

ALKOHOLFORBRUGET I GRØNLAND OG DETS FØLGER

Af landslæge *Preben Smith*

Verden over er kolonisationen i stor udstrækning foregået med sværdet i den ene hånd og brændevinsflasken i den anden. De oprindelige indbygges modstand mod de fremmedes indtrængen er ofte i højere grad blevet knækket med alkohol end med krudt og kugler.

Ikke således i Grønland. Her har der hverken været brugt våbenmagt eller stærke drikke. Denne kendsgerning har vakt beundring blandt udlændinge og er blevet fremhævet som en koloniasatorisk bedrift, som danskerne kunne være stolte af. Var spiritus blevet sluppet løs på de oprindelige eskimoer ved smarte handelsmænds velvillige bistand, kunne resultatet let være blevet katastrofalt, så meget mere som eskimoerne aldrig før havde kendt til gærede drikke eller andre berusende giftstoffer, således som de fleste andre naturfolk under varmere himmelstrøg.

Det kunne være fristende at gå videre med en historisk redegørelse for alkoholens fremtrængen i Grønland, men det ville føre for vidt. Det må være tilstrækkeligt at konstatere, at først på et forholdsvis sent tidspunkt i kolonisationens historie fik grønlænderne adgang til spiritus gennem en alt andet end demokratisk rationering. Rationernes størrelse afgang nemlig næsten udelukkende af den sociale position. Ordningen lempedes dog efterhånden, men godt blev det naturligvis aldrig, og i 1954 var situationen blevet så uholdbar, at Grønlands landsråd besluttede helt at frigive spiritussalget, idet dog priserne gennem afgifter blev væsentligt forhøjede. Det skete i december 1954.

Som venteligt steg forbruget. Man henviste til, at befolkningen måtte have tid til at lære at omgå disse farlige sager, at det kun var en overgang, inden det hele ville glide ind i et naturligt leje.

Imidlertid er der nu gået 4 år, og forbruget synes stadig at stige. Man er dog stadig optimistiske. Man peger på afholdsforeningernes arbejde, oplysningsvirksomheden, den stigende levelfod, vågnende ansvarsbevidsthed o. s. v. Det er sikkert altsammen rigtigt, og der kan næppe være tvivl om, at alle disse ting efterhånden vil kunne nedbringe alkoholkonsumet og misbruget. Spørgsmålet er blot:

Kan hele dette program gennemføres så hurtigt, at der ikke forinden vil ske betydelige, måske uoprettelige skader? Lad os da, så nøjagtigt det lader sig gøre, prøve at vurdere hele problemet.

I. Alkoholforbrugets størrelse

Af Den kongelige grønlandske Handels årsberetning fremgår, at salget af spiritus, vin, øl og mineralvand siden 1953 har ligget således:

År	Solgt for	Procent af samlede udhandling
1953	3 mill. kr.	8,5
1954	3,6 mill. kr.	9,5
1955	5,2 mill. kr.	11,7
1956	6,2 mill. kr.	12,8
1957	7,3 mill. kr.	13,4

Ganske vist er en del af det udhandlede lyst øl og mineralvand, men dels tæller disse ikke afgiftspligtige varer økonomisk forholdsvis mindre end de stærke drikke, dels - og navnlig - indgår salget af malt til hjemmebrygning ikke i tallene. Det er almindelig bekendt, at på de fleste udsteder og bopladser er det hjemmebrygningen, der er det største problem. Endvidere må man tænke på, at under den samlede udhandling er medregnet byggematerialer, fiske- og fangstredskaber og mange andre ting, som ikke indgår i husholdningernes daglige forbrug. Det vil ialt sige, at set i forhold til almindelige dagligdags forbrugsvarer - mad, klæder, renlighed o. s. v. - kan de anførte procenter uden tvivl forhøjes en del.

En mere detaljeret oversigt over alkoholforbruget er givet af generalsekretæren i Danske Afholdsselskabers Landsforbund Verner Jensen i en kronik i Berlingske Tidende d. 3. oktober 1958. Af de deri anførte oversigter, som omfatter årene 1954, 1955 og 1956, fremgår det at forbruget af *stærk spiritus* (akvavit, cognac o. lign.) pr. indbygger over 14 år er steget fra 2,08 til 3,19 liter i løbet af de nævnte tre år. Dermed er man oppe på et forbrug, der er $2\frac{1}{2}$ gange så stort som i resten af Danmark, hvor det iøvrigt indenfor samme periode har været faldende. Indenfor de samme tre år er forbruget af *vin* mere end fordoblet og ligeledes $2\frac{1}{2}$ gange større end i det egentlige Danmark. Også forbruget af *stærkt øl* er mere end fordoblet og nærmer sig nu forbruget i Danmark. Det må imidlertid stadig huskes, at forbruget af hjemmebrygget øl ikke fremgår af tallene. Situationen med hensyn til hjemmebrygning er imidlertid sådan, at der i vide kredse i Grønland er stemning for at standse udhandlingen af malt eller helt forbyde hjemmebrygning under

enhver form. Særlig den grønlandske befolkning selv har givet stærkt og talstærkt udtryk for denne opfattelse.

Det er således en kendsgerning, at alkoholforbruget i Grønland er større end i Danmark, og at det har været stigende siden rationeringens ophævelse ultimo 1954.

II. Alkoholforbrugets konsekvenser

a. Dødeligheden

Dødeligheden i Grønland er faldet ganske betydelig gennem de senere år, således som det fremgår af fig. 1.

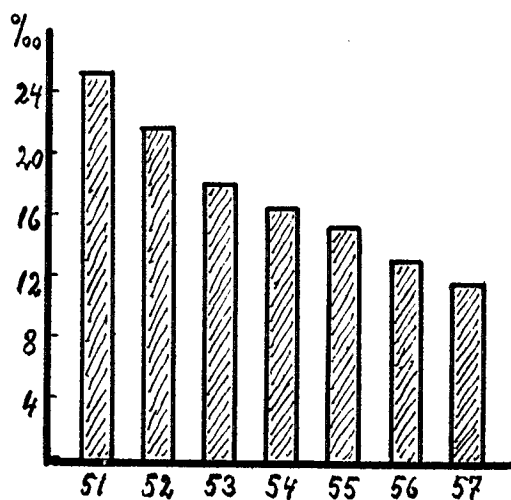


Fig. 1. Den samlede dødelighed 1951-57.

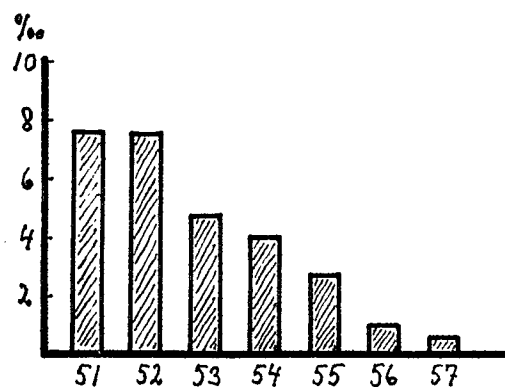


Fig. 2. Tuberkulosedødeligheden 1951-57.

Undersøger man imidlertid dødelighedsforholdene nærmere, viser det sig, at hele faldet siden 1953 skyldes et fald i tuberkulosedødeligheden som følge af den overordentlige indsats, der siden 1952-53 er gjort mod denne sygdom. Fig. 2 viser dødeligheden af tuberkulose siden 1951.

Ser vi på den del af dødeligheden, som ikke skyldes tuberkulose, får vi et noget mindre opmuntrende billede:

De sorte søjler viser antallet af dødeligt forløbne ulykkestilfælde pr. 1000 indbyggere.

Det kan altså fastslås, at når man ser bort fra tuberkulosedødsfaldene, var dødeligheden i Grønland faldende indtil 1953, men fra og med 1954 har den ligget ganske konstant eller med svagt stigende tendens. Er der da intet gjort på andre områder, er det udelukkende overfor tuberkulosen, der er gjort en indsats? Ingen-

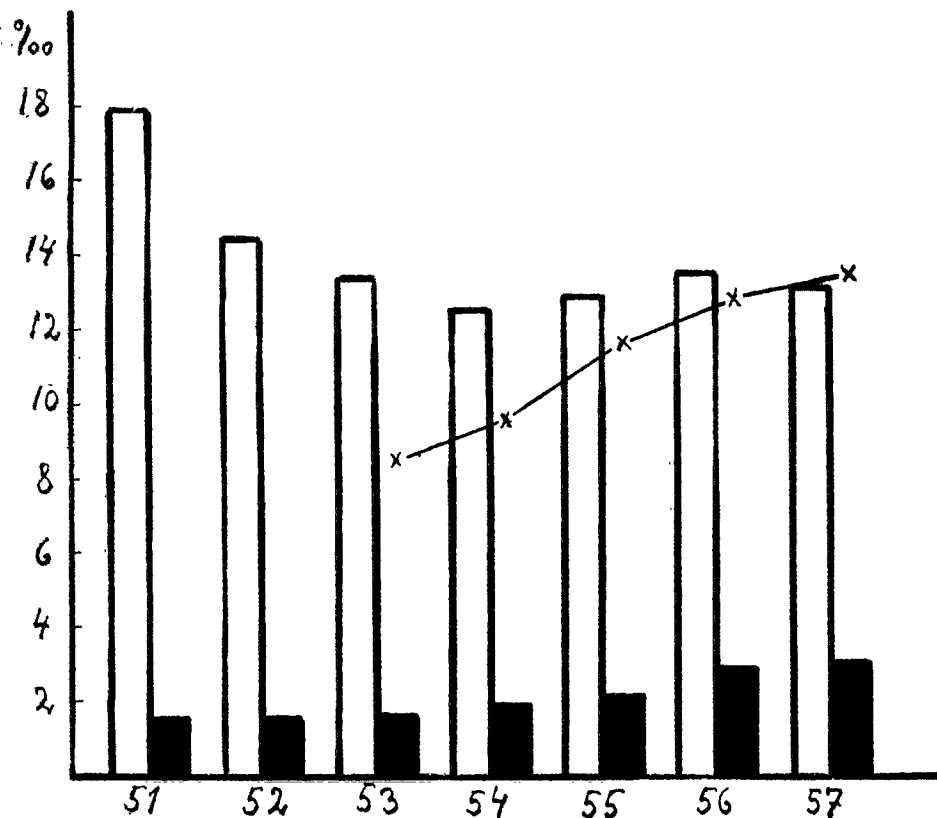


Fig. 3. Dødelighed ÷ tuberkulose 1951-57. De sorte søjler markerer ulykkestilfælde, og den stiplede kurve viser udhandlingen i procent af spiritus, vin, øl og mineralvand.

lunde. Der er kommet flere læger til Grønland, flere sygeplejersker, jordemødre, sundhedsplejersker o. s. v. Der er bygget nye, moderne sygehuse med langt større behandlingsmæssige muligheder end tidligere. Der er sat betydelige kræfter ind i epidemibekæmpelsen, både under de aktuelle epidemier og som mere forebyggende foranstaltninger, navnlig i form af altomfattende vaccinationer. Der er bygget større og hurtigere rejsefartøjer til sundhedsvæsenet. De profylaktiske helbredsundersøgelser er blevet udbygget og sat i system. En masse grønlandere har fået bedre og sundere boliger, og der er udfoldet meget betydelige anstrengelser for at forbedre ernæringen, både kvantitativt og kvalitativt. Den almindelige levelfod, med alt hvad dette begreb omfatter, er steget ganske betydeligt.

Når man tænker på alle disse i sandhed omfattende bestræbelser, bliver man forundret og bekymret over, at tuberkulosedødeligheden er det eneste, der synes at have rokket sig ud af stedet.

Således, som det fremgår af fig. 3, er antallet af dødelige ulykkestilfælde steget hurtigt og stærkt. Stigningen begyndte i 1954 - rationeringen var allerede i 1953 i realiteten ineffektiv. Siden 1956 har ulykkestilfælde været langt den hyppigste dødsårsag i Grønland, og hyppigheden er nu mellem 6 og 7 gange så stor som i Danmark. Kunne man helt forhindre dødsfald som følge af ulykkestilfælde, ville man også for de ikke-tuberkuløse dødsårsager få et mindre deprimerende billede. Det er derfor naturligt, at bestræbelserne for yderligere at reducere dødsfaldene i Grønland rettes mod den hyppigste dødsårsag - ulykkestilfældene.

Nu kan man naturligvis ikke ganske forhindre, at mennesker dør ved ulykker, men man kan utvivlsomt reducere tilfældenes hyppighed. For at gøre dette, må man i første omgang analysere de nærmere omstændigheder ved disse dødsfald. Det, der i denne forbindelse har interesse, er, at der foreligger bevis for, at $\frac{1}{4}$ af de omkomne har været berusede eller dødsfaldet har været forårsaget af berusede personer. Hvad angår de sidstnævnte tilfælde, drejer det sig særligt om spædbørn, som er blevet ligget ihjel af berusede forældre. Det bør fremhæves, at for den nævnte fjerdedels vedkommende foreligger det oplyst, at alkohol har været medvirkende, men der er ikke tvivl om, at det virkelige tal ligger en hel del højere. Endvidere er der her kun talt om de ulykker, der ender med døden, men naturligvis forekommer der tillige et stort antal tilfælde, hvor den tilskadekomne enten bliver invalid eller bliver arbejdsudygtig i lang tid.

Der kan ikke herske tvivl om, at kan man reducere alkoholforbruget, kan man reducere antallet af ulykker. På fig. 3 er tillige indtegnet en kurve over salget af spiritus, vin, øl og mineralvand i procent af hele salget, overensstemmende med tabellen side 2. Paralleliteten med søjlediagrammet over ulykkesdødsfald er påfaldende.

Spørgsmålet om dødelighed og dødsårsager er naturligvis kun een side af problemet. Det er behandlet så forholdsvis udførligt, fordi det til en vis grad lader sig udtrykke talmæssigt.

Et andet, efterhånden meget ubehageligt sygdomsproblem i Grønland, er fremkomsten af

b. Kønssygdom

Endnu drejer det sig heldigvis kun om en af de til denne gruppe henregnede sygdomme, nemlig gonorrhoe.

Sygdommen blev bragt til Grønland omkring 1910 og omend den siden er blevet stedse hyppigere, har stigningen i antallet af sygdomstilfælde dog været særlig voldsom gennem de senere år. Fig. 4. viser antallet af anmeldte tilfælde siden

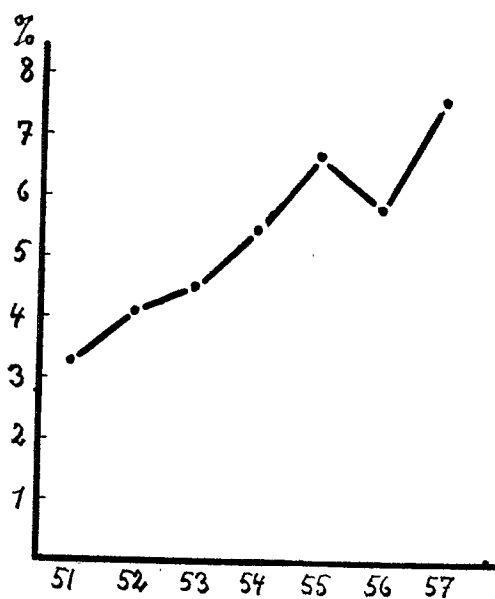


Fig. 4. Anmeldte tilfælde af gonorrhoe i procent af befolkningen.

1951 i procent af den samlede befolkning. Beregnet på den voksne del af befolkningen ligger tallene på knapt det dobbelte.

Det tilsyneladende fald i 1956 skyldes efter nærmere undersøgelse formentlig snarere anmeldelsestekniske årsager end en reel aftagen af sygdommen, hvilket den fornyede stærke stigning det følgende år synes at bekræfte. Det må endvidere bemærkes, at et sikkert ret stort antal tilfælde bliver behandlet af fødsels-hjælperkerne på udsteder og bopladser uden at blive anmeldt til lægen. Det virkelige antal er derfor givetvis en del højere.

Denne stærke stigning i sygdomshyp-pighed er så meget mere overraskende, som behandlingen af lidelsen netop gen-

nem de senere år er blevet mere effektiv end tidligere, også på den måde at patienterne efter den moderne behandling meget hurtigt bliver smittefri.

Årsagerne til denne situation er formodentlig ret komplicerede og en udtømmende analyse skal ikke forsøges her. Alle læger i Grønland synes at være enige om, at der findes et „smittereservoir“, bestående af et forholdsvis begrænset antal individer, fortrinsvis kvinder, som går rundt med en næsten symptomløs gonorrhoe, - som efter behandling meget hurtigt bliver smittet igen, - og hvis seksuelle forbindelser er talrige som havets sand. For en stor del drejer det sig om havnepiger. Der kendes eksempler på, at den samme patient har haft sygdommen i op til 22 adskilte tilfælde i løbet af et år.

Der gøres et stort arbejde for at efterspore alle smittede eller mistænkte, men man støder ofte på en stærk uvilje mod at opgive alle kontakter, eller vedkommende er - ofte på grund af beruselse - ikke i stand til at identificere dem. Det er klart, at sundhedsvæsenet her arbejder under de aller vanskeligste forhold, og enkelte steder har det i perioder været således, at man var i færd med ganske at miste kontrollen over situationen. Fortsætter den igangværende udvikling på dette felt vil tilstandene i store dele af Grønland være ganske uholdbare i løbet af få år. Det er derfor absolut nødvendigt, at sundhedsvæsenet får hjælp på en eller anden måde - fra befolkningen og fra myndighederne.

Det har fra enkelte sider været betvivlet, at alkoholforbruget havde nogen forbindelse med hyppigheden af venerisk sygdom. Man behøver dog vist ikke at kende ret meget til virkningerne af spiritus for at få en fornemmelse af, at det nok alligevel er tilfældet. Denne fornemmelse bliver stærkt bestyrket efter i nogle år at have arbejdet med tingene i praktisk lægegering. En af Grønlands læger siger f. eks. følgende: „Overtrædelser af lovens bestemmelser (samlejeforbud) er den egentlige årsag til, at sygdommen breder sig med så stor hastighed, og at situationen er udenfor kontrol. De foreløbige erfaringer går ud på, at årsagen til disse utallige lovovertrædelser i et stort antal tilfælde er, at patienterne har udsat sig for alkoholpåvirkning. Et meget stort antal adspurgte har meddelt dette som undskyldning for deres adfærd. Denne undskyldning er anført så ofte, at det tør fastslås, at alkoholpåvirkning hos patienter i behandlings- og kontrolperioden bærer en meget stor del af skylden for sygdommens udbredelse.“

Nu forløber gonorrhoeiltfældene i Grønland heldigvis i så at sige alle tilfælde ganske godartet og giver sjældent anledning til komplikationer. Man kunne altså for så vidt sige, at sygdommen, bortset fra den betydelige del af tid og arbejdssevne lægerne må ofre på dens bekæmpelse, er uden større betydning for folkesundheden. Ja, måske. I hvert fald synes lidelsen ikke hidtil at have haft nogen som helst indflydelse på befolkningens forplantningsevne.

Men sagen har et andet og højst uhyggeligt perspektiv. Gonorrhoe'ens optræden i Grønland står som en indikator for befolkningens seksuelle adfærd, hvis vidnesbyrd i hvert fald ikke let lader sig bortforklare. Den dag, hvor syfilis virkelig får fodfæste i Grønland, kan det hele - den skildrede baggrund taget i betragtning - meget let udvikle sig til en national katastrofe. De få gange, hvor syfilis er blevet konstateret i Grønland, er det ved drastiske forholdsregler lykkedes at slå sygdommen ned, inden større epidemier udviklede sig. Den stigende samfærdsel mellem de forskellige beboede pladser i Grønland, den stigende hyppighed af gonorrhoe - som synes at aflægge vidnesbyrd om en stadig mindre nøjeregnende indstilling på det seksuelle område - og det stigende alkoholforbrug bevirker imidlertid, at man ikke i fremtiden kan regne så sikkert med at kunne standse sygdommen, inden den som en steppebrand spredes langs hele kysten. Grønlands havne anløbes af et stadig stigende antal fremmede fiskefartøjer, franske, spanske, portugisiske, tyske o. s. v. Udenlandsk arbejdskraft anvendes ved amerikansk anlægsvirksomhed, og flyvetrafikken står overfor en udvikling i de kommende år. Alt dette og flere andre omstændigheder gør, at alle synes enige om, at den dag, hvor syfilis kommer til Grønland, simpelthen må indtræffe før eller senere.

Det kan altså fastslås, at de senere års udvikling med hensyn til forekomsten af kønssygdom og den, efter alt at dømme, ret betydelige latente syfilisfare, giver

anledning til betænkelighed. En omgående nedbringning af alkoholkonsumet vil også på dette område formentlig være en af de foranstaltninger, der hurtigst vil give resultat.

c. Uægteskabelige børn.

Man regner med at ca. 25 procent af alle børn i øjeblikket fødes udenfor ægteskab. Det synes umiddelbart indlysende at forholdet har betydelige sociale konsekvenser af uheldig art. Efter erfaringer fra andre lande kan der desuden næppe være tvivl om, at forholdet påvirker børnedødeligheden i uheldig retning. Kan man ikke på en eller anden måde reducere kvotienten til en rimelig størrelse må den dag komme, hvor man tvinges til at omstrukturere samfundet for at tilpasse forholdene til de eksisterende kendsgerninger. De menneskelige og politiske fremtidsperspektiver der i så fald opstår overlades det til læseren at filosofere over. Det må være rimeligt at antage, at hovedparten af disse børn er uønskede, og dermed er sammenhængen med problemet om kønssygdomme og derigennem igen med alkoholforbruget givet.

d. Andre konsekvenser for sundhedstilstanden.

Det er ofte blevet sagt, at det meste drikkeri i Grønland er lejlighedsdrikkeri, knyttet til lønningsdage, familiefester, højtider og mange andre, ofte noget søgte, anledninger. Undersøgelser har vist at egentlig kronisk alkoholisme i medicinsk forstand er ret sjælden. Det må imidlertid forudses, at såfremt alkoholforbruget stadig stiger, ja, blot det gennem en årrække holder sig på sit nuværende niveau, vil vi også få dette problem - som i Danmark er den tunge ende - at slås med. Skal man forebygge dette, med alt, hvad det indebærer af menneskelige og sociale følger, så må der ske noget, inden det er for sent.

Der bør endvidere erindres om, at tuberkulose stadig er en meget hyppig sygdom i Grønland. Selv om dødeligheden af denne sygdom, som nævnt er faldet stærkt, er morbiditeten - sygeligheden - stadig stor. Et stort antal mennesker må betegnes som rekonvalescenter, i den forstand at faren for tilbagefald stadig er tilstede. Det er en kendsgerning, at kombinationen af tuberkulose og spiritusmisbrug er særdeles farlig.

Hertil kommer så endelig den almindelige nedsættelse af modstandsdygtigheden overfor sygdomme, specielt infektionssygdomme, som ikke uden videre lader sig omsætte i tal, men som dog er en fare, som ikke må undervurderes. I Grønland er denne risiko utvivlsomt særlig stor. Dækker man nemlig en del af sit kaloriebehov med alkohol - som er et godt brændselmateriale for organismen - betyder det, at man, foruden virkningerne af den ledsagende forgiftning, unddrager lege-

met de i normal føde indeholdte, beskyttende næringsstoffer, så som vitaminer, salte m. v. Da den grønlandske befolknings ernæring i forvejen er insufficient på forskellig måde (bl. a. med hensyn til C-vitamin og kalk) er det klart, at faren for en yderligere forringelse af vitaliteten gennem umådeholden indtagelse af alkohol er betydelig.

e. Virkninger af ikke direkte sundhedsmæssig karakter.

Nogen egentlig kriminalstatistik for Grønland er ikke for tiden tilgængelig. Politifolk oplyser dog, at skønmæssigt begås omkring trefjerdedele af lovovertrædelserne under indflydelse af spiritus. De virkninger misbrug har på de pågældendes erhvervsevne, fremtidsmuligheder og hele sociale standard, samt den ulykke de ofte bringer over dem, som de har ansvar for, skal ikke nærmere omtales her. For mange mennesker står disse spørgsmål dog vel netop som de mest uhyggelige følger af drikketrangen.

I en følgende artikel vil spørgsmålene om årsagerne til drikkeriet blive overvejet og de foreliggende muligheder for en bekæmpelse af misbruget gennemgået.