

# Covid-19 pandemisinde genel hastane acil servisine başvuran intihar girişimlerinin incelenmesi

Investigation of suicide attempts presented to the general hospital emergency service during the Covid-19 pandemic

## Öz

**Amaç:** Çalışmanın amacı Covid-19 pandemisinde genel hastane acil servisine başvuran intihar girişimlerini sosyodemografik ve klinik özellikleri açısından incelemektir.

**Yöntem:** Çalışma, 01 Şubat 2021- 31 Temmuz 2021 tarihleri arasında genel hastane acil servisine intihar girişimi ile başvuran hastaların geriye dönük tıbbi kayıtları incelenerek yapılmıştır.

**Bulgular:** İntihar girişimi ile başvuran 94 hastanın %59,4'ü kadın, %34'ü çalışmayan, %52,1'i bekârdır. Hastaların yaş ortalaması 35.11±14.19'dur. Hastaların 36'sı daha önce intihar girişiminde bulunmuştur. İlaç doz aşımı (%86,2) en sık kullanılan intihar yöntemidir. Bunu kendini kesme (%12,8) ve sıçan zehri (%1,1) takip eder. Başvuranların çoğu (%58,5) psikiyatri poliklinik takibi ile taburcu edilmiş, %27,6'sı psikiyatri servisine yatırılmış, %13,3'ü psikiyatrik tedaviyi reddetmiştir. En sık başvuran yaş grubu 25-34 (%41,5)'tür. Vakaların yarısından fazlasının (%54,3) daha önce psikiyatrik öyküsü bulunmamaktadır. Kadın ve erkek hastalar arasında psikiyatrik tanı varlığı, önceki girişim sayısı, kullanılan yöntem ve değerlendirme sonrası psikiyatri servisine yatış gereksinimi açısından fark yoktur.

**Sonuç:** Çalışmada Covid-19 döneminde intihar girişimlerinin cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, kullanılan yöntem ve girişim sayısı açısından pandemi öncesi döneme göre literatürden farklılık göstermediği görüldü. Ancak mevcut örneklemimizde yaş aralığı daha yüksekti ve daha önce psikiyatrik öyküsü olmayan daha fazla hasta vardı. Bu bulgular Covid-19 pandemisi döneminde ruh sağlığı hizmetlerine erişimin kolaylaştırılmasının önemini ortaya koymaktadır.

**Anahtar sözcükler:** acil servis; Covid-19; intihar

## Abstract

**Aim:** The aim of the present study is to examine the sociodemographic and clinical characteristics of suicide attempts presenting to the general hospital emergency service during the Covid-19 pandemic.

**Methods:** The study was conducted by examining the medical records of patients who presented to the general hospital emergency department with a suicide attempt between February 01, 2021 and July 31, 2021.

**Results:** Out of 94 patients presented with suicide attempt, 59.4% were female, 34.0% were unemployed, 52.1% were single with a mean age of 35.11±14.19. Among the patients, 36 had suicide attempt(s) before. Drug overdose (86.2%) was the most common method used, followed by self-cutting (12.8%) and ingestion of rat poison (1.1%). Majority (58.5%) were discharged with psychiatric outpatient follow-up, 27.6% were admitted to psychiatric unit, 13.8% refused psychiatric treatment. The most common age group was 25-34 years (41.5%). More than half of the cases (54.3%) had no previous psychiatric history. Between male and female patients, there was no difference in terms of presence of psychiatric diagnosis, the number of previous attempts, the method used, and the need for admission to psychiatric ward following assessment.

**Conclusion:** In the present study, it was observed that suicide attempts in the Covid-19 period did not differ from the literature from the pre-pandemic period regarding gender, marital status, employment status, the method used and number of attempts. However, in the current sample the age range was higher and there were more patients with no previous psychiatric history. These findings reveal the importance of facilitating access to mental health services during the pandemic period.

**Keywords:** Covid-19; emergency service; suicide

Rümeysa Yeni Elbay<sup>1</sup>,  
Fatma Nur Erol<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Istanbul Medeniyet University

Geliş/Received : 28.11.2021  
Kabul/Accepted: 15.12.2021

DOI: 10.21673/anadoluklin.1029391

Yazışma yazarı/Corresponding author  
Rümeysa Yeni Elbay

İstanbul Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın  
Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Göztepe,  
Kadıköy, İstanbul, Türkiye  
E-posta: drumeysa@gmail.com

## ORCID

Rümeysa Yeni Elbay: 0000-0002-1211-3542  
Fatma Nur Erol: 0000 0003 3984 5476

## GİRİŞ

Latince kelime anlamı “kendini öldürmek” (sui-cide) olan intihar, kişinin hayatına son verme isteğini ifade eden ölümcül bir eylem olarak kabul edilir (1). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre her yıl 700.000’den fazla kişi intihar nedeniyle hayatını kaybetmektedir (2). Bu nedenle intihar davranışı, önemli bir halk sağlığı sorunudur ve ruh sağlığı çalışanları için birinci dereceden müdahaleyi gerektiren acil bir durumdur. İntihar davranışı,, zorlu yaşam koşullarına tepki veren normal kişilerden ağır ruhsal bozukluğu olan hastalara kadar geniş bir yelpazede görülebilmektedir (3).

Yaklaşık iki yıldır devam eden süreç; maske, mesafe, karantina, eğitim ve çalışma düzenlerindeki birçok yaşam biçimi değişikliği ve ayrıca ölümcül olabilen Covid-19 enfeksiyonu kapma riskinin depresyon, anksiyete (4), öfke, travma sonrası stres bozukluğu (5) gibi birçok ruh sağlığı sorununa neden olduğunu ve önümüzdeki dönemde psikiyatrik problemlerin toplum sağlığı açısından daha büyük önem taşıyacağını göstermektedir (6,7). 2021 yılında toplam 31 çalışma ile yapılan bir metaanaliz sonuçlarına göre Covid-19 hastalarında depresyon, anksiyete ve uyku bozukluğu prevalansında artış görülmüştür (8,9). Pandemi süreçleri, çeşitli ruh sağlığı sorunları ortaya çıkarmakta ya da var olan sorunların artmasına yol açmaktadır. Dolayısıyla bu dönemlerde ruh sağlığı hizmetlerine erişim ve hizmeti sürdürmede yaşanan zorlukların ortadan kaldırılması ayrıca dikkat gerektirmektedir. SARS pandemisi sürecinde yapılan çalışmalar, psikiyatrik mortalite nedenlerinden olan intiharın anlamlı düzeyde artmış olduğunu göstermiştir (10). Avustralya’da Covid-19 pandemisinin öncesi ve sonrasında acil servis başvurularını inceleyen bir çalışma, pandemi döneminde intihar girişimi nedeniyle yapılan başvurularda anlamlı düzeyde artış olduğuna vurgu yapmıştır (11). Japon toplumunda yapılan başka bir araştırmada intihar oranlarının pandemi döneminde özellikle kadın ve ergenlerde arttığı belirtilmiştir (12). Ayrıca pandeminin ekonomik etkileri nedeniyle intihar riskinin artacağına dair uyarılar da yapılmaktadır (13).

Bu çalışmanın amacı, Covid-19 pandemisi döneminde giderek artmakta olan intihar vakalarının genel hastane aciline başvurularını Türkiye özelinde sosyodemografik ve klinik özellikleri açısından değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, 01 Şubat 2021- 31 Temmuz 2021 tarihleri arasında İstanbul Medeniyet Üniversitesi Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi acil servisine intihar girişimi ile başvuran hastaların geriye dönük kayıtları incelenerek yapılmıştır. İncelemede yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, psikiyatrik tanı, intihar girişim sayısı ve yöntemi değişkenleri ele alınmıştır. Çalışma, üniversite etik kurulu onayı ve il sağlık müdürlüğü izinleri çerçevesinde gerçekleştirilmiştir (2021/0449-08.09.2021).

## İstatistiksel analiz

Bulguların istatistiksel olarak değerlendirilmesinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS, Chicago, IL, ABD)’in 20.0 sürümü kullanıldı. Sayısal veriler ortalama  $\pm$  standart sapma olarak ifade edildi. Kategorik veriler sayı (n) ve yüzde (%) olarak verildi. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için  $p < 0.05$  değeri kabul edildi.

## BULGULAR

İntihar girişimi ile başvuran 94 hastanın 56’sı (%59,4) kadın, yaş ortalaması  $35.11 \pm 14.193$ , 32’si (%34,0) çalışmıyor, 49’u (%52,1) bekâr olarak kayıtlara geçmiştir. Daha önceden nevroitik psikiyatrik tanısı olan hasta sayısı 42 (%44,7), düzenli olarak psikiyatrik ilaç kullanan hasta sayısı 39 (%41,5)’dur. Doksan dört hastanın 58’i (%61,7) ilk kez intihar girişiminde bulunmuştur. Hastaların 81’i (%86,2) girişim yöntemi olarak ilaç içmeyi tercih etmiştir. İntihar teşebbüsü ile başvuranların 55’i (%58,5) ayaktan psikiyatri poliklinik kontrol önerisi ile taburcu edilmiş, 26’sı (%27,7) kapalı psikiyatri servisine yatırılmış, 13’ü (%13,8) ise tedaviyi reddetmiştir. İntihar girişimi en sık olarak 25-34 yaş aralığında (%41,5) görülmüştür (Tablo-1).

Örneklemdaki kadın ve erkekler, intiharla ilişkili faktörler açısından karşılaştırılmıştır. Neticede kadın ve erkekler arasında psikiyatrik tanı varlığı, girişim sayısı veya yöntemi ve acil servisten ayrılış biçimi (ayaktan taburcu, kapalı servis sevki, bilinmiyor) açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Vakaların sosyodemografik ve klinik özellikleri

Yaş (ort±SS)		35.11±14.193
Cinsiyet		
	Kadın	56 (%59,6)
	Erkek	38 (%40,4)
Medeni durum		
	Bekâr	49 (%52,1)
	Evli	30 (%31,9)
	Bilinmiyor	15 (%16,0)
Meslek		
	Çalışmıyor	32 (%34,0)
	Çalışıyor	27 (%28,7)
	Öğrenci	7 (%7,4)
	Bilinmiyor	28 (%29,8)
Psikiyatrik Tanı		
	Yok	51 (%54,3)
	Var	28 (%29,8)
	Bilinmiyor	15 (%16,0)
Girişim Sayısı		
	Bir kez	58 (%61,7)
	İki veya daha fazla kez	29 (%24,5)
	Bilinmiyor	13 (%13,8)
Yöntem		
	İlaç	81 (%86,2)
	Kesi	12 (%12,8)
	Diğer (Fare zehri)	1 (%1,1)
Acil servisten ayrılış biçimi		
	Ayaktan taburcu	55 (%58,5)
	Kapalı servis sevki	26 (%27,6)
	Bilinmiyor	13 (%13,8)

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmanın amacı, en önemli psikiyatrik acillerden olan intihar girişimlerini Covid-19 pandemisinde sosyodemografik ve bazı klinik özellikler açısından incelemek ve pandemide gerçekleşen intihar girişimlerini pandemi öncesi literatürde bildirilen intihar girişimlerinin özellikleri ile karşılaştırmaktır. Bulgulara göre, intihar girişimi ile ilgili başvurular 25-34 yaş aralığında sıklıkla görülmektedir. Ayrıca başvuranların çoğunun daha önce psikiyatrik başvurularının olmadığı görülmektedir.

Çalışmada kadınların intihar girişimi nedeniyle acil servise erkeklere oranla daha sık başvurduğu saptanmıştır (%59,4). Bu sonuç, güncel veriler göz önüne alındığında literatürü destekler niteliktedir (14). İntihar girişimlerinin kadınlarda daha sık görülmesi-

ne toplumsal, kültürel, ekonomik şartlar gibi birçok değişkenin etki ettiği öne sürülmektedir (14). Pandemi sürecinde de aynı etkilerin devam etmesi, benzer sonuçlar ortaya çıkarmıştır.

Örnekleme, yaş grupları açısından değerlendirildiğinde en sık başvurunun 25-34 yaşları arasında olduğu görülmektedir. Literatürde ise intihar girişiminin en sık 15-24 yaş grubunda görüldüğü vurgulanmaktadır (14). Bu farklılığın başlıca sebepleri arasında pandemide 25-34 yaş grubunun sosyal ve ekonomik açıdan daha çok etkilenmesi ve bu grubun enfeksiyon riskinin daha yüksek olması sayılabilir.

Bekâr kişilerin intihar girişimi nedeniyle hastanemiz acil servisine daha sık başvurdukları görülmüştür. Bu durum, literatürdeki bilgilerle örtüşmektedir. Bekâr olmanın intihar riskini arttırdığı bilinmekte ve bu grubun daha sık intihar girişiminde bulundu-

**Tablo 2.** Kadın ve erkek vakaların intiharla ilişkili faktörler açısından karşılaştırması

Cinsiyet	Kadın	Erkek	p
<b>Psikiyatrik Tanı</b>			
Var	30	21	0.986
Yok	17	11	
Bilinmiyor	9	6	
<b>Girişim Sayısı</b>			
Bir kez	32	26	0.262
İki veya daha fazla kez	17	6	
Bilinmiyor	7	6	
<b>Yöntem</b>			
İlaç	47	34	0.503
Kesi	8	4	
Diğer (Fare zehri)	1	0	
<b>Acil servisten ayrılış biçimi</b>			
Ayaktan taburcu	34	21	0.848
Kapalı servis sevki	15	11	
Bilinmiyor	7	6	

ğu verisi çeşitli çalışmalarla desteklenmektedir (15). Pandemi döneminde sosyal ilişkilerin kısıtlandığı ve zaman zaman sokağa çıkma yasaklarının getirildiği göz önüne alındığında bekâr kişilerin yalnız kalma olasılıklarının yükseldiği, bu durumun intihar riskini artırdığı unutulmamalıdır.

Araştırmanın bulguları, literatürde de görüldüğü üzere bir işte çalışmayan kişilerin daha sık intihar girişiminde bulunduğu işaret etmektedir (14). Pandemi döneminde yaşanan maddi krizlerin ve işsiz sayısının artma ihtimalinin intihar riski doğurabileceği belirtilmektedir (13). Öte yandan bu araştırmaya göre çalışan gruplarda intihar girişiminde bulunma yüzdesi (%28,7), 2013 yılında Sivas'ta yapılan bir çalışmanın verilerine (%11,3) göre daha yüksektir (16). Bu durum, pandemi döneminde çalışmak zorunda olan kişilerin Covid-19 enfeksiyonu riski ile karşı karşıya kalmaları ve ruhsal zorlanma yaşamalarıyla ilişkili olabilir.

Hastane başvurularında intihar girişimi yöntemi olarak ilaç kullanımı öne çıkmaktadır. İntihar şekli açısından yapılan geçmiş değerlendirme ve çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (17). İlaç, en kolay ulaşılabilen intihar aracı olarak görülmektedir. İlaç kullanımı, Covid-19 pandemisindeki kısıtlamalar dolayısıyla diğer pandemi dönemlerinde olduğu gibi (11) en sık tercih edilen araç olmuştur.

Çalışma verilerine göre, hastane başvurularındaki intihar girişimleri büyük çoğunlukla ilk girişimlerdir.

Genel literatür incelendiğinde benzer bir tablo ortaya çıkmaktadır (14,16). Mükerrer girişimlerde başvurularının azlığı; tamamlanmış intihar girişimlerinin (ölümün gerçekleşmesi) artması ya da manipülatif intihar davranışı nedeniyle başvurunun azalması ile açıklanabilir. Öte yandan ilk başvuru oranlarının yüksek olması, tekrarlayan girişimleri önlemek için klinisyenlere imkân tanımaktadır.

İntihar teşebbüsüyle acil servise başvuran vakaların yarısından fazlasını daha önce psikiyatrik tedavi almayanlar oluşturmaktadır (%54,3). İntihar yoluyla ölen insanlar üzerine yapılan çalışmalarda, her on kişiden yaklaşık dokuzunun ölüm anında bir psikiyatrik bozukluğa sahip olduğu belirtilmektedir (18). Güncel bir çalışmada bu oran, tamamlanmamış intihar girişimi vakaları için %32,3 olarak verilmiştir (19). 2021 yılında yayınlanan bir çalışmada pandemi sürecinde ve öncesinde 5-17 yaşları arası intihar girişimleri incelenmiş (20), psikiyatrik tedavi almayan grupta pandemi sonrası intihar girişiminde artış olduğu gözlenmiştir. 2021 yılında yapılan çalışmanın verileri, elinizdeki araştırmanın bulgularıyla örtüşmektedir. Bu durum, pandemi dönemlerinde psikiyatrik belirtilerin ortaya çıktığı, ancak ruh sağlığı hizmetlerine erişimin zorlaşması ve/veya enfeksiyon kapma korkusu gibi nedenlerin psikiyatrik başvurunun yapılamamış olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Bizim verilerimiz intihar girişimi nedeniyle yapılan başvurularda kadın ve erkekler arasında psiki-

yatrik tanı varlığı, girişim sayısı, yöntem, taburculuk şekli gibi faktörler açısından farklılık olmadığını göstermektedir. İntihar girişimlerini cinsiyet açısından değerlendiren çalışmalarda erkeklerin şiddet içeren yöntemleri (örneğin kendini asma veya ateşli silah kullanma) daha çok tercih ettiği, kadınların ise daha az şiddet içeren ilaç içmeye yöneldiği vurgulanmıştır (18). Literatürden ayrılan bu bulgu, Covid-19 pandemisinin her iki cinsiyeti de benzer şekilde etkilemiş olabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışma bazı kısıtlılıklar içermektedir. Bunlar arasında çalışmanın retrospektif olması, sadece bir genel hastanede yürütüldüğü için örneklem sayısının az olması, pandemi koşulları nedeniyle acil başvurularında hastalarla yüz yüze ve uzun görüşmeler yapılamadığı için bazı değerlendirmelerin zayıf kalması sayılabilir. Bununla birlikte çalışma, bilindiği kadarıyla Covid-19 pandemisi döneminde genel hastane acil servisine başvuran intihar girişimi vakalarını inceleyen ilk çalışmadır.

Sonuç olarak dünyada önemli bir toplum ruh sağlığı sorunu olan intihar girişimleri, pandeminin sosyal, fiziksel ve ruhsal etkileri çerçevesinde ayrıca incelenmelidir. Bu çalışmayla, Covid-19 dönemindeki intihar girişimlerinin cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, girişim yöntemi ve sayısı açısından pandemi öncesindeki literatür bilgisinden farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Ancak Covid-19 pandemisi sürecinde gerçekleşen intihar başvurularındaki yaş aralığının daha yüksek olduğu ve başvuruların çoğunun daha önce psikiyatrik öyküsünün olmadığı göze çarpmaktadır. Bu veriler, pandemi dönemlerinde ruh sağlığı hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması gerektiğini göstermekte, hizmetlerin sürdürülebilirliğinin sağlanmasının önemini ortaya koymaktadır.

Covid-19'un ölümcül olabilen fiziksel etkileri ile mücadele ederken yine ölümcül olabilen ruhsal etkileri de göz önünde bulundurulmalıdır. İntihar girişimlerinin olası nedenlerinin pandemi özelinde incelenmesi ve önlenmesi için ileri çalışmaların yürütülmesi gerekmektedir.

### Çıkar çatışması ve finansman bildirimi

Yazarlar bildirilecek bir çıkar çatışmaları olmadığını beyan eder. Yazarlar bu çalışma için hiçbir finansal destek almadıklarını da beyan eder.

### Düzenleme

Bu yazı imla, dil bilgisi, açıklık, tutarlılık ve doğruluk açısından Öğr. Gör. Önder Yaşar tarafından düzenlenmiş ve revize edilmiştir.

### KAYNAKLAR

1. Sadock BJ, Sadock VA, editor. Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry, Vols. 1-2. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Publishers; 2000.
2. Organization WH. Preventing suicide: a global imperative. Luxemburg: World Health Organization; 2014.
3. Sayıl I. Krize müdahale ve intiharı önleme. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi; 2008.
4. Nie XD, Wang Q, Wang MN, Zhao S, Liu L, Zhu YL, et al. Anxiety and depression and its correlates in patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan. *Int J Psychiatry Clin Pract.* 2020;25(2):1-6.
5. Bo H-X, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological medicine.* 2021;51(6):1052-3.
6. Saka MC. Covid-19 ve toplum ruh sağlığı. *Klinik Psikiyatri.* 2020;23:246-7.
7. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry.* 2020;63(1):e32.
8. Deng J, Zhou F, Hou W, Silver Z, Wong CY, Chang O, et al. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Annals of the New York Academy of Sciences.* 2020;Special issue:1-22.
9. Sher L. COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. *Sleep medicine.* 2020;70:124.
10. Chan SMS, Chiu FKH, Lam CWL, Leung PYV, Conwell Y. Elderly suicide and the 2003 SARS epidemic in Hong Kong. *International J of Geriatric Psychiatry: A J of the Psychiatry of Late Life and Allied Sciences.* 2006;21(2):113-8.
11. Dragovic M, Pascu V, Hall T, Ingram J, Waters F. Emergency department mental health presentations before and during the COVID-19 outbreak in Western Australia. *Australasian Psychiatry.* 2020;28(6):627-31.
12. Tanaka T, Okamoto S. Increase in suicide following an initial decline during the COVID-19 pandemic in Japan. *Nature Human Behaviour.* 2021;5(2):229-38.
13. Killgore WD, Cloonan SA, Taylor EC, Allbright MC, Dailley NS. Trends in suicidal ideation over the first three

- months of COVID-19 lockdowns. *Psychiatry Research*. 2020;293:113390.
14. Nock MK, Borges G, Bromet EJ, Cha CB, Kessler RC, Lee S. Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev*. 2008;30(1):133-54.
  15. Bachmann S. Epidemiology of suicide and the psychiatric perspective. *International J of Environmental Research and Public Health*. 2018;15(7):1425.
  16. Erşan EE, Kılıç Ç. Evaluation of suicide attempts referring to Sivas Numune Hospital emergency department. *Turkish J of Clinical Psychiatry*. 2013;16(2):98-109.
  17. Zalar B, Kores Plesnicar B, Zalar I, Mertik M. Suicide and suicide attempt descriptors by multimethod approach. *Psychiatria danubina*. 2018;30(3):317-22.
  18. Hawton K, Comabella CC, Haw C, Saunders K. Risk factors for suicide in individuals with depression: a systematic review. *J of Affective Disorders*. 2013;147(1-3):17-28.
  19. Liu B-P, Qin P, Liu Y-Y, Yuan L, Gu L-X, Jia C-X. Mental disorders and suicide attempt in rural China. *Psychiatry Research*. 2018;261:190-6.
  20. Ridout KK, Alavi M, Ridout SJ, Koshy MT, Awasre S, Harris B, et al. Emergency department encounters among youth with suicidal thoughts or behaviors during the CoViD-19 pandemic. *JAMA psychiatry*. 2021;78(12):1319-28.