

Zelfmoord(poging) door middel van slaapmiddelen

door P. van Doorne* en A. C. de Graaf**

In de periode van 1 september 1970 tot 1 september 1971 werd, onder leiding van de hoogleraren C. S. Kruijt (socioloog) en N. Speijer (sociaal-psychiater), door de afdeling bijzonder onderzoek van de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid van het toenmalige Departement van Sociale Zaken en Volksgezondheid, een landelijke enquête uitgevoerd naar zelfmoord en zelfmoordpoging, waarvan de resultaten thans met medewerking van de Gezondheidsorganisatie TNO worden bewerkt (1). Het onderhavige onderzoek is een apart onderzoek, dat los staat van het grote onderzoek.

Eén van de vragen op het enquête-formulier, ter invulling toegezonden aan huisartsen, psychiaters, psychiatrische ziekenhuizen, Gemeentelijke Geneeskundige- en Gezondheidsdiensten en Sociaal-Psychiatrische Diensten betreft de wijze van uitvoering van de daad. Onder de gecodeerde antwoorden is het innemen van medicamenten – waaronder slaapmiddelen – vermeld. Hoewel het niet binnen de aanvankelijke onderzoeksopzet was gelegen om de invloed van de gebruikte *soorten* van geneesmiddelen als zodanig te onderzoeken blijkt de informatie op het merendeel van de terugontvangen formulieren hieromtrent zó gedetailleerd te zijn, dat ondanks beperkingen toch wel enige conclusies te trekken zijn. In het volgende zal nu eerst worden ingegaan op diverse statistieken van zelfmoord en zelfmoordpoging, alsmede van de wijze waarop de daad is uitgevoerd, in het bijzonder het gebruik van geneesmiddelen, verdovende middelen e.d. Daarna zullen de resultaten van ons onderzoek omtrent het gebruik van medicamenten met name slaapmiddelen worden weergegeven (2).

Statistische gegevens

a *Zelfmoord* – Eén van de door het CBS regelmatig gepubliceerde statistieken over de zelfmoord betreft de wijze van uitvoering.

* apotheker, St. Bavo, Noordwijkerhout.

** sociologe, Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid, Leidschendam.

Twee wijzen van uitvoering nl. verstikking door gas, kolendamp e.d. en het innemen van vergif of verdovende middelen verdienen in het kader van dit onderzoek onze speciale aandacht. Onderstaande tabel geeft voor een 3-tal jaren een beeld van de verschillende wijzen waarop de zelfmoord werd uitgevoerd.

Tabel 1:
Zelfmoord naar geslacht en wijze van uitvoering over de jaren 1960, 1965 en 1970 in percentages

wijze van uitvoering	mannen		vrouwen	
	1960	1970	1965	1970
ophangen, verwurgen	42,0	43,8	17,0	22,3
verdrinken	20,0	18,8	27,0	27,6
verstikking door gas, kolendamp e.d.	19,0	2,4	18,7	0,9
vergif en verdovende middelen	6,9	18,1	25,9	37,6
vuurwapenen	2,7	2,2	0,3	0,2
snijdende werktuigen	1,8	2,1	1,4	1,8
zich van hoogte werpen	2,0	5,3	5,2	4,6
zich voor voertuig (o.a. trein) werpen	4,9	4,9	1,4	2,5
zich in brand steken	—	0,7	0,6	0,9
bijtende stoffen	—	—	0,6	—
op andere wijze	0,8	—	2,0	—
onbekend	—	1,8	—	1,6
totaal	100,1 (N=510)	100,1 (N=719)	100,1 (N=348)	100,1 (N=439)

Uit: Maandstatistieken Politie en Justitie CBS.

In deze tabel zien we dat in de loop der jaren zestig maar weinig verschuivingen zijn opgetreden. Alleen de categorieën 'vergiften en verdovende middelen' en 'verstikking door gas, kolendamp e.d.' geven veranderingen weer die de moeite van het vermelden waard zijn. Tegenover een sterke toename van het gebruik van vergif en verdovende middelen, zowel bij de mannen als de vrouwen ruim 2,5 maal zo groot in 1970 t.a.v. 1960, zien we bij beide geslachten een zeer sterke afname van het plegen van zelfmoord door middel van gasverstikking, door kolendamp e.d. Dit laatste verschijnsel moet voornamelijk worden toegeschreven aan de zich in de loop van de jaren zestig voltrekkende vervanging van het giftige stadsgas door het niet giftige aardgas. Deze vervanging is in 1963 begonnen en was eind 1968 beëindigd. Wanneer we de rangorde van de zelfmoorden door middel van gasverstikking, kolendamp, e.d. voor de jaren 1964 t/m 1968 vergelijken met die van het percentage aansluitingen van huishoudens op het giftige stadsgas, zien we in onderstaand staatje dat deze rangorden gelijk zijn.

	aantal ZM d.m.v. verstik- king, gas/kolen- damp e.d. per 1.000.000 personen	rangorde	percentage aan- sluitingen op (giftig) stads- gas op 31-12 van ieder jaar	rangorde *
1964	13	1	80	1
1965	10	2	59	2
1966	6	3	29	3
1967	3	5	7	4
1968	2	4	0	5

* Over 1963 zijn geen gegevens bekend omtrent het percentage omgeschakelde gasaansluitingen.

Bronnen: Statistiek voor politie en justitie van het CBS; Jaarverslag Gasunie 1968.

Tabel 2 geeft de af- en toename van beide methoden afzonderlijk van af 1962 in percentagevorm weer.

Toen het stadsgas steeds minder ter beschikking kwam te staan heeft men kennelijk gezocht naar een vervangend middel, het gebruik van vergif of verdovende middelen. In meer algemene zin kan men hieruit de conclusie trekken, dat wanneer één middel niet meer ter beschikking staat men naar een ander wel voorhanden zijnd middel gaat uitwijken. In dit perspectief bezien lijkt het slechts in beperkte mate doeltreffend om te proberen het aantal zelfmoorden te beperken door één middel of groep middelen niet of niet meer gemakkelijk verkrijgbaar te stellen; uitwijking naar een ander middel zou daarvan het voornaamste gevolg zijn.

Tabel 2:

Zelfmoord door middel van verstikking en vergiftiging in percentages voor mannen en vrouwen over de jaren 1962 t/m 1970

<i>mannen</i>	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970
verstikking door gas, kolendamp e.d.	16,1	14,7	15,7	10,8	5,9	4,0	2,8	1,3	2,4
vergif en verdovende middelen	10,7	10,9	14,2	14,6	16,3	17,1	20,1	20,2	18,1
totaal	26,8	25,6	29,9	25,4	22,2	21,1	22,9	21,5	20,5

<i>vrouwen</i>	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970
verstikking door gas, kolendamp e.d.	27,4	22,6	21,2	18,7	11,9	4,5	1,2	1,0	0,9
vergif en verdovende middelen	19,2	21,6	22,1	25,9	27,1	34,6	37,3	35,3	37,6
totaal	46,6	44,2	43,3	44,6	39,0	39,1	38,5	36,3	38,5

Bron: Criminele statistieken en statistieken voor politie en justitie van CBS.

b *Zelfmoordpoging* — Over de zelfmoordpogingen zonder dodelijke afloop bestaan geen officiële statistieken. Wel zijn een aantal fragmentarische onderzoeken verricht waaruit steeds blijkt dat het innemen van geneesmiddelen de meest voorkomende methode is. Uit de voorlopige enquêteresultaten van het in het begin van dit artikel genoemd landelijk suïcide-onderzoek is berekend dat een 3000-tal van de zelfmoordpogers medicamenten hebben gebruikt, ofwel in percentagevorm 75%. Uit gegevens van de Stichting Medische Registratie blijkt het relatieve aantal zelfmoordpogingen met behulp van medicamenten uitgevoerd, niet erg veel af te wijken van het aan 't landelijk suïcide-onderzoek ontleende percentage: 70% van de zelfmoordpogers die in de jaren 1969 en 1970 in één der bij de Stichting aangesloten ziekenhuizen werden opgenomen, blijkt nl. medicamenten te hebben ingenomen. Uit een onderzoek van Bloemsma valt een ongeveer even hoog percentage te constateren.

Enkele nadere gegevens — Zoals we reeds hebben vermeld, wordt ongeveer éénkwart der zelfmoorden en driekwart der zelfmoordpogingen met geneesmiddelen uitgevoerd. Op grond van de antwoorden op de enquêtelijst is het mogelijk om de verschillende soorten geneesmiddelen met name te onderscheiden en te groeperen. Bij de classificatie doet zich wel de moeilijkheid voor dat een aantal van de onderzochte zelfmoordenaars en zelfmoordpogers bij de uitvoering van de daad niet één, maar meer geneesmiddelen heeft gebruikt, of een andere methode, b.v. snijdende werktuigen in combinatie met één of meer geneesmiddelen, heeft toegepast.

Uit het ons ter beschikking staand materiaal blijkt dat van de zelfmoorden plus zelfmoordpogingen, door middel van medicamenten of met behulp van een andere methode in combinatie met medicamenten uitgevoerd, rond 70 % werd uitgevoerd met één geneesmiddel. Tussen de zelfmoord en de zelfmoordpoging blijken er in deze verdeling geen noemenswaardige verschillen te bestaan.

Voor ons verdere onderzoek hebben we ons alleen gericht op de zelfmoorden en zelfmoordpogingen uitgevoerd met één geneesmiddel. Welke geneesmiddelen dit zijn is weergegeven in tabel 3.

Tabel 3:

Soorten geneesmiddelen enkelvoudig gebruikt door zelfmoordenaars (ZM) en zelfmoordpogers (ZMP) in percentages

	ZM	ZMP
slaapmiddelen	82	56
tranquillizers	4	24
antidepressiva	4	3
neuroleptica	2	3
analgetica	2	10
overige	6	4
totaal	100	100
	N = 192	N = 2385

Zoals uit de tabel naar voren komt is het verschil tussen de pogingen met en zonder lethale afloop voor wat betreft de soorten gebruikte geneesmiddelen wel van belang.

Hoewel slaapmiddelen zowel bij de zelfmoordenaars, als bij zelfmoordpogers de meest frekwent gebruikte middelen blijken te zijn, valt op dat deze bij de categorie zelfmoordenaars een beduidend hogere plaats innemen, dan bij de groep der zelfmoordpogers.

Nadere detaillering

a *Slaapmiddelen* – Wanneer we het gebruik van de diverse soorten ingenomen slaapmiddelen nagaan, worden *vesparax* en *mogadon* het meest genoemd. Van de zelfmoordenaars heeft 54% *vesparax* ingenomen ($N = 85$), tegenover 27% van de zelfmoordpogers ($N = 701$).

Mogadon, gebruikt door 20% der zelfmoordpogers, blijkt in geen enkel geval de dood ten gevolge te hebben gehad en dus in de zelfmoordkolom niet voor te komen.

Van de barbituraatbevattende slaapmiddelen met uitsluiting van het eerdergenoemde *vesparax* blijken de zelfmoordenaars het meest soneryl te hebben gebruikt, nl. 33%.

De resterende percentages zijn verantwoordelijk voor diverse moeilijk onder één noemer te brengen slaapmiddelen, genoemd in onderstaande lijst in (alfabetische) volgorde.

Slaapmiddelen en sedativa die enkelvoudig zijn gebruikt door zelfmoordenaars en zelfmoordpogers van het landelijk onderzoek.

	ZM	ZMP
abasin		x
amobarbital		x
bellanox		x
broom/bromural/		
bromisoval/bromazine		x
bykonox		x
chloralhydraat	x	x
diacid		x
doriden	x	x
dormopan		x
evipan		x
isonox		x
luminal	x	x
mandrax		x
medomin		x
meprobamaat	x	x
merinax		x
metodril	x	x
nembutal	x	x
neurolest		x
nirvanil		x

phanodorm	x	x
plexonal		x
prominal		x
regudorm		x
revonal		x
rust-al		x
sandoxal	x	
sanox	x	x
seconal	x	x
solutio barbamini (somniafeen)		x
soneryl	x	x
tuinal	x	x
valdispert		x
veronal		x
vesparaxette		x
sedativum onbekend		x
slaapmiddel onbekend	x	x

b *Tranquillizers* – Deze blijken praktisch alleen in de groep zelfmoordpogingen voor te komen. Valium en Librium – vrijwel niet giftig – maken 85% van deze middelen uit.

c *Antidepressiva* – Van de antidepressiva vallen tryptizol en in mindere mate tofranil door hun frekwentie op. In het algemeen blijken antidepressiva nogal eens in combinatie met andere medicamenten te zijn ingenomen, i.c. slaapmiddelen en tranquillizers. Bij personen die alleen tryptizol hebben ingenomen, zien we relatief meer doden, dan wanneer het in combinatie met valium is ingenomen.

d *Neuroleptica* – Bijna alle in ons land te verkrijgen neuroleptica staan op de formulieren vermeld, echter vrijwel alleen in combinatie met andere geneesmiddelen, zonder dat bepaalde neuroleptica speciaal opvallen.

e *Analgetica* – Deze groep bestaat bij de zelfmoordpogers voor 80% uit aspirine.

Conclusie en discussie

Uit de landelijke enquête naar zelfmoord en zelfmoordpoging valt op te maken, dat rond 25% der zelfmoordenaars en ongeveer 75% der zelfmoordpogers de daad met geneesmiddelen hebben uitgevoerd. De gebruikte geneesmiddelen zijn in hoofdzaak: slaapmiddelen, tranquillizers, anti-depressiva, neuroleptica en analgetica. Bij de zelfmoordenaars bestaat ruim driekwart van de gebruikte medicamenten uit slaapmiddelen; bij de zelfmoordpogers ruim 50%. Van deze slaapmiddelen valt vesparax, zowel bij de zelfmoordenaars, als bij de zelfmoordpogers, op door de hoge frekwentie.

Uit de gegevens blijkt dat naast slaapmiddelen in mindere mate psychofarmaca en analgetica werden gebruikt.

Ons is van de zijde van de farmaceutische groothandel medege-

deeld dat in de enquêteperiode circa 14 miljoen tabletten vesparax en 60 miljoen tabletten mogadon zijn gebruikt, tegenover 740 miljoen tabletten analgetica. Analgetica blijken dus in veel grotere hoeveelheid te zijn verkocht dan slaapmiddelen. Opmerkelijk is dat uit de enquête blijkt, dat de verhouding slaapmiddelen/analgetica juist omgekeerd ligt. Deze oververtegenwoordiging van slaapmiddelen zou als volgt verklaard kunnen worden:

- Vooral slaapmiddelen worden door mensen die zelfmoord willen plegen als effectieve vergiften gezien en gekozen op grond van hun vermeende aktiviteit. Men weet niet dat er ook niet-toxische slaapmiddelen bestaan.
- Het is voorts niet uitgesloten, dat het frekwente gebruik van slaapmiddelen mede zou berusten op een verschijnsel dat door Feuerlein 'parasuïcidale Pause', een soort doe-het-zelf slaap-'therapie' wordt genoemd. Volgens Feuerlein zijn er nl. mensen die slaapmiddelen innemen, niet omdat zij dood willen, noch omdat zij een appèl om hulp op de omgeving willen doen, maar om tijdelijk een bepaalde crisis te ontlopen. Het doel van de slaap is om daardoor een ingrijpende verandering van een tot nog toe ingeslagen levensweg te bewerkstelligen. In hoe-verre dit verschijnsel zich inderdaad vóórdoet is m.b.v. het ons ter beschikking staande materiaal uiteraard niet empirisch te toetsen.

Uit het bovenstaande moge in elk geval wel geconcludeerd worden, dat een onderzoek naar de bekendheid met de giftigheid van slaapmiddelen e.d. voor de zelfmoordpreventie wel eens van grote betekenis zou kunnen blijken te zijn. Het verdient in dit kader naar onze overtuiging voor artsen stellig aanbeveling dat zij bij het voorschrijven van slaapmiddelen zoveel mogelijk niet-toxische middelen kiezen en deze middelen uiteraard liefst in zo klein mogelijke hoeveelheden op recept afleveren, dus b.v. mogadon in plaats van vesparax enz. In gevallen waar het voorschrijven van vesparax, dat zoals blijkt één van de meest effectieve middelen tot zelfmoord is, toch noodzakelijk is, verdient het aanbeveling zo mogelijk de zetpilvorm van dit middel te kiezen.

Hoewel zulks niet met behulp van exacte cijfers kan worden aangetoond, hebben wij de overtuiging dat een weloverwogen keuze bij 't voorschrijven van geneesmiddelen, b.v. niet toxische i.p.v. toxische slaapmiddelen etc., een vermindering zou kunnen bewerkstelligen van het aantal zelfmoordpogingen met dodelijke afloop.

Samenvatting

Uit een 5000-tal antwoorden op een landelijke enquête naar zelfmoord en zelfmoordpoging uitgevoerd door het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne valt op te maken dat ongeveer 25 % der zelfmoorden tegenover 75 % van de zelfmoordpogingen door middel van het innemen van geneesmiddelen zijn gepleegd. Hoofdzakelijk zijn hierbij de volgende

soorten geneesmiddelen — alleen of in combinatie met elkaar — gebruikt: slaapmiddelen, tranquillizers, antidepressiva, neuroleptica en analgetica. Slaapmiddelen komen het meest voor. Om redenen welke in dit artikel worden besproken lijkt het aanbeveling te verdienen alleen niet-giftige slaapmiddelen voor te schrijven.

Literatuur

F. Bloemsma: Het beoordelen van zelfmoordgevaar. In: *Metamedica*, 52e jrg., no. 7, 1973, pag. 430.

N. L. Farberow en E. S. Shneidman, editors: *The cry for help*. 1961, New York.

W. Feuerlein: Selbstmordversuch oder parasuicidale Handlung? In: *der Nervenarzt*, 42e jrg., Heft 3, 1971, Seite 127 t/m 130.

Mededelingen Stichting Medische Registratie. 3089 Gevallen van (poging tot) zelfmoord en (of) automutilatie in: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 116, nr. 20, 1972, pag. 854-856.

Dank zijn wij verschuldigd aan de hoogleraren Kruijt en Speijer, die hebben toegestaan deze gegevens te bewerken en vooral eerstgenoemde voor de kritische opmerkingen met betrekking tot het concept van dit artikel.

1 Voor de doelstelling en organisatie van het onderzoek zij o.a. verwezen naar:

Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde, vol. 114, 1970, nr. 36, pag. 1508 en 1509.

2 Onder zelfmoord zal in dit artikel steeds worden verstaan: een poging tot zelfmoord, die de dood tengevolge heeft gehad; onder zelfmoord-poging: een poging tot zelfmoord die niet de dood tengevolge heeft gehad.