

Ekonomiska krisers effekt på självmord

Ekonomiska kriser har i flera av världens länder följts av ökade självmordstal. I majoriteten av länderna har detta haft ett samband med en stigande arbetslöshet och andra konsekvenser, såsom förlust av inkomst och bostad. Grupper som har varit särskilt drabbade är personer mellan 24–64 år (personer i arbetsför ålder), män och låginkomsttagare. Studier där man har undersökt om personer inom vissa specifika yrken drabbas hårdare än andra har visat på blandade resultat. I vissa länder observeras en större påverkan på manuella yrken men i andra länder har man sett en större påverkan på tjänstemän och personer i chefsposition. Resultat från ett antal studier tyder på att länder där man spenderat mer på välfärd, exempelvis skandinaviska länder, verkar ha klarat sig lindrigare undan jämfört med länder som satsat mindre på välfärd.

I flera vetenskapliga studier har man undersökt hur ekonomiska kriser och dess konsekvenser har påverkat självmord i olika länder, varav de flesta har handlat om finanskrisen 2008–2009. Av dessa studier visar majoriteten av dem en någorlunda entydig bild av att självmord brukar öka under eller en tid efter en ekonomisk kris. Genomgående tyder resultaten på att ökningen i självmord har en koppling till en samtidig ökning i arbetslöshet men även dess konsekvenser såsom förlust av inkomst eller bostad (1–4).

Män och låginkomsttagare bland de värst drabbade

En stor studie som undersökte effekten av den globala finanskrisen på totalt 63 länder fann att en 1-procentig ökning i arbetslöshet motsvarade en 1–2-procentig ökning i självmord (5). Effekten styrs förmodligen till viss del av olika arbetsmarknadspolitiska åtgärder som syftar till att dämpa arbetslöshetens konsekvenser. Utifrån ett antal studier tycks de värst drabbade grupperna vara personer mellan 24–64 år (personer i arbetsför ålder), män och låginkomsttagare (3,6–12). Exempelvis har man i två studier som undersökt finanskrisen på 1990-talet i Sverige funnit att självmord bland män ökade en tid efter krisen (7,12).

En minoritet av länderna som undersökts har inte påverkats lika kraftigt, åtminstone inte ur ett självmordsperspektiv. Finland och Island, som likt andra länder också drabbats av arbetslöshet under nationella finanskriser, såg exempelvis inte någon ökning av suicidalitet (13,14).

Satsning på välfärd kan ha en skyddande effekt på självmord

Länders satsningar på välfärd har studerats som en potentiell faktor i att dämpa effekten av ekonomiska kriser på självmord. I flera studier rapporterades att en större satsning på arbetsmarknadspolitiska åtgärder var kopplat till en lindrigare eller till och med utebliven negativ effekt på självmordstalen i europeiska länder under finanskrisen 2008–2009 (14–17). Länder som stod ut som positiva exempel var Sverige och andra länder som hade en ”skandinavisk” modell för välfärd. Modellen kännetecknades av en större och längre arbetslöshetsersättning, bättre villkor, samt en kortare kvalificeringsperiod och väntetid tills man fick ersättning (18).

Blandade resultat gällande självmord utifrån yrkesgrupp

I studier där man undersökt hur olika yrkesgrupper har påverkats under ekonomiska kriser har resultaten varit blandade. Resultaten är något tydligare vad gäller mäns självmord men svårare att tolka när det gäller kvinnors, på grund av det låga antalet självmord bland kvinnor.

I vissa länder har man funnit att yrken med högre socioekonomisk status eller kvalificerings-/utbildningskrav har en högre risk för självmord under ekonomiska kriser. I en australiensisk studie rapporterades att män i konstruktionsyrken med krav på utbildning hade en högre självmordsrisk jämfört med yrken utan krav på utbildning, och att den här skillnaden blev större under krisperioden (19). I en studie från Grekland och flera studier från Sydkorea och Japan rapporterades att chefer av olika

slag var den mest drabbade gruppen under ekonomiska kriser (20–22). Ytterligare en studie från Sydkorea uppmärksammade en förhöjd risk bland tjänstemän och personal inom försäljningsyrken (23). Liknande indikationer kunde ses i Grekland bland kontors- och kundserviceyrken både innan och under den globala finanskrisen (20). Detta är dock i kontrast mot andra studier från Australien och Sydkorea där man funnit att yrken med lägre socioekonomisk status (främst bland män) drabbats hårdast under och efter ekonomiska kriser. Dessa yrken var manuella (såsom maskinoperatörer, byggarbetare, lantverksarbetare och liknande), tekniska yrken med krav på utbildning (såsom bland annat tekniker, frisörer, mekaniker, kockar), och yrken inom jordbruk, trädgård, skogsbruk och fiske. Däremot fann man i den grekiska studien att yrken utan krav på utbildning (till exempel städare, köks- och restaurangbiträden, gruv-, konstruktion-, tillverkning- och transportarbetare) och yrken inom lantbruk och fiske hade en högre självmordsrisk före den globala finanskrisen men att risken minskade från och med krisens början (20).

Sammanfattningsvis är det oklart på exakt vilket sätt som yrke, socioekonomisk status och kvalificerings- eller utbildningsnivå påverkar relationen mellan ekonomiska kriser och självmord. Resultaten varierar dessutom beroende på vilka länder som undersökts.

Covid-19-pandemin medför ytterligare riskfaktorer

Det finns vissa likheter mellan tidigare kriser och de presumtiva samhällseffekterna av covid-19-pandemin. Covid-19-pandemin har till exempel följts av en ekonomisk nedgång och en ökad arbetslöshet (24). Pandemin har också medfört en del andra riskfaktorer för självmord, till exempel social isolering, som enligt en litteraturöversikt av internationell forskning försämrar psykiskt välbefinnande och psykiska besvär under epidemier och pandemier (25). Den sociala isoleringen medför ett lidande för många individer (26). Den försvårar även möjligheten för närstående att uppmärksamma tecken på dåligt mående och att kunna avbryta ett potentiellt självmordsförsök. Under covid-19-pandemin har flera även förlorat sina närstående. Förlust av nära anhöriga är i sig själv en viktig riskfaktor för självmord hos den efterlevande, i synnerhet hos redan sårbara individer (27).

Om vi utgår ifrån covid-19-pandemins redan nu ”kända” effekter så som ökad arbetslöshet och försämrad ekonomi kan vi utifrån forskning om tidigare ekonomiska kriser förvänta oss en ökning i självmord motsvarande cirka 1 procent per 1 procent ökad arbetslöshet. Förhoppningsvis kan denna negativa effekt eventuellt dämpas på liknande sätt som under den globala finanskrisen genom en stark välfärd. Det är däremot oklart exakt vilken eller vilka komponenter i de ”skandinaviska välfärdsmodellerna” som tidigare bidrog till den skyddande effekten, eftersom måttet för nivå av välfärd som använts i studien av Norström & Grönqvist (2015) innehöll flera olika arbetsmarknadspolitiska insatser. Det är utifrån litteraturen tydligt att arbetslöshet och förlust av inkomst bidrar till ökad självmordsrisk (2,5,28,29) och det vore därmed fördelaktigt att se till att individer får stöd vid uppsägning eller vid oro över att bli uppsagd.

Personer med otrygg anställning kan vara i behov av extra stöd

Personer med otrygga eller så kallade prekära anställningar, som kännetecknas av anställningsotrygghet, otillräcklig ersättning och avsaknad av rättigheter och skydd (30), kan vara en särskild grupp i behov av stöd. Prekära anställningar, och i synnerhet hög anställningsotrygghet, har visats ha ett samband med en sämre psykisk hälsa (31–33). Dessa anställningar är vanliga inom bland annat hotell och restaurang, en sektor som har varit hårt drabbad under pandemin och som har behövt permittera eller säga upp personal (24,25). Särskilt stöd till drabbade sektorer och dess anställda kan vara fördelaktigt för både ekonomins och de anställdas psykiska hälsas skull. Slutligen kan individer som redan innan pandemin var arbetslösa vara i behov av extra stöd för att komma i arbete, på grund av en ökad konkurrens på arbetsmarknaden.

Svårt att förutsäga pandemins effekt på självmord

I studier har man sedan covid-19-pandemins början försökt att undersöka om den har haft någon effekt på självmordstalen. Översiktsartiklar publicerade under 2020, där man undersökte självmord runtom i världen, konkluderade att kvaliteten av dittills tillgängliga studier var genomgående låg (34), samt att pandemins påverkan på självmordstalen är svår

att förutsäga och kommer med stor säkerhet att variera både inom och mellan länder (35). I april 2021 publicerades en multinationell studie (36) där man undersökt utvecklingen av självmordstal i 21 olika länder eller regioner inom länder. I studien undersöktes förändringar i officiell dödsorsaksstatistik före och under pandemin. Sverige exkluderades från studien då sådana data inte fanns tillgängliga vid tiden för studien. I studien fann man inte förhöjda självmordstal i någon av de 21 undersökta regionerna, men signifikant minskade självmordstal i 12 av dem (regioner i Australien, Kanada, Chile, Tyskland, Japan, Nya Zeeland, Sydkorea, USA och Ecuador). Resultaten varierade dock något beroende på hur pandemins start definierades. Störst minskning, med ungefär ett halverat självmordstal, sågs i Leipzig, Tyskland. Forskarna utesluter inte att ökade självmordstal kan komma att observeras efter pandemin, eller att särskilda sociodemografiska grupper eller låginkomstländer har en annorlunda utveckling. Under september 2021 publicerade Nationellt centrum för självmordsforskning och prevention (NASP) en rapport om huruvida antalet självmord år 2020 utmärkte sig från tidigare år, innan covid-19-

pandemin (37). Självmordstalet för 2020 jämfördes med en redan kartlagd signifikant nedåtgående självmordstrend på 0,4% per år från 2000 fram till 2019. Självmordstalet för år 2020 var 16,8 per 100 000 invånare, vilket var mindre än det enligt trenden förväntade värdet på 18,5 per 100 000 invånare. Skillnaden var dock inte statistiskt signifikant varken för Sverige som helhet, för män eller kvinnor separat eller någon av de undersökta åldersgrupperna.

Viktigt med förstärkt beredskap efter pandemin

Hur pandemin i fortsättningen kommer att påverka självmordstalen i Sveriges befolkning är oklart, men det finns tidigare forskning som indikerar att självmordstalen kan komma att öka efter pandemins slut. På grund av den potentiella ökningen rekommenderar NASP en förstärkt beredskap. På www.respi.se finns aktuell kunskap om självmord och självmordspreventiva insatser. RESPI tillhandahåller även resurser som kan användas i det självmordspreventiva arbetet.

Referenser

1. Benioudakis ES, Lykiardopoulos V, Georgiou V, Archontaki MD, Tsourounaki A, Botonaki G, m.fl. Suicide Attempts and Their Interrelation With the Economic Crisis in Chania, Greece: A Time-Series Analysis of the Period 2008-2015. *Prim Care Companion CNS Disord.* 19 januari 2017;19(1):0-0.
2. Chang S-S, Stuckler D, Yip P, Gunnell D. Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries. *BMJ.* 17 september 2013;347:f5239.
3. Córdoba-Doña JA, San Sebastián M, Escolar-Pujolar A, Martínez-Faure JE, Gustafsson PE. Economic crisis and suicidal behaviour: the role of unemployment, sex and age in Andalusia, Southern Spain. *International Journal for Equity in Health.* 25 juli 2014;13(1):55.
4. Reeves A, McKee M, Stuckler D. Economic suicides in the Great Recession in Europe and North America. *The British Journal of Psychiatry.* september 2014;205(3):246-7.
5. Nordt C, Warnke I, Seifritz E, Kawohl W. Modelling suicide and unemployment: a longitudinal analysis covering 63 countries, 2000-11. *The Lancet Psychiatry.* 01 mars 2015;2(3):239-45.
6. Barr B, Taylor-Robinson D, Scott-Samuel A, McKee M, Stuckler D. Suicides associated with the 2008-10 economic recession in England: time trend analysis. *BMJ.* 14 augusti 2012;345:e5142.
7. Garcy AM, Vågerö D. Unemployment and Suicide During and After a Deep Recession: A Longitudinal Study of 3.4 Million Swedish Men and Women. *Am J Public Health.* 18 april 2013;103(6):1031-8.
8. Hong J, Knapp M, McGuire A. Income-related inequalities in the prevalence of depression and suicidal behaviour: a 10-year trend following economic crisis. *World Psychiatry.* februari 2011;10(1):40-4.
9. Houle JN, Light MT. The home foreclosure crisis and rising suicide rates, 2005 to 2010. *Am J Public Health.* juni 2014;104(6):1073-9.
10. Lopez Bernal JA, Gasparrini A, Artundo CM, McKee M. The effect of the late 2000s financial crisis on suicides in Spain: an interrupted time-series analysis. *European Journal of Public Health.* 01 oktober 2013;23(5):732-6.
11. Pompili M, Vichi M, Innamorati M, Lester D, Yang B, Leo DD, m.fl. Suicide in Italy during a time of economic recession: some recent data related to age and gender based on a nationwide register study. *Health & Social Care in the Community.* 2014;22(4):361-7.
12. Vågerö D, Garcy AM. Does unemployment cause long-term mortality? Selection and causation after the 1992-96 deep Swedish recession. *Eur J Public Health.* oktober 2016;26(5):778-83.
13. Ásgeirsdóttir HG, Ásgeirsdóttir TL, Nyberg U, Thorsteinsdóttir TK, Mogensen B, Matthiasson P,

- m.fl. Suicide attempts and self-harm during a dramatic national economic transition: a population-based study in Iceland. *European Journal of Public Health*. 01 april 2017;27(2):339–45.
14. Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, Coutts A, McKee M. The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *Lancet*. 25 juli 2009;374(9686):315–23.
 15. Alvarez-Galvez J, Salinas-Perez JA, Rodero-Cosano ML, Salvador-Carulla L. Methodological barriers to studying the association between the economic crisis and suicide in Spain. *BMC Public Health*. 06 september 2017;17(1):694.
 16. Baumbach A, Gulis G. Impact of financial crisis on selected health outcomes in Europe. *European Journal of Public Health*. 01 juni 2014;24(3):399–403.
 17. Reeves A, McKee M, Gunnell D, Chang S-S, Basu S, Barr B, m.fl. Economic shocks, resilience, and male suicides in the Great Recession: cross-national analysis of 20 EU countries. *Eur J Public Health*. juni 2015;25(3):404–9.
 18. Norström T, Grönqvist H. The Great Recession, unemployment and suicide. *J Epidemiol Community Health*. 01 februari 2015;69(2):110–6.
 19. Milner A, Niven H, LaMontagne A. Suicide by occupational skill level in the Australian construction industry: data from 2001 to 2010. *Aust N Z J Public Health*. juni 2014;38(3):281–5.
 20. Alexopoulos EC, Kavalidou K, Messolora F. Suicide Mortality Patterns in Greek Work Force before and during the Economic Crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. januari 2019;16(3):469.
 21. Tanaka H, Nusselder WJ, Bopp M, Brønnum-Hansen H, Kalediene R, Lee JS, m.fl. Mortality inequalities by occupational class among men in Japan, South Korea and eight European countries: a national register-based study, 1990–2015. *J Epidemiol Community Health*. 01 augusti 2019;73(8):750–8.
 22. Yoon J-H, Jung SJ, Choi J, Kang M-Y. Suicide Trends over Time by Occupation in Korea and Their Relationship to Economic Downturns. *International journal of environmental research and public health*. 05 juni 2019;16.
 23. Chan CH, Caine ED, You S, Fu KW, Chang SS, Yip PSF. Suicide rates among working-age adults in South Korea before and after the 2008 economic crisis. *J Epidemiol Community Health*. mars 2014;68(3):246–52.
 24. SCB. Arbetsmarknadssituationen för hela befolkningen 15-74 år, AKU 2020 [Internet]. 2021 [citerad 11 oktober 2021]. (Sveriges officiella statistik, Statistiska meddelanden). Report No.: AM 12 SM 2101. Tillgänglig via: https://www.scb.se/contentassets/e9b07f6a123d4da0a2a92d8d77d5f15f/am0401_2020a01_sm_am12sm2101.pdf
 25. Folkhälsomyndigheten. Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin? Samlad bedömning utifrån svensk empiri och internationell forskning under 2020 [Internet]. 2021 s. 184. Report No.: 21022. Tillgänglig via: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hur-har-folkhalsan-paverkats-av-covid-19-pandemin/>
 26. Fässberg MM, Orden KA van, Duberstein P, Erlangsen A, Lapiere S, Bodner E, m.fl. A Systematic Review of Social Factors and Suicidal Behavior in Older Adulthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. mars 2012;9(3):722–45.
 27. Mogensen H, Möller J, Hultin H, Mittendorfer-Rutz E. Death of a Close Relative and the Risk of Suicide in Sweden—A Large Scale Register-Based Case-Crossover Study. *PLOS ONE*. 11 oktober 2016;11(10):e0164274.
 28. Lundin A, Lundberg I, Allebeck P, Hemmingsson T. Unemployment and suicide in the Stockholm population: a register-based study on 771,068 men and women. *Public Health*. maj 2012;126(5):371–7.
 29. Oyesanya M, Lopez-Morinigo J, Dutta R. Systematic review of suicide in economic recession. *World Journal of Psychiatry*. 22 juni 2015;5(2):243–54.
 30. Kreshpaj B, Orellana C, Burström B, Davis L, Hemmingsson T, Johansson G, m.fl. What is precarious employment? A systematic review of definitions and operationalizations from quantitative and qualitative studies. *Scand J Work Environ Health*. 01 maj 2020;46(3):235–47.
 31. Jonsson J, Matilla-Santander N, Kreshpaj B, Johansson G, Kjellberg K, Burström B, m.fl. Precarious employment and general, mental and physical health in Stockholm, Sweden: a cross-sectional study. *Scand J Public Health*. mars 2021;49(2):228–36.
 32. Min K-B, Park S-G, Hwang SH, Min J-Y. Precarious employment and the risk of suicidal ideation and suicide attempts. *Prev Med*. februari 2015;71:72–6.
 33. Rönnblad T, Grönholm E, Jonsson J, Koranyi I, Orellana C, Kreshpaj B, m.fl. Precarious employment and mental health: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 2019;45(5):429–43.
 34. John A, Pirkis J, Gunnell D, Appleby L, Morrissey J. Trends in suicide during the covid-19 pandemic. *BMJ*. 12 november 2020;371:m4352.
 35. John A, Eyles E, McGuinness LA, Okolie C, Olorisade BK, Schmidt L, m.fl. The impact of the COVID-19 pandemic on self-harm and suicidal behaviour: protocol for a living systematic review [Internet]. F1000Research; 2020 [citerad 07 oktober 2021]. Tillgänglig via: <https://f1000research.com/articles/9-644>
 36. Pirkis J, John A, Shin S, DelPozo-Banos M, Arya V, Analuisa-Aguilar P, m.fl. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The Lancet Psychiatry*. 01 juli 2021;8(7):579–88.
 37. Nationellt centrum för suicidforskning och prevention. Har covid-19-pandemin påverkat Sveriges självmordstal under år 2020? Analys av dödsorsaksdata. 2021; Tillgänglig via: <https://nyheter.ki.se/covid-19-pandemin-ingen-signifikant-forandring-av-sjalvmordstalen-i-sverige-under-2020>