychiatry*, 170, 447-452.
- Henriksson, M. M., Aro, H. M., Marttunen, M. J., Heikkinen, M. E., Isometsa, E. T., Kuoppasalmi, K. I., et al. (1993). **Mental disorders and comorbidity in suicide.** *American Journal of Psychiatry*, 150(6), 935-940.
- Kõlves, K., Värnik, A., Tooding, L. M., & Wasserman, D. (2006a). **The role of alcohol in suicide: A case-control psychological autopsy study.** *Psychological Medicine*, 36(7), 923-930.
- Kõlves, K., Värnik, A., Schneider, B., Fritze, J., & Allik, J. (2006b). **Recent life events and suicide: A case-control study in Tallinn and Frankfurt.** *Social Science & Medicine*, 62, 2887-96.
- Nemtsov, A. (2003). **Suicides and alcohol consumption in Russia, 1965-1999.** *Drug & Alcohol Dependence*, 71(2), 161-168.
- Norstrom, T., & Skog, O. J. (2001). **Alcohol and mortality: Methodological and analytical issues in aggregate analyses.** *Addiction*, 96 Suppl 1, S5-17.
- Norström, T. (1988). **Alcohol and suicide in Scandinavia.** *British Journal of Addiction*, 83(5), 553-559.
- Norström, T. (1995). **Alcohol and suicide: A comparative analysis of France and Sweden.** *Addiction*, 90(11), 1463-1469.
- O potrebieni alkoholnih izdelii i sotsialnih posledstviij pjanstva i alkoholizma (Alcohol consumption and consequences of alcohol abuse and alcoholism). (1989) Goskomstat. Moscow.
- Problemy razvitiia potrebmija i pokupatelskovo sprosa (Problems of alcohol consumption development and consumer demand). (1986). In: Ministerstvo trogovoli SSSR. Dlja sluzhebnowo polzovanija. Sbornik analiticheskikh materialov. Tallinn.
- Rich, C. L., Ricketts, J. E., Fowler, R. C., & Young, D. (1988). **Some differences between men and women who commit suicide.** *American Journal of Psychiatry*, 145(6), 718-722.
- Robins, E., Murphy, G. E., Wikonson, R. H., Gassner, S., & Kayes, J. (1959). **Some clinical considerations in the prevention of suicide based on a study of 134 successful suicides.** *American Journal of Public Health*, 49, 888-889.
- Rossow, I. (1995). **Regional analyses of alcohol and suicide in Norway: some empirical considerations.** *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 25, 401-9.
- Schneider, B., Kõlves, K., Blettner, M., Wetterling, T., Schnabel, A., & Värnik, A. (manuscript). **Substance use disorders as risk factors for suicide in an eastern and a central European city (Tallinn and Frankfurt).**
- Skog, O.-J., & Elekes, Z. (1993). **Alcohol and the 1950-90 Hungarian suicide trend – is there a causal connection?** *Acta Sociologica*, 36, 33-46.
- Skog, O. J. (1993). **Alcohol and suicide in Denmark 1911-24 – experiences from a 'natural experiment'.** *Addiction*, 88(9), 1189-1193.
- Wasserman, D., Värnik, A., & Eklund, G. (1998). **Female suicides and alcohol consumption during perestroika in the former USSR.** *Acta Psychiatrica Scandinavica Suppl*, 394, 26-33.
- Wasserman, D., & Värnik, A. (1998). **Suicide-preventive effects of perestroika in the former USSR: The role of alcohol restriction.** *Acta Psychiatrica Scandinavica Suppl*, 394, 1-4.
- Wasserman, D., Värnik, A., & Eklund, G. (1994). **Male suicides and alcohol consumption in the former USSR.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89(5), 306-313.
- Vijayakumar, L., & Rajkumar, S. (1999). **Are risk factors for suicide universal? A case-control study in India.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 99(6), 407-411.
- Värnik, A. (1997). **Suicide in the Baltic countries and in the former republics of the USSR.** Karolinska Institute, Stockholm.
- Värnik, A., Kõlves, K., Väli, M., Tooding, L. M., & Wasserman, D. (2007). **Do alcohol restrictions reduce suicide mortality?** *Addiction*, 102(2), 251-256.
- Värnik, A., & Wasserman, D. (1992). **Suicides in the former Soviet republics.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 86(1), 76-78.
- Värnik, A., Wasserman, D., Dankowicz, M., & Eklund, G. (1998a). **Marked decrease in suicide among men and women in the former USSR during perestroika.** *Acta Psychiatrica Scandinavica Suppl*, 394, 13-19.
- Värnik, A., Wasserman, D., Dankowicz, M., & Eklund, G. (1998b). **Age-specific suicide rates in the Slavic and Baltic regions of the former USSR during perestroika, in comparison with 22 European countries.** *Acta Psychiatrica Scandinavica Suppl*, 394, 20-25.

(Artikkelen er oversatt av Kari Helene Hestvik.)