

Selv mord blandt ældre mennesker

Ældre mennesker har en langt større risiko for at begå selvmord end andre aldersgrupper. Især ældre mænd, som mister deres partner, er i stor risiko.

Hr. B var 77 år, da han skød sig selv i hovedet med døden til følge. Hans kone var død 20 år tidligere af multiple sclerose, og hr. B. havde passet hende hjemme indtil hendes død. Hr. B. oplevede adskillige andre tab i tiden derefter, bl.a. døde hans eneste søn og en yndlingsnevø, men alligevel var hr. B socialt velfungerende. Hans fysiske helbred bar tydelige præg af rygerlunger (emfysem). Hr. B havde gentagne gange fortalt sin omgangskreds, at han ikke ville ende med at være til belastning for andre, ligesom hans kone havde været.

Før det kommer så vidt, skyder jeg mig en kugle for panden, sagde han.

I løbet af de sidste mange måneder før sin død begyndte han at leve mere tilbagetrukket. Efter en influenza-lignende sygdom beklagede han sig i stigende grad over mave- og hovedpine, søvn- og appetitforstyrrelser samt bekymringer. Hans venner berettede, at han virkede optaget af noget og dagen før sin død havde fortalt dem, at han troede, at hans mave var "fuld af cancer". Der var ingen andre tegn på vrangforestillinger. Han havde ikke tidligere haft selvmordstanker eller psykiatriske sygdomme og drak kun sjældent.

Hr. B havde altid undgået læger, men efter de tydelige forandringer i hans helbred overtalte familien og omgangskredsen ham til at søge læge. En konsultation var arrangeret den dag, han begik selvmord. Da en bekendt kom for at følge ham til lægen, fandt hun ham død.

I den efterfølgende evaluering af Hr. B blev det vurderet, at hans symptombillede og – forløb tydede på en første episode af depression. Eftersom en autopsi ikke blev udført, er det ikke muligt at konkludere, om han havde en fysisk sygdom, eller om de somatiske symptomer skyldtes hans depression (Conwell, Caine og Olsen 1994).

Hvert år begår omkring 200-250 mennesker over 65 år selvmord i Danmark. Denne gruppe har den højeste selvmordsrate af alle aldersgrupper. Mænd i aldersgruppen 70-79 år havde i år 2000 en årlig selvmordshyppighed på 40 pr. 100.000 personer, mens selvmordshyppigheden hos kvinder i samme aldersgruppe var på 12 pr. 100.000 (Danmarks Statistikbank 2005). Blandt mennesker over 80 år er selvmordsraten endnu højere. For mænd i denne aldersgruppe er raten 70, og for kvinder 24 pr. 100.000. I løbet af de seneste årtier er der blevet observeret et fald i selvmordsraten over alle aldersgrupper – undtagen for de allerældste på 80 år og derover (Erlangsen, Bille-Brahe og Jeune 2003). Denne gruppes selvmordsrate er, som det ses af grafen i figur 1 (s. 13), stort set forblevet på samme niveau.

Ældre, som begår selvmord, er meget beslutsomme, og deres handlinger mislykkes i færre tilfælde end blandt yngre personer (De Leo et al. 2001). De ældre

benytter determinerede metoder, når de vil sætte en ende på livet. Figur 2 (s. 14) viser, at en stor andel af de ældres selvmord udføres ved hængning, specielt blandt mænd, men også blandt ældre kvinder. Generelt er overdosis den hyppigst anvendte selvmordsmetode blandt kvinder; omkring 39% af selvmordene blandt midaldrende kvinder sker ved forgiftning, mens andelen blandt de ældste kvinder er på 33%. Andelen af determinerede metoder, så som hængning og udspring, stiger relativt med alderen i den undersøgte befolkning. Knap 2/3 af de ældre mænd på over 80 år, som tog deres liv i perioden 1994-1998, hængte sig, mens ca. 1/3 af kvinderne over 80, der døde af selvmord, benyttede samme metode.

Registerdata og selvmordsforskning

For at kunne yde en optimal forebyggelse er det vigtigt at vide, hvilke faktorer der har indflydelse på ældre menneskers beslutning om at sætte en ende på livet. Det er ligeledes vigtigt at

vide, om der er forskel med hensyn til alderen på indvirkningen fra disse faktorer. I mit Ph.d. projekt har jeg undersøgt årsagerne til forskellen i selvmordsraten mellem yngre og ældre ældre, bl.a. om selvmordsrisikoen varierer med alderen i forbindelse med særligt stressende hændelser i livet, så som død af partner eller indlæggelse på somatisk og psykiatrisk hospital (Erlangsen 2004). Disse forhold blev undersøgt ved hjælp af landsdækkende registerdata over alle 50+ årige i perioden 1994-1998.

Danske registerdata er en unik ressource for forskere også i et internationalt perspektiv. Vi har herhjemme mange administrative registre, så som det Centrale Person Register (CPR), Dødsårsagsregisteret og Det psykiatriske Centralregister (der dækker alle indlæggelser på psykiatrisk hospital). Ved hjælp af CPR-nummeret er det muligt at kombinere data fra forskellige registre på individniveau. Man kan



således følge hele befolkningen over tid og fx undersøge, hvor mange personer der mister deres partner i løbet af en given opfølgingsperiode, samt hvor mange af de efterladte der siden dør af selvmord. De detaljerede data muliggør præcise estimeringer af ændringer i selvmordsrisikoen, når en person har mistet sin partner.

Årsager til selvmord

Vi ved, at sociale årsager som ensomhed og isolation spiller en væsentlig rolle for selvmord blandt ældre, men de har ikke nødvendigvis en større indflydelse end hos andre aldersgrupper (Heikkinen og Lönnquist 1996).

Sociale og helbredsmæssige tab

Det er sandsynligt, at ældre i en højere alder har været igennem flere sociale tab, end yngre ældre har; flere af ens nærtstående familiemedlemmer og venner er gået bort. Dertil kommer, at andre, fx helbredsmæssige belastninger, kan være tydeligere i en højere alder (Conwell, Rotenberg og Caine 1990; Waern et al. 2002).

Tab af partner

I et delprojekt undersøgte vi, hvorledes selvmordsrisikoen ændrer sig for forskellige aldersgrupper af ældre fra den dag, ens partner dør (Erlangsen et al. 2004). Figur 3 illustrerer (s.15), hvorledes selvmordsrisikoen ændrer sig over tre stadier, når gifte personer mister deres partner ved dødsfald. Udgangspunktet er gifte personer, og risikoen for selvmord er målt i forhold til gifte midaldrende mænd mellem 50-64 år.

Blandt midaldrende mænd stiger risikoen for selvmord det første år efter deres partners død fra 1,0 til 3,8, altså en næsten fire gange højere risiko. I de følgende år efter partnerens død stiger risikoen endnu en smule til 4,5. Hos personer, der har været efterladt over en længere årrække, dvs. i dette tilfælde siden begyndelsen af observationsperioden, finder vi dog en lavere selvmordsrisiko på 2,6. For de ældste mænd på 80+ er risikoen 1,8 blandt gifte. Risikoen stiger til 10,0 blandt de mænd, der har mistet en partner inden

På baggrund af sin Ph.d. om selvmord blandt ældre i Danmark skriver forfatteren i denne artikel om kønsforskellene blandt mænd og kvinder, der begår selvmord. Hun beskriver årsager og selvmordsmetoder og viser, at mænd i de ældste aldersgrupper, især når de netop har mistet en partner, har høj risiko for at begå selvmord.

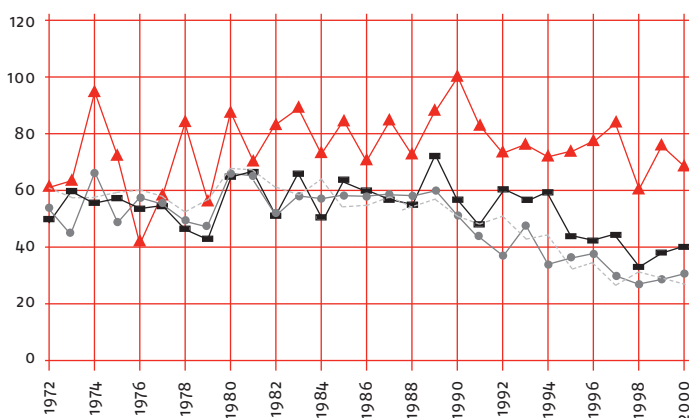
Annette Erlangsen er magister i sociologi og Ph.d. med afhandlingen *Disparities in suicide among the old and oldest old in Denmark* fra Epidemiologi, SDU. Hun er ansat som forsker ved Center for Registerforskning, Aarhus Universitet og arbejder pt. på et dansk-amerikansk forskningsprojekt om determinanter for selvmord blandt ældre i Danmark.

aer@ncrr.dk

FIGUR 1
SELVMORDSRATEN FOR MÆND OG KVINDER 50+ I DANMARK OVER PERIODEN 1972 - 2000.
MÆND HAR LANGT HØJERE SELVMORDSRISIKO END KVINDER I SAMME ALDER

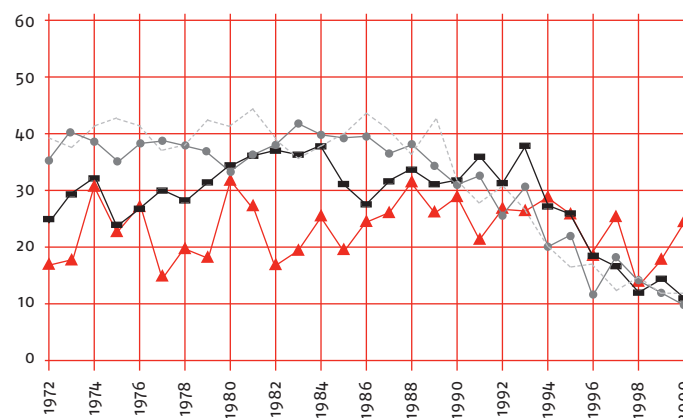
MÆND

Rate per 100.000



KVINDER

Rate per 100.000

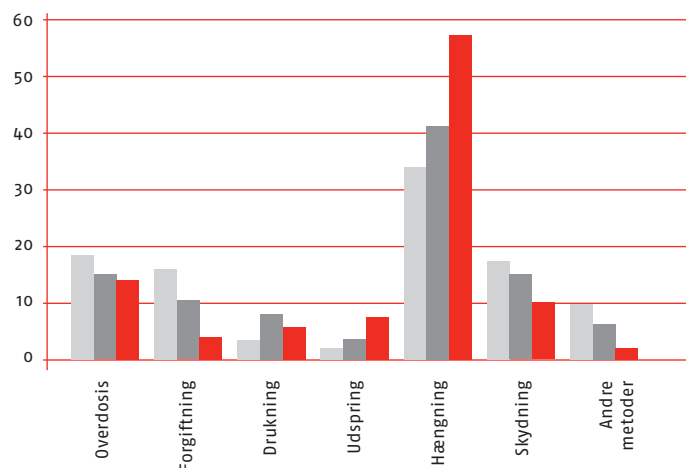


FIGUR 2

FORDELING AF SELVMORDSMETODER FOR MÆND OG KVINDER 50+ I DANMARK OVER PERIODEN 1972 - 2000. NAVNLIG MÆND ANVENDER MEGET DETERMINEREDE METODER.

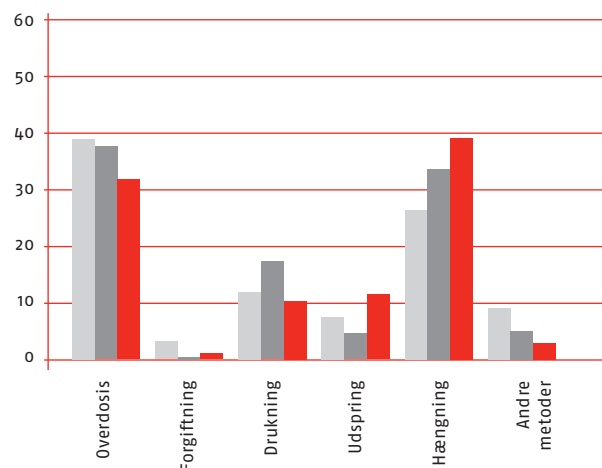
MÆND

Fordeling i %



KVINDER

Fordeling i %



for det seneste år, dvs. at de nyligt efterladte mænd har en næsten fem gange højere risiko end gifte jævnaldrende. Herefter falder risikoen til et lavere niveau på 7,0. Mænd på 80+, som har været enkemænd i en længere årrække, har en dobbelt så høj risiko for at dø af selvmord som jævnaldrende gifte mænd. Midaldrende kvinder, som mister en partner, oplever en stigning i risikoen fra 0,5 til 1,4, dvs. de har en tre gange højere risiko for at begå selvmord end jævnaldrende gifte kvinder. Hos de ældste kvinder, som mister deres partner, stiger risikoen fra 0,7 til 2,1, dvs. ligeledes en tredobling af selvmordsrisikoen. Kvinder på 80+, som har mistet deres partner inden observationsperiodens begyndelse, dvs. over en længere årrække, har en selvmordsrisiko på 0,7. Deres risiko er således på niveau med jævnaldrende kvinder, som er gift.

Ældre enkemænd har det sværest

For alle undersøgte aldersgrupper er der en højere selvmordsrisiko i tiden efter tabet af partneren. Figur 3 (s. 15)

illustrerer tydeligt, at midaldrende og ældre mænd reagerer stærkere på partnerens død, end kvinder gør. De ældste mænd over 80 år oplever den største stigning i selvmordsrisikoen i det første år efter deres partners død. Tab af partner for-klarar altså en del af den høje selvmordsrate hos mænd.

Der kan være flere årsager til, at mænd reagerer stærkere på tab af partner end kvinder. Enkemænd har i større udstrækning behov for husholdningshjælp end gifte mænd i samme aldersgruppe (van Grootheest et al. 1999). Det kan være et generationsspørgsmål, at nutidens ældre er vant til en traditionel kønsrollefordeling, og at der således er mange praktiske problemer, som en nyligt efterladt mand må tage stilling til. Dette burde dog også medføre, at efterladte kvinder vil møde lignende problemer. Med mænds kortere gennemsnitlige levetid er det sandsynligt, at de ældste mænds jævnaldrende mandlige venner ikke overlever i samme grad, som kvinderne gør. En mand, hvis kone eller partner dør, har

derfor muligvis færre ressourcer at trække på for at komme igennem den første svære tid. Dertil kommer, at det kan være sværere for mænd at "sætte ord" på sorgen og ensomheden.

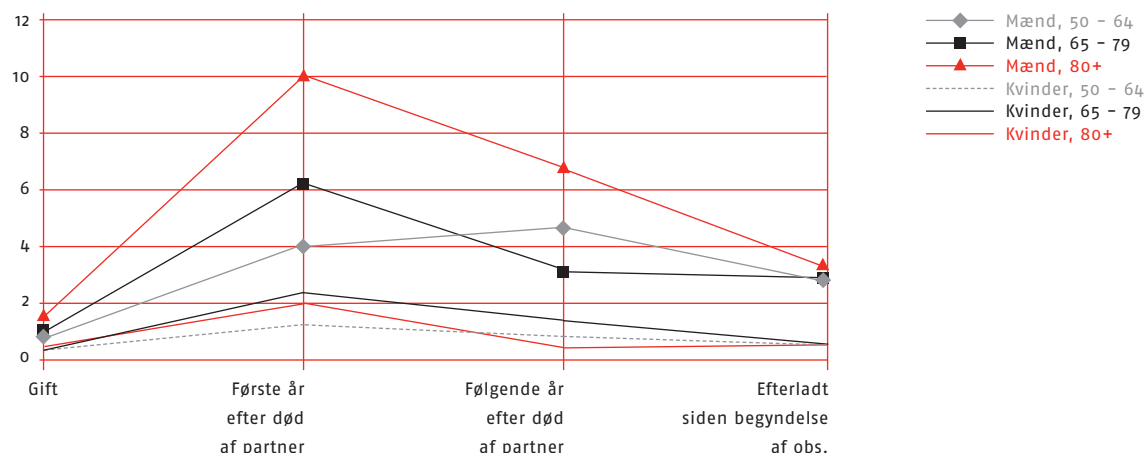
Opsøgende hjælp til efterladte

Resultaterne af analyserne viser tydeligt, at det første år efter partnerens død er forbundet med en markant højere risiko for selvmord. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, hvordan ældre har det i tiden efter et tab af partner. Det er i særdeleshed vigtigt, at omgivelserne reagerer på stemningsændringer eller fysiske symptomer på depression (Blazer 2002) og hentydninger om, at "livet ikke længere er værd at leve". Ytringer om, at en person overvejer at sætte en ende på livet bør altid tages alvorligt, og specielt blandt ældre. I mange tilfælde er det plejepersonale, som udgør de ældres hyppigste kontaktpersoner, så det er vigtigt, at disse faggrupper er rustede til at opfange signaler om selvmord (Oudshoorn og Fleischer 2002).

FIGUR 3

FORDELING AF SELVMORDSRISIKO EFTER DØD AF PARTNER FOR MÆND OG KVINDER 50+ I DANMARK OVER PERIODEN 1972 - 2000. ISÆR FOR MÆND ER RISIKOEN FOR SELVMORD LIGE EFTER PARTNERENS DØD STOR.

Fordeling i %



Referencer

Conwell, Y., Caine, E.D., Olsen, K. (1994). Suicide and cancer in late life. *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 41, pp. 1334-1339. Case study gengivet med tilladelse fra forfatterne.

Conwell, Y., Rotenberg, M., Caine, E.D. (1990). Completed suicide at age 50 and over. *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 38, pp. 640-644.

De Leo, D., Bille-Brahe, U., Arensman, E., Hjelmeland, H., Haring, C., Hawton, K. et al. (2001). Suicidal behavior in elderly Europeans. I De Leo, D. (ed.). *Suicide and euthanasia in older adults. A transcultural journey*, pp. 21-35. Seattle: Hogrefe & Huber Publishers.

Danmarks Statistikbank (2005). *Døde efter dødsårsag, område, køn, alder og tid*. www.statistikbanken.dk, downloaded jan 2005. Egne beregninger.

Erlangsen, A., Bille-Brahe, U., Jeune, B. (2003). Differences in suicide between the old and the oldest old. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, vol. 58B, pp. 314-322.

Erlangsen, A., Jeune, B., Bille-Brahe, U., Vaupel, J.W. (2004). Loss of partner and suicide risks among oldest old: a population-based register study. *Age and Ageing*, vol. 33, pp. 378-383.

Erlangsen, A. (2004). *Disparities in suicide among the old and oldest old in Denmark*. Ph.d.-afhandling, Epidemiologi, Syddansk Universitet.

Heikkinen, M.E., Lönnquist, J.K. (1996). Recent Life Events in Elderly Suicide: A Nationwide Study in Finland. I Pearson, J.L., Conwell, Y., (eds.). *Suicide and Aging: International perspectives*, pp. 155-66. New York: Springer Publishing.

Oudshoorn, K. O., Fleischer, E. (2002). *Ældre og selvmord i Vejle Amt*. Vejle Amt.

van Grootheest, D.S., Beekman, A.T.F., Broese van Groenou, M.I., Deeg, D.J.H. (1999). Sex differences in depression after widowhood. Do men suffer more? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 34, pp. 391-398.

Waern, M., Rubenowitz, E., Runeson, B., Skoog,

I., Wilhelmson, K., Allebeck, P. (2002). Burden of illness and suicide in elderly people: Case-control study. *British Medical Journal*, vol. 324, pp. 1355-1359.

Der er højere selvmordsrisiko i tiden efter tab af partner. Især midaldrende og ældre mænd reagerer stærkere på partnerens død, end kvinder gør. De ældste mænd over 80 år oplever den største stigning i selvmordsrisikoen i det første år efter deres partners død. Tab af partner forklarer altså en del af den høje selvmordsrate hos mænd.