中国心理学前沿

2023年10月第5卷第10期



新冠肺炎疫情下的自杀情况分析及建议

中湘敏

新疆师范大学, 乌鲁木齐

摘 要 | 新冠肺炎疫情加剧了与自杀行为相关的风险因素,但最新数据表明,在新冠肺炎疫情的最初几个月,自杀率普遍没有上升。考虑到新冠肺炎疫情对自杀的影响复杂,本研究系统回顾了来自不同国家的新冠肺炎疫情期间自杀/自杀企图发生率和自杀率趋势,分析了其中可能存在的原因,提出了关于防止类似大型疾病下的自杀死亡和自杀企图的一些建议。

关键词 | 新冠肺炎疫情; 自杀; 危机干预

Copyright © 2023 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/



1 引言

2019年12月31日,武汉报告了新冠肺炎疫情新发病例,随后继续在近200个国家都发现了新冠病例,感染病死率为0.15%^[1]。世界卫生组织WHO鉴于其令人震惊的传播水平和严重程度,于2020年3月11日宣布其为全球性流行病。新冠肺炎疫情是人们记忆中对全球健康最具破坏性的事件之一^[2-4]。世界上几乎所有国家都采取了公共卫生措施^[5],如家庭隔离^[6]、暂停学校学习、旅行限制、社交限制等,如韩国当局实施了严格的社交距离政策,包括限制公共集会、关闭学校,以及要求在公共场合佩戴口罩^[7]。而一些国家宣布其为突发公共卫生事件^[8],不得不实行一段时间的封锁试图限制新冠病毒的传播。到2020年4月初,全球超过三分之一的人口处于某种形式的行动限制^[9],这些在不同国家集中实施的战略对个人和社区造成了严重的社会和经济破坏^[10,11]。因此,人们在适应新冠疫情的极端情况时,在持续地经历压力^[5,11]。

疫情已经直接影响了数百万人的身体健康,同时它也导致全球心理健康问题^[6, 13];有证据表明存在实质性的负面心理健康后果,包括自杀想法比率可能增加^[14]。关于新冠肺炎疫情造成的心理健康危害的证据很多,美国新冠肺炎疫情后最初几个月的全国调查数据显示,成年人的精神痛苦、焦虑、抑

作者简介: 史湘敏,新疆师范大学硕士研究生,研究方向: 认知与人格发展。

文章引用: 史湘敏. 新冠肺炎疫情下的自杀情况分析及建议 [J]. 中国心理学前沿, 2023, 5 (10): 1064-1070.

郁、药物使用和自杀念头增加^[15],在其他国家的相关研究也得到了类似的结果^[7, 16, 17]。对普通公众的研究显示,与 2019 年新冠肺炎疫情之前相比,他们的心理健康水平较低,焦虑和抑郁得分较高^[18]。 WHO 估计,新冠肺炎疫情导致全球焦虑和抑郁流行率增加 25%^[19]。与之前^[20]相比,新冠肺炎疫情期间和之后人们的心理健康状况有所恶化。

根据 WHO 的数据,每年有超过 70 万人死于自杀,中国约有 28 万人因心理问题自杀。在新冠肺炎疫情早期,专家们担心由于收入下降、社会孤立、心理健康服务中断,以及酒精和武器销售增加,自杀风险可能显著增加^[21]。然而,没有一致的证据表明在冠状病毒时代和后疫情时期自杀率上升^[3, 7, 22, 23]。事实上,有证据表明自杀率在九个国家有所下降(澳大利亚、加拿大、智利、厄瓜多尔、德国、日本、新西兰、韩国、美国),在其余 12 个国家没有显著变化(奥地利、巴西、克罗地亚、英格兰、爱沙尼亚、意大利、墨西哥、荷兰、秘鲁、波兰、俄罗斯和西班牙)^[23]。从中国和印度公布的数据也支持这些发现^[5, 24, 25]。此外,在新冠肺炎疫情早期阶段,许多地区的门诊和医院自残自杀就诊率有所下降,尽管这可能在一定程度上反映了医疗保健服务的使用普遍减少,但也表明医学上严重自杀行为的流行率较低^[7]。然而,它们只涉及新冠肺炎疫情的最初几个月^[7];目前尚不清楚所观察到的趋势是否会持续下去。值得注意的是,一项纳入了来自 18 个国家多达7 个月的数据分析发现三个地点(维也纳、波多黎各和日本)的自杀率上升^[23]。

在此背景下,关于新冠肺炎疫情对自杀和自杀企图的影响的研究开始迅速扩大。我们应该如何解释 这些看似矛盾的发现,它们对未来预防自杀有什么影响?因此,本综述旨在系统地回顾现有文献关于新 冠肺炎疫情期间自杀企图、自杀死亡的发生率和自杀率的趋势,以及自杀企图和自杀死亡的风险因素、 相关建议,以期为在新冠肺炎之后,在大型流行病面前预防自杀想法和自杀行为提出相应的建议。

2 新冠肺炎疫情期间自杀分析

自杀导致的死亡是一种可预防的损失。与新冠肺炎疫情前相比,目前大多数研究报告新冠肺炎疫情期间自杀企图呈上升趋势。然而,2020年进行的对新冠肺炎疫情前出现病毒性疾病暴发期间自杀行为和意念的审查发现,没有足够的证据表明在出现病毒性疾病暴发期间自杀企图和自杀死亡显著增加^[7,22]。

影响自杀行为的风险性因素包括疾病、恐惧、经济压力、孤独、不确定性、亲友离世等^[2,5,7],保护性因素包括希望、归属感、目标、和睦相处等^[3]。新冠肺炎疫情对心理健康的影响很复杂^[20]:一方面,除了疾病本身带来的影响,新冠肺炎疫情还导致了社会的恐惧和不确定、长时间持续的孤独、教育中断及学校关闭、经济困难、家庭暴力增加,以及丧亲;另一方面,集体创伤也可能使痛苦的经历正常化,并导致"团结"现象,因为许多人花更多的时间与家人和当地社区在一起。新冠肺炎疫情将公众集中在生存上,集中在现代科学将用疫苗拯救世界的集体希望上^[3]。希望、目的和归属感这些保护性因素都可能会降低自杀的风险。此外,全球的公共卫生危机使个人和社会可能矛盾地抑制了自杀的发生率。虽然由个人压力引起的情绪问题会增加自杀倾向,但自杀率往往会因战争和自然灾害等严重的外部威胁而下降^[26]。从进化的角度来看,保护自己免受外部危险的本能可能会降低自杀倾向。这些差异可以解释英国报告的自杀想法和积极幸福感的不合常规的增加^[14]。

不同国家实施的新冠肺炎疫情社会限制做法和政策,可能对间接导致自杀企图和死亡率上升的风险

因素产生了负面影响。在新冠肺炎疫情暴发之后,数百万人失去了就业机会,并在日常生活中经历经济困难^[27],与金融/就业相关的问题占自杀死亡的 13%^[27]。失业或经济困难加之许多国家实行的社会隔离和居家规定导致家庭暴力显著且持续增加,这使得家庭暴力的幸存者面临进一步暴力的风险,也使他们与其支持网络隔离开来^[2]。此外,在新冠肺炎疫情期间,尽管没有任何预先存在的精神健康状况,但仍有相当数量的人出现了焦虑和抑郁症状。因此,一些人经历了创伤后应激障碍,最终可能导致自杀企图或死亡。

尽管如此,在重大灾难之后,自杀率可能会延迟增加^[26,28]。因此,在新冠肺炎疫情的背景下防止自杀企图和死亡是一项重要的公共卫生优先事项。

新冠肺炎疫情早期阶段的数据表明,全世界人民面临的困难并不必然转化为自杀死亡的增加,至少在高收入国家,这些国家除了现有的国家自杀预防战略外,还设立了短期金融安全网。但结合以往全球性传染病的教训^[29],这次新冠肺炎疫情对心理健康的影响可能会随着时间的推移、由于长期的经济压力和就业不足或感染后的增加,导致一些精神疾病的患病率增加^[30]。例如,在日本,在新冠肺炎疫情的前四个月自杀率下降之后,有一段时间自杀率高于历史平均水平^[31]。

此外,在一些总体自杀率保持不变(或下降)的地方,人们担心青年、妇女和少数民族的自杀率会上升^[31]。在新冠肺炎疫情期间,韩国每月的女性自杀人数和 34 岁以下自杀人数显著高于预期^[7]。2020 年每月女性自杀数明显高于预期,但男性自杀数并没有偏离预期。包括美国在内的数据显示少女疑似自杀企图的紧急情况有所增加^[14]。这些发现与后来的研究一致,新冠肺炎疫情第一波暴发后,日本女性自杀率显著增加,表明新冠肺炎疫情对女性自杀的破坏性更大^[32]。多项研究表明,妇女更容易受到新冠肺炎疫情对心理健康的影响^[16,17]。此前,有学者^[7]在新冠肺炎疫情期间,由于对社会活动的限制,女性感到了更多的心理压力,而男性主要遭受经济困难。由于社会互动对女性应对压力更为重要,长期的社会孤立和孤独可能在女性自杀率的增加中发挥了重要作用。相反,对低收入阶层的大规模经济支持政策可能在一定程度上阻止了男性自杀。

新出现的证据表明,新冠肺炎疫情可能对年轻人的影响比较严重^[3, 7, 33, 34],年轻人更容易出现心理健康问题,包括抑郁症。有报告称,在新冠肺炎疫情期间,青少年和年轻人的自杀企图和自杀想法有所增加^[16, 19]。对于不太容易感染新冠肺炎疫情的年轻人,隔离政策对日常和经济活动的限制可能增加了他们的心理负担^[5],反映在孤独、抑郁和绝望上^[17]。他们生活在一个社会经济不稳定的社会时,也可能会经历更多的恐惧和担忧^[34]。新冠肺炎疫情期间年轻人的自杀趋势尚不清楚,需要进一步调查其自杀行为及其危险因素。虽然年轻人的自杀未遂率较高,但在高收入国家,他们的自杀死亡率通常要低得多^[3, 7]。这些发现可以解释心理健康症状和自杀想法的上升,而自杀率却没有相应地增加。

3 预防和干预

预防新冠肺炎疫情类似的大型传染病导致的自杀企图和死亡至关重要,早期发现和及时干预有自杀 行为的个体是有关键作用的^[35]。本研究认为针对大型传染病下的自杀情况提出以下建议:

- (1)建立系统自杀筛查过程,增加自杀风险筛查 [5];
- (2)促进沟通,增加高危人群获得干预措施的机会;

- (3)为高危人群设计、开发和提供有关心理健康和心理健康的干预措施^[5, 16](包括心理健康意识项目,促进社会联系);
- (4)努力防止和减轻大规模失业和经济困难的负面影响,实施措施减轻其对经济的影响(例如,扩大失业和相关的社会福利项目,提供经济支持和支付政策的变化);
- (5) 媒体报道,强调健康应对、情感恢复力等积极因素,避免将自杀作为管理痛苦或大型传染病不可避免后果的合理战略,媒体在报道事实时也应该负责,避免在社区人群中激起恐惧和绝望;
- (6)利用各种新型传播媒介和工具尽量减少教育中断、劳动力市场动荡对年轻人职业前景的长期损害。

野村(Nomura)等人^[32]在日本进行的研究显示,女性的自杀率有所上升。因此,他们建议了一些可行的方法来加强妇女的财务状况,包括提供收入支持、减税、推迟或免除临时工的社会保障、支持妇女收入保障以消除性别工资差距和纠正妇女工作低估的规定,以及提供带薪休假和灵活的工作安排^[32]。安默曼(Ammerman)等人^[36]强调需要进行自杀风险筛查以确定那些有风险的人。

还应指出的是,并不是所有国家的心理健康状况都在不断恶化。例如,在新冠肺炎疫情发生的前六个月期间,挪威的精神障碍和自杀意念的流行率没有变化^[3]。显然也有必要在新冠肺炎疫情的剩余时间和漫长的恢复期期间继续监测精神障碍和自杀行为。虚拟平台可以作为一种有效的筛查方式,以识别早期风险的人群(年轻人、移民、医疗工作者等)^[37]。

4 总结

最后,也许也是最重要的是,这场新冠肺炎疫情病造成的经济和心理健康后果将远远超过其持续时间,预防自杀和类似的新冠肺炎疫情病至关重要。因此,在有力证据的基础上选择适当的自杀预防策略是必要的,本研究的结果希望可以给予一些帮助。相关研究还应注意是评估哪些方法最有效地减轻了新冠肺炎疫情病对自杀率的影响,以便为未来对类似事件的反应提供信息。同时,本研究认为有必要对新冠肺炎疫情期间自杀事件的长期趋势和相关的社会经济因素进行进一步研究。

参考文献

- [1] Ioannidis J P. Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: an overview of systematic evaluations [J]. European Journal of Clinical Investigation, 2021, 51 (5): e13554.
- [2] Pathirathna M L, Nandasena H M R K G, Atapattu A M M P, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on suicidal attempts and death rates: a systematic review [J]. BMC Psychiatry, 2022, 22 (1): 1-15.
- [3] Sinyor M, Knipe D, Borges G, et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic: one year on [J]. Archives of Suicide Research, 2022, 26 (4): 1944-1949.
- [4] Yamamoto V, Bolanos JF, Fiallos J, et al. COVID-19: Review of a 21st century pandemic from etiology to neuro-psychiatric implications [J]. Journal of Alzheimer's Disease, 2020, 77 (2): 459-504.
- [5] 余若曦. 后疫情时代大学生自杀现状、影响因素及危机干预的思考[J]. 襄阳职业技术学院学报, 2022, 21(4): 112-115.
- [6] 宋一锐, 叶彩霞, 王磊. 新型冠状病毒肺炎疫情期间亲子关系与初三学生自杀意念: 成长型思维的中介

- 效应与久坐时间的调节效应[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(6): 801-807.
- [7] Ryu S, Nam H J, Jhon M, et al. Trends in suicide deaths before and after the COVID-19 outbreak in Korea [J]. Plos one, 2022, 17 (9): e0273637.
- [8] Jernigan D B, COVID C, Team R. Update: public health response to the coronavirus disease 2019 outbreak— United States, February 24, 2020 [J]. Morbidity and mortality weekly report, 2020, 69 (8): 216–219.
- [9] Koh D. COVID-19 lock-downs throughout the world [J]. Occupational Medicine, 2020, 70 (5): 322.
- [10] Asahi K, Undurraga E A, Vald é s R, et al. The effect of COVID-19 on the economy: Evidence from an early adopter of localized lockdowns [J] . Journal of Global Health, 2021 (11): 05002.
- [11] Kim S, Ko Y, Kim Y J, et al. The impact of social distancing and public behavior changes on COVID-19 transmission dynamics in the Republic of Korea [J]. PLoS One, 2020, 15 (9): e0238684.
- [12] Kim M, Park I H, Kang Y S, et al. Comparison of psychosocial distress in areas with different COVID-19 prevalence in Korea [J] . Frontiers in psychiatry, 2020 (11): 593105.
- [13] Talevi D, Socci V, Carai M, et al. Mental health outcomes of the COViD-19 pandemic [J]. Rivista Di Psichiatria, 2020, 55 (3): 137-144.
- [14] O' Connor R C, Wetherall K, Cleare S, et al. Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: Longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Well-being study [J]. The British Journal of Psychiatry, 2021, 218 (6): 326-333.
- [15] Czeisler M E, Lane R I, Petrosky E, et al. Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic-United States, June 24-30, 2020 [J]. Morbidity and Mortality Weekly Report, 2020, 69 (32): 1049-1057.
- [16] 黄琴,刘丽兰,刘健.疫情期间中职生抑郁情绪与自杀意念关系的调查分析 [J].卫生职业教育, 2022,40(1):115-117.
- [17] Lee H S, Dean D, Baxter T, et al. Deterioration of mental health despite successful control of the COVID-19 pandemic in South Korea [J] . Psychiatry research, 2021 (295): 113570.
- [18] Vindegaard N, Benros M E. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence [J] . Brain, Behavior, and Immunity, 2020 (89): 531-542.
- [19] World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020 [R] . World Health Organization, 2020.
- [20] Pierce M, Hope H, Ford T, et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population [J]. The Lancet Psychiatry, 2020, 7 (10): 883-892.
- [21] Moutier C. Suicide prevention in the COVID-19 era: transforming threat into opportunity [J]. JAMA psychiatry, 2021, 78 (4): 433-438.
- [22] Faust JS, DuC, Mayes KD, et al. Mortality from drug overdoses, homicides, unintentional injuries, motor vehicle crashes, and suicides during the pandemic, March-August 2020 [J]. Jama, 2021, 326 (1): 84-86.
- [23] Pirkis J, John A, Shin S, et al. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries [J]. The Lancet Psychiatry, 2021, 8 (7): 579-588.
- [24] Behera C, Gupta S K, Singh S, et al. Trends in deaths attributable to suicide during COVID-19 pandemic and its association with alcohol use and mental disorders: Findings from autopsies conducted in two districts of India

- [J]. Asian Journal of Psychiatry, 2021 (58): 102597.
- [25] Zheng X Y, Tang S L, Ma S L, et al. Trends of injury mortality during the COVID-19 period in Guangdong, China: a population-based retrospective analysis [J]. BMJ Open, 2021, 11 (6): e045317.
- [26] Orui M, Harada S, Hayashi M. Changes in suicide rates in disaster-stricken areas following the Great East Japan Earthquake and their effect on economic factors: an ecological study [J]. Environmental Health and Preventive Medicine, 2014, 19 (6): 459-466.
- [27] Crayne M.P. The traumatic impact of job loss and job search in the aftermath of COVID-19 [J] . Psychological Trauma; Theory, Research, Practice, and Policy, 2020, 12 (S1); S180.
- [28] Matsubayashi T, Sawada Y, Ueda M. Natural disasters and suicide: Evidence from Japan [J]. Social Science & Medicine, 2013 (82): 126-133.
- [29] Zortea T C, Brenna C T A, Joyce M, et al. The impact of infectious disease-related public health emergencies on suicide, suicidal behavior, and suicidal thoughts [J]. Crisis, 2020, 42 (6): 474-487.
- [30] Kawohl W, Nordt C. COVID-19, unemployment, and suicide [J]. Lancet Psychiatry, 2020, 7 (5): 389-390.
- [31] Ueda M, Nordström R, Matsubayashi T. Suicide and mental health during the COVID-19 pandemic in Japan [J]. Journal of Public Health, 2022, 44 (3): 541-548.
- [32] Nomura S, Kawashima T, Yoneoka D, et al. Trends in suicide in Japan by gender during the COVID-19 pandemic, up to September 2020 [J] . Psychiatry research, 2021 (295) : 113622.
- [33] 梁舜薇,刘立力,彭晓丹,等.新冠肺炎疫情大流行期间中国大学生自杀意念的发生率及影响因素: 一项三波次重复调查研究[C]//中国心理学会.第二十三届全国心理学学术会议摘要集(上).[出版者不详],2021:147-148.
- [34] Ryu S, Park I H, Kim M, et al. Network study of responses to unusualness and psychological stress during the COVID-19 outbreak in Korea [J] . PLoS One, 2021, 16 (2) : e0246894.
- [35] McIntyre R S, Lee Y. Preventing suicide in the context of the COVID-19 pandemic [J]. World Psychiatry, 2020, 19 (2): 250.
- [36] Ammerman B A, Burke T A, Jacobucci R, et al. Preliminary investigation of the association between COVID-19 and suicidal thoughts and behaviors in the US [J]. Journal of Psychiatric Research, 2021 (134): 32-38.
- [37] Iob E, Steptoe A, Fancourt D. Abuse, self-harm and suicidal ideation in the UK during the COVID-19 pandemic [J] . The British Journal of Psychiatry, 2020, 217 (4): 543-546.

Analysis and Suggestions on Suicide During the COVID-19

Shi Xiangmin

Xinjiang Normal University, Urumqi

Abstract: The COVID-19 pandemic had exacerbated risk factors associated with suicidal behaviour, but the latest data suggested that suicide rates had generally not increased in the early months of the pandemic. Given the complex impact of COVID-19 on suicide, this study systematically reviewed the incidence of suicide/suicide attempts and trends in suicide rates from different countries during the COVID-19 pandemic, analyzed the possible causes, and made some recommendations for preventing suicide deaths and suicide attempts during similar pandemic.

Key words: The COVID-19 pandemic; Suicide; Crisis intervention