

年轻中国农村女性的自杀未遂

Veronica PEARSON , Michael PHILLIPS ,
何凤生 , 及惠郁

最近在中国中部对四所综合医院的急诊自杀未遂病人进行了深入细致的病例对照研究，这篇报告即来自此项研究的结果。

此处的研究对象局限于147例35岁以下的农村妇女。

研究方法

本研究由北京回龙观医院临床流行病学研究室和中国预防医学科学院劳卫所合作完成。

本研究所涉及的四所医院分别位于山东省（腾州和郟城）、河北省（沧州）和河南省（新乡）。

研究方法（续）

问卷调查一般需要2至3个小时来完成，具体内容如下：

- 分别单独对病人和家人进行深入访谈并录音；
- 深入调查自杀未遂者的社会人口学特征、生活事件以及家庭环境等；
- 由主治或以上水平的精神科医师使用稍微修改的、适合中国情况的DSM-IV临床定式检查（SCID）进行正式的精神科评估。

本研究的局限性

一些急诊自杀未遂病人因病情较轻很快离开医院，因此，他们不能或不愿意参与此项研究。

本研究对象为那病情较重的、需要大量医疗干预的自杀未遂病人。

此外，还有一些自杀未遂者因为住得太远或者因为在当地治疗而没有在上述四所综合医院急救室接受治疗。因此，这些自杀未遂者未包括在本研究中。

样本特征

本研究共调查366例自杀未遂者，15岁至35岁的农村妇女147例，其中已婚占75%（110/147）。

她们的平均年龄为26.6（s.d.=5.2）岁，平均读书年限5.1（s.d.=2.8）年。

87%（128/147）自杀前一直在干农活。

家庭人均月收入为100元人民币（中位数），显著低于1998年全国农村家庭人均月收入（180元人民币）。（国家统计局，1999）

自杀未遂方式

147例自杀未遂者中绝大多数采用服毒方式自杀：

129例（87.8%）服用农药(杀虫剂和杀鼠剂)；

14例（9.5%）服用治疗药物；

3例（2.0%）服用其它毒药；

1例（0.7%）上吊。

[在四所综合医院急诊就诊的全部年轻农村女性自杀未遂者中，服治疗药物自杀的比例较高，但其中很多人很快就出院了，因此未进入本研究。]

83%（121/147）的自杀未遂者服用家中存放的、很容易找到的有毒物品自杀；只有15%（22/147）服用特意购买的药物自杀。

精神科诊断

根据主治或以上水平的精神科医师的评估结果，62.6%（87/139）的急诊自杀未遂者无精神障碍。

其中52例（37.4%）符合精神科诊断的标准，35例（25.2%）患重性抑郁，6例（4.3%）患精神分裂症，11例（7.9%）患其它精神障碍。

是否求助过帮助

在52例有精神疾病的自杀未遂者中，71.2%（37/52）从来没有因为精神或心理问题寻求过任何帮助。

在35例重性抑郁病人中，仅5例（14.3%）因精神问题寻求过帮助。

冲动性

该研究结果十分清楚地表明：大多数妇女并不是在深思熟虑之后采取的自杀行为。

在本研究中询问被试从开时有抑郁情绪到采取自杀行为间隔了多长时间。

其中一半（67/133）说她们在自杀前根本没有抑郁情绪或者说她们的抑郁情绪的持续时间不超过一天。

64%（88/137）在自杀前考虑自伤的时间不超过一天。

92%（126/137）在决定自杀之后不到一天采取的自杀行为。

冲动性（续）

由于自杀未遂者在有自杀念头之后到采取自杀行动之间间隔的时间非常短，因此询问被试从开始有自杀念头到采取自杀行为间隔了多少分钟：

58.8% (80/136) 的人说她们在自杀之前考虑自伤的时间不超过两个小时，

40% (55/136) 的人考虑自伤的时间不超过10分钟，

11% (15/136) 考虑自伤的时间不超过一分钟。

发现与治疗

自杀之后被发现的时间与冲动性的结果一致。

65% (96/147) 在自杀之后5分钟内被发现。

甚至更明显的是：29% (42/147) 在自杀当时即被发现；也就是，她们在其他人面前服毒。

从出现自杀行为到被抢救通常间隔的时间——一般由乡村医生来抢救——为30分钟。

从出现自杀行为到综合医院急诊室接受治疗的间隔时间一般为两小时。

生活事件的特征

生活事件量表共有66个项目，询问被试（n=141）是否经历过这些生活事件。

10个最常出现的生活事件如下：

1. 夫妻吵架或不和（64.54%）
2. 经济困难（42.55%）
3. 被丈夫殴打（38.30%）
4. 生活规律的重大变化，如睡眠、饮食规律（33.33%）
5. 与婆婆不和（31.91%）
6. 其它家庭问题（26.95%）
7. 与其他家人不和，父母、配偶、子女和配偶母亲除外（25.53%）
- 8a. 丢面子、被人歧视或误会（24.11%）
- 8b. 大量欠债（24.11%）
- 9a. 工作或学习压力（21.28%）
- 9b. 接受节育措施如人工流产、上环、结扎等（21.28%）
10. 其他主要家庭成员死亡，配偶除外（19.15%）

生活事件的特征（续）

显然家庭矛盾和经济困难是这些妇女最常见的生活事件。

到目前为止最常见的问题是夫妻吵架或不和，其中许多妇女被丈夫殴打。

预料之中的是，与婆婆的矛盾也是突出的。

生活事件的特征（续）

自杀未遂者平均经历的生活事件数目为5.66个。

几乎全部为负性生活事件（负性生活事件数目平均为5.30个）。

正性生活事件数目平均为0.48个。

慢性生活事件（如持续两年或以上时间）数目平均为2.27个。

急性生活事件数目平均为0.97个。

非常急的生活事件（如在自杀前两天内发生的生活事件）数目平均为0.85个。

自杀未遂者不同类型的自杀原因

单独询问每个病人及其家属他们各自对该案例自杀未遂原因的看法。

调查员也独立评估他们对所调查的每个案例自杀未遂原因的看法。

随后研究组成员在认真了解每个案例之后独立评估每个案例的自杀未遂原因。

自杀未遂者不同种类的自杀原因

	本人 (N=134) %	家属 (N=138) %	调查员和研究人员 (N=142) %
家庭矛盾	60.04	59.66	57.90
情绪低落	12.21	10.84	20.65
其它精神心理问题	6.90	7.14	6.64
经济困难	2.89	6.99	2.08
神鬼问题	2.74	4.06	.00
躯体疾病	2.07	1.38	1.13
饮酒问题	.00	.00	.20
其它原因	13.15	9.94	11.59

农村年轻女性自杀未遂者的特征

一个突出的特征是农村年轻女性冲动性地使用家中方便易得的、致死性高的工具自伤。

缺乏计划性、自杀工具的方便易得以及在自杀前和自杀后没有与社会隔离，提示这些妇女的自杀想死的意图较低。

抑郁和绝望的感觉可能对25%发现有临床抑郁的人产生影响，而对于另外12%患有其它精神疾病的人，精神疾病是一个影响因素。

自杀未遂的原因

对于大多数被试来说，精神疾病似乎不能恰当地解释她们为什么出现自杀行为。

她们报告的生活事件说明：她们中许多人生活在较多冲突的家庭环境中。

自杀未遂者本人和家属认为自杀未遂最重要的原因是家庭矛盾。

想死的意图强度？

我们的资料显示医疗服务系统对于自杀未遂者来说是可及的，但是我们不能确定她们的就诊经历可以代表全部自杀未遂者的就诊经历。

农村妇女的自杀死亡率高可能是致死性高的农药的方便易得以及农村有效的卫生保健服务机构缺乏相互作用的结果。

当然，这不意味着这些自杀未遂者的自杀意图较强。

能够采取哪些措施来预防年轻女性的自杀行为？

显然本资料的结果提示：预防自杀主要是一个公共卫生问题，而不是一个精神科问题。

通过精神科系统不可能有效地预防自杀，因为许多自杀未遂者没有精神疾病，并且大多数有精神障碍的人也不会因精神问题寻求治疗。

鉴于中国农村地区的社会经济发展现状，一个有效的自杀预防计划需要包括以下几个方面。

预防自杀行为（续）

开展监测

针对自杀开展公众健康教育

控制农药的方便易得

控制危险性高的医疗药物的方便易得

预防自杀行为（续）

就基本的预防自杀原则对人员进行培训

就急诊室自杀未遂的处理措施进行培训

改善精神卫生服务的可及性并扩大其服务范围

结 论

建立一个仅仅将自杀率降低20%的全国性自杀预防计划，每年至少可以挽救5万人的生命。

如果建立一个更加成功的、能够将自杀率降低40%的预防自杀计划，则每年会挽救10万人的生命。

自杀是一个复杂的社会和公共卫生问题，比其它卫生问题更重要，其范围远远超出了医学领域，因此制定与实施有效的自杀预防计划需要其他多领域人士的共同参与。