## Míra sebevražd ve světě

### Tomáš Jelínek

Červenec 2023

#### Abstract

Míra sebevražd je dobrým indikátorem duševního zdraví populace, jelikož bývají vyvrcholením závažných psychických 1-4 problémů jedince a navíc se i dobře měří. Nalezení jevů asociovaných se sebevraždami a zkoumání efektivity nástrojů s cílem snížit jejich míru je esenciální proto, abychom jim co nejvíce předcházeli. V této statistické práci se zaměřím jak na analýzu jednoho z rizik, tak na impakt duševní zdravotní péče.

Data jsou brána z volně dostupného datasetu na kaggle Mental Health and Suicide Rates. Ten vychazí z dat WHO - moje analýzy jsou dělány na údajích z roku 2016. Zdrojové kódy jsou volně dostupné na mém GitHubu.

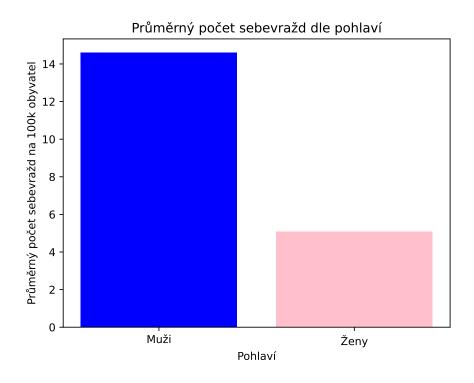
# 1 Sebevraždy u mužů a žen

Podívejme se nyní, jestli jsou obě dvě skupiny obyvatel pod stejným rizikem. Buď  $H_0$ , že ženy a muži jsou ve světě pod stejným rizikem a buď  $H_1$  že jedno pohlaví má větší šanci na sebevraždu. Hypotézu ověřím dvouvýběrovým t-testem a jako hladinu významnosti volím  $\alpha = 0.05$ . T-test má určité předpoklady.

- Nezávislost jevů lze předpokládat, že drtivá většina sebevražd bude nezávislá na jiných.
- 2. Normální rozdělení lze trochu očekávat rozdělení docela podobné normálnímu, ovšem ne přímo normální. (Extrémy a míra sebevražd nemůže být záporná nám v tom brání). Ovšem dataset je velký (n>30) a tedy díky centrální limitní větě si můžeme dovolit udělat t-test.
- 3. Poslední podmínkou k užití je to, že variance budou hodně podobné vzhledem k tomu, že netuším, zdalipak budou podobné, tak zvolím Welchův t-test, který tohle nepředpokládá a umožňuje je mít rozdílné.

Zde je analýza oněch dat v pythonu.

Jako výstup dostáváme:  $t\_statistic = 13.4164773450928$  a  $p\_value = 2.8621990375255226^{-31}$ . Vzhledem k tomu, že  $p\_value$  je výrazně nížší než naše  $\alpha$ , tak  $H_0$  zamítáme. Pro zajímavost zde je barplot průměrné míry sebevražd pro obě pohlaví.



A tabulka zemí, kde byla míra sebevražd žen v roce 2016 vyšší. Ve zbylých 176 zemích převažovala u mužů.

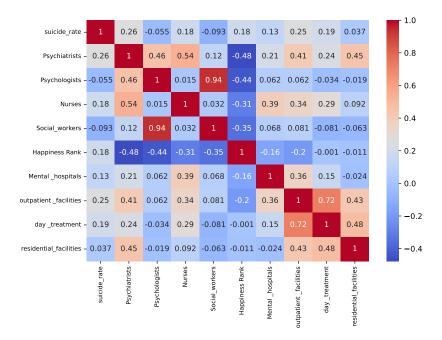
Country	Female	Male
Antigua and Barbuda	0.9	0.0
Bangladesh	6.7	5.5
China	8.3	7.9
Lesotho	32.6	22.7
Morocco	3.6	2.5
Myanmar	9.8	6.3
Pakistan	3.1	3.0

### 2 Léčebné instituce, štěstí a míra sebevražd

#### 2.1 Léčebné instituce

Mezi nástroje pro zlepšovaní mentálního zdraví patří odoborná péče od psychiatrů, psychologů, sociálních pracovníků atd. Bude tedy míra sebevražd lepší v zemích, kde je péče dostupnější? Vyrobme si korelační matici:

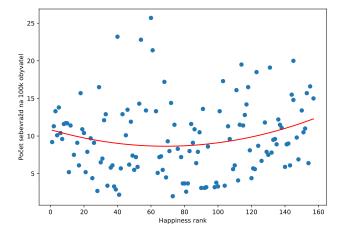
```
#Imports like in previous code snippet
import seaborn as sns
df = load_merged_data() #more about this on my GitHub
df = df.loc[df["Sex"].str.contains("Both sexes")]
df = df.rename(columns={"2016": "suicide_rate"})
df = df.loc[:, ["suicide_rate", "Psychiatrists", "Psychologists"
                                      "Nurses", "Social_workers",
                                       "Happiness Rank", "Mental
                                      _hospitals", "outpatient
                                      _facilities", "day
                                      _treatment", "
                                      residential_facilities"]]
df.to_csv("correlation_matrix.csv")
corr_matrix = df.corr()
fig, ax = plt.subplots(figsize=(8, 6))
sns.heatmap(corr_matrix, annot=True, cmap="coolwarm", ax=ax)
plt.show()
```



Počty psychiatrů/psychologů, mentálních institucí atd. na hlavu nemají sami o sobě téměř žádnou korelaci s mírou sebevražd, i když by člověk na první pohled asi očekával, že budou mít negativní.

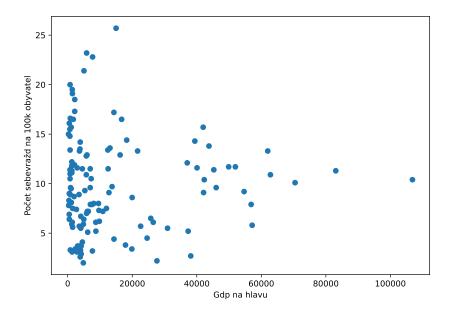
### 2.2 Štěstí

Zajímavé je, že ani rank státu v žebříčku šťastnosti obyvatel s tím nekoreluje, byť je v datech patrná mírna polynomiální zavislost. (Data štěstí jsou z tohoto datasetu).



### 2.3 GDP

Člověk někdy na internetu narazí na tvrzení, že v bohatších zemích páchají lidé častějí sebevraždy.



Z plotu dat je vidět, že u tohoto tvrzení musí být člověk opatrný. Byť je v bohatších zemích míra sebevražd značně větší než v některých chudších. Tak ale je opět mnoho chudých zemí, kde je míra sebevražd vyšší nebo stejná jak v těch bohatých.

### 3 Slovo závěrem

Pokud vás případně zajímají další statistiky, jako je například vývoj sebevražd v čase, jiné regrese, či dělat věci dle regionů (Evropa, Afrika...). Můžete si je nechat udělat na mém GitHubu.

# Reference

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> J. M. Bertolote and A. Fleischmann. A global perspective in the epidemiology of suicide. *Suicidologi*, 7(2), 2002.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> J. M. Bertolote, A. Fleischmann, D. De Leo, and D. Wasserman. Psychiatric diagnoses and suicide: revisiting the evidence. *Crisis*, 25(4):147–155, 2004.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>B. Chang, D. Gitlin, and R. Patel. The depressed patient and suicidal patient in the emergency department: evidence-based management and treatment strategies. *Emergency medicine practice*, 13(9):1–23, 2011.

<sup>4</sup> A. J. Ferrari, R. E. Norman, G. Freedman, A. J. Baxter, J. E. Pirkis, M. G. Harris, A. Page, E. Carnahan, L. Degenhardt, T. Vos, et al. The burden attributable to mental and substance use disorders as risk factors for suicide: findings from the global burden of disease study 2010. *PloS one*, 9(4):e91936, 2014.