

Krisers effekt på arbetsmarknaden gällande självmord

Finanskriser har i flera av världens länder följts av ökande självmordstal, och i majoriteten av länderna har detta haft en koppling till en stigande arbetslöshet och andra följdkonsekvenser för individer såsom förlust av inkomst och bostad. Grupper som har varit särskilt drabbade är personer mellan 24–64 år (individer i arbetsför ålder), män och låginkomsttagare. Studier som har undersökt om individer inom vissa specifika yrken drabbas hårdare än andra har visat på blandade resultat. I vissa länder observeras en större påverkan på individer i manuella yrken med låga krav på utbildning men i andra länder har man sett en större påverkan på tjänstemän och individer i chefspositioner. Resultat från ett antal studier tyder på att länder med en högre spendering på välfärd, med ett bättre skyddsnet för individer som förlorar sina arbeten, verkar ha klarat sig lindrigare undan jämfört med länder med en lägre nivå av välfärd, där nordiska länder har pekats ut som exempel.

Många vetenskapliga studier har undersökt hur ekonomiska kriser och dess följdkonsekvenser har påverkat självmord, 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 i samband med ekonomiska kriser, antingen under dem eller en tid efter dem. Genomgående tyder resultaten på att de ökade självmordstalen har en koppling till en samtidig ökning i arbetslöshet men även dess påföljder 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 motsvarande en 1–2-procentig ökning i självmord (5). Effekten medieras förmodligen av olika arbetsmarknadspolitiska åtgärder inom vissa länder som syftar till att dämpa arbetslöshetens konsekvenser. Utifrån ett antal studier tycks de värst drabbade grupperna vara individer mellan 24–64 år (individer i arbetsför ålder), män och låginkomsttagare (3,6–12).

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

Satsning på välfärd kan ha en skyddande effekt på självmordstal

En del studier har undersökt om länders satsningar på välfärd kan ses ha någon påverkan på dessa länders självmordstal under finanskriser, genom ett starkare skydd mot de negativa effekterna av arbetslöshet. Flera av studierna rapporterade att en högre spendering på välfärd med arbetsmarknadspolitiska åtgärder i europeiska länder under finanskrisen 2008–2009 var kopplat till en lindrigare eller till och med utebliven negativ effekt på självmordstalen (14–17). Länder som stod ut som positiva exempel var Sverige och andra länder som hade en ”skandinavisk” modell för välfärd, som kännetecknades av en högre och längre arbetslöshetsersättning, bättre villkor samt en kortare kvalificeringsperiod och väntetid tills man får stödet (18). Två studier som undersökt finanskrisen under 1990-talet fann däremot att självmord bland män i Sverige ökade först en tid efter krisen (7,12).

Socioekonomisk påverkan på självmordstal kan variera utifrån kulturella faktorer

Studier som undersökt hur självmordstal inom olika yrkesgrupper har påverkats under finanskriser har visat på blandade resultat, som till viss del skiljer sig beroende på vilket land som har studerats. Resultaten är något tydligare vad gäller mäns självmord men svårare att tolka när det gäller kvinnors, på grund av låga antal självmord.

I vissa länder har man funnit att yrken med högre socioekonomisk status eller kvalificerings-/utbildningskrav har visat på en högre risk under kriser. En australiensisk studie rapporterade att män i konstruktionsyrken med krav på utbildning hade en högre självmordsrisk jämfört med utan krav på utbildning, och den här skillnaden blev större under krisperioden (19). En studie från Grekland och flera studier från Sydkorea och Japan rapporterade att den mest drabbade gruppen under finanskriser inom dessa länder har varit chefer av olika slag (20–22). En studie från Sydkorea uppmärksammade även 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 som rapporterat att yrken med lägre socioekonomisk status (främst bland män) drabbats hårdast under och efter ekonomiska kriser. Dessa var manuella yrken (så som maskinoperatörer, byggarbetare, lantverksarbetare och liknande), tekniska yrken med krav på utbildning (så som bland annat tekniker, frisörer, mekaniker, kockar), eller yrken inom jordbruk, trädgård, skogsbruk och fiske. Däremot fann samma grekiska studie som rapporterade att chefer hade en förhöjd risk under krisen att yrken utan krav på utbildning (till exempel städare, köks- och restaurangbiträden, gruv-, konstruktion-, tillverkning- och transportarbetare) och yrken inom lantbruk och fiske (lantmän och yrkesfiskare) hade en högre risk endast under perioden innan den globala finanskrisen men att risken minskade från och med krisens början (20).

Sammanfattningsvis är det oklart på vilket sätt som kvalificerings- eller utbildningsnivå och/eller socioekonomisk status påverkar relationen mellan självmord och ekonomiska kriser. De verkar dock vara relevanta faktorer, som förmodligen också styrs av den kulturella kontexten.

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 som till exempel social isolering, som enligt en litteraturöversikt av internationell forskning påverkar psykiskt välbefinnande och psykiska besvär under epidemier

och pandemier (25). Den sociala isoleringen medför för många individer ett lidande (26). Det försvårar även möjligheten för närstående att uppmärksamma tecken på dåligt mående och möjligheten till att avbryta ett potentiellt självmordsförsök. Flera har 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 som 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 komponent i ”skandinaviska välfärdsmodeller” 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 även svårt att uppskatta hur många av dessa komponenter kvarstår i Sverige idag. Det är utifrån litteraturen tydligt att förlust av inkomst och arbetslöshet 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 om att bli uppsagd.

Personer med otrygg anställning kan vara i behov av extra stöd

Individer med otrygga eller prekära anställningar, som kännetecknas av anställningsotrygghet, otillräcklig ersättning, och avsaknad av rättigheter och skydd (30) kan vara en särskild grupp i behov av stöd. Studier har rapporterat att prekära anställningar, och i synnerhet anställningsotrygghet, är associerade med sämre psykisk hälsa (31–33). Prekära anställningar är vanliga inom bland annat sektorn hotell och restaurang, som har varit hårt drabbad under pandemin och har behövt permittera eller säga upp personal (24,25). Särskilt stöd till dessa 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 också 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 självmordstalen

Studier har sedan covid-19-pandemins början försökt att undersöka om den har haft någon effekt på självmordstalen. Översiktsartiklar publicerade under 2020, som undersökte självmord runtom i världen, konkluderade att kvaliteten av dittills tillgängliga studier var genomgående låg (34), samt att pandemins påverkan på självmordstalen är svårt att förutsäga och kommer med stor säkerhet att variera både inom och mellan länder (35). I april 2021 publicerades en multinationell studie (36) som undersökt utvecklingen av självmordstal i 21 olika länder eller regioner inom länder. I studien användes tidsserieanalyser för att undersöka förändringar i officiell dödsorsaksstatistik före och under pandemin (åtminstone från 1 januari 2019 till åtminstone 31 juli 2021). Sverige exkluderades från studien då sådana data inte fanns tillgängliga. 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). Störst minskning, med ungefär ett halverat självmordstal, sågs i Leipzig, Tyskland. Resultaten varierade dock något beroende på hur pandemins start definierades. Forskarna utesluter inte att ökade självmordstal kan

komma att observeras efter pandemin, eller att särskilda sociodemografiska grupper eller låginkomstländer har en annorlunda utveckling av självmord. Under september 2021 publicerade Nationellt centrum för självmordsforskning och prevention (NASP) en rapport om huruvida antalen självmord år 2020 utmärkte sig från tidigare år, innan covid-19-pandemin. 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 eller någon av de undersökta ålders- och könsgруппerna.

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 anser NASP att en förstärkt beredskap är att rekommendera, särskilt i form av implementering av evidensbaserade självmordspreventiva insatser.

Referenser

1. Benioudakis ES, Lykiardopoulos V, Georgiou V, Archontaki MD, Tsourounaki A, Botonaki G, et al. 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.* 2017 Jan 19;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.* 2013 Sep 17;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.* 2014 Jul 25;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.* 2014 Sep;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.* 2015 Mar 1;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.* 2012 Aug 14;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.* 2013 Apr 18;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.* 2011 Feb;10(1):40-4.
9. Houle JN, Light MT. The home foreclosure crisis and rising suicide rates, 2005 to 2010. *Am J Public Health.* 2014 Jun;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.* 2013 Oct 1;23(5):732-6.
11. Pompili M, Vichi M, Innamorati M, Lester D, Yang B, Leo DD, et al. 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*. 2016 Oct;26(5):778–83.
 13. Ásgeirsdóttir HG, Ásgeirsdóttir TL, Nyberg U, Thorsteinsdóttir TK, Mogensen B, Matthíasson P, et al. Suicide attempts and self-harm during a dramatic national economic transition: a population-based study in Iceland. *European Journal of Public Health*. 2017 Apr 1;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*. 2009 Jul 25;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*. 2017 Sep 6;17(1):694.
 16. Baumbach A, Gulis G. Impact of financial crisis on selected health outcomes in Europe. *European Journal of Public Health*. 2014 Jun 1;24(3):399–403.
 17. Reeves A, McKee M, Gunnell D, Chang S-S, Basu S, Barr B, et al. Economic shocks, resilience, and male suicides in the Great Recession: cross-national analysis of 20 EU countries. *Eur J Public Health*. 2015 Jun;25(3):404–9.
 18. Norström T, Grönqvist H. The Great Recession, unemployment and suicide. *J Epidemiol Community Health*. 2015 Feb 1;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*. 2014 Jun;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*. 2019 Jan;16(3):469.
 21. Tanaka H, Nusselder WJ, Bopp M, Brønnum-Hansen H, Kalediene R, Lee JS, et al. 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*. 2019 Aug 1;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*. 2019 Jun 5;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*. 2014 Mar;68(3):246–52.
 24. SCB. Arbetsmarknadssituationen för hela befolkningen 15-74 år, AKU 2020 [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 11]. (Sveriges officiella statistik, Statistiska meddelanden). Report No.: AM 12 SM 2101. 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 p. 184. Report No.: 21022. Available from: <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, Lapierre S, Bodner E, et al. A Systematic Review of Social Factors and Suicidal Behavior in Older Adulthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2012 Mar;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*. 2016 Oct 11;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*. 2012 May;126(5):371–7.
 29. Oyesanya M, Lopez-Morinigo J, Dutta R. Systematic review of suicide in economic recession. *World Journal of Psychiatry*. 2015 Jun 22;5(2):243–54.
 30. Kreshpaj B, Orellana C, Burström B, Davis L, Hemmingsson T, Johansson G, et al. What is precarious employment? A systematic review of definitions and operationalizations from quantitative and qualitative studies. *Scand J Work Environ Health*. 2020 May 1;46(3):235–47.
 31. Jonsson J, Matilla-Santander N, Kreshpaj B, Johansson G, Kjellberg K, Burström B, et al. Precarious employment and general, mental and physical health in Stockholm, Sweden: a cross-sectional study. *Scand J Public Health*. 2021 Mar;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*. 2015 Feb;71:72–6.
 33. Rönnblad T, Grönholm E, Jonsson J, Koranyi I, Orellana C, Kreshpaj B, et al. 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*. 2020 Nov 12;371:m4352.
 35. John A, Eyles E, McGuinness LA, Okolie C, Olorisade BK, Schmidt L, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on self-harm and suicidal behaviour: protocol for a living systematic review [Internet]. *F1000Research*; 2020
 36. Pirkis J, John A, Shin S, DelPozo-Banos M, Arya V, Analuisa-Aguilar P, et al. 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*. 2021 Jul 1;8(7):579–88.