

- Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần Là Gì? *(bảng tiếng Việt)*
- Nghiện Là Gì? *(bảng tiếng Việt)*
- Chứng Trầm Cảm *(bảng tiếng Việt)*
- Chứng Rối Loạn Tâm Thần Lương Cực
- Chứng Trầm Cảm Hậu Sản *(bảng tiếng Việt)*
- Chứng Rối Loạn Tâm Thần Nhất Thời
- Các Chứng Rối Loạn Lo Âu *(bảng tiếng Việt)*
- Chứng Rối Loạn Âm Ảnh-Thời Thúc
- Chứng Rối Loạn Căng Thẳng Hậu Chấn Thương *(bảng tiếng Việt)*
- Chứng Rối Loạn Hoàng Sơ
- Chứng Tâm Thần Phân Liệt
- Các Chứng Rối Loạn Ăn Uống và Hình Ảnh Cơ Thể
- Bệnh Alzheimer's và Những Dạng Mất Trí Khác
- Các Chứng Rối Loạn Đồng Thời: Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần và Các Vấn Đề Dùng Chất Kích Thích
- Chứng Rối Loạn do Rượu trong Thai Nhi
- Thuốc Lá
- ▶ **Tự Sát: Các Dấu Hiệu Cần Cảnh Giác *(bảng tiếng Việt)***
- Những Cách Điều Trị Rối Loạn Tâm Thần
- Những Cách Điều Trị Khác về Rối Loạn Tâm Thần
- Những Cách Điều Trị Nghiện Ngập
- Bình Phục Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần
- Nghiện Ngập và Ngăn Ngừa Tái Phát
- Giảm Thiểu Tác Hại
- Ngăn Ngừa Nghiện Ngập
- Có Được Sức Khỏe Tâm Thần Tốt
- Căng Thẳng
- Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần và Nghiện Ngập tại Nơi Làm Việc
- Những Vấn Đề về Sức Khỏe Tâm Thần và Nghiện Ngập ở Người Cao Niên
- Trẻ Em, Thiếu Niên và Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần
- Thanh Thiếu Niên và Dùng Chất Kích Thích *(bảng tiếng Việt)*
- Hành Hạ Tinh Dục Trẻ Em: Một Vấn Đề Sức Khỏe Tâm Thần
- Tiếng Xấu và Kỳ Thị Quan Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần và Nghiện Ngập
- Các Vấn Đề về Sức Khỏe Tâm Thần và Nghiện Ngập Liên Văn Hóa
- Thất Nghiệp, Sức Khỏe Tâm Thần và Nghiện Ngập
- Gia Cư
- Các Phí Tồn Kinh Tế của Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần và Nghiện Ngập
- Các Phí Tồn Cá Nhân của Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần và Nghiện Ngập
- Vấn Đề Bạo Động
- Đối Phó với Những Cuộc Khủng Hoảng và Trường Hợp Khẩn Cấp về Sức Khỏe Tâm Thần
- Gia Đình và Bạn Bè Có Thể Làm Gì để Giúp *(bảng tiếng Việt)*
- Nhờ Giúp về Các Chứng Rối Loạn Tâm Thần *(bảng tiếng Việt)*
- Nhờ Trợ Giúp về Các Vấn Đề Dùng Chất Kích Thích

Tự Sát: Các Dấu Hiệu Cần Cảnh Giác

Suicide: Follow the Warning Signs

Tuy tỷ lệ tự sát tại BC vẫn tương đối ổn định trong nhiều năm qua, khoảng 500 vụ mỗi năm, tỷ lệ tự sát tại Canada đang tăng nhiều trong gần năm thập niên qua. Số người tự sát tại Canada là 3648 trong năm 2002. Trong khi đó, có dưới 500 vụ sát nhân và khoảng 3000 tai nạn xe cộ chết người.

Khi xem xét kỹ hơn về những con số này thì thấy được là những trường hợp tự sát xảy ra nhiều nhất ở giới trẻ, cao niên và những thành phần yếu đuối khác trong xã hội. Thí dụ, giới cao niên tại Canada có tỷ lệ tự sát cao nhất trong nước. Trong số tất cả những lớp tuổi tại Canada, nam giới trên 85 tuổi có tỷ lệ tự sát cao nhất. Tại BC, tỷ lệ tự sát của tất cả nam giới tính trung bình là 17.5 người trong 100,000 người; nam giới trên 85 tuổi có tỷ lệ cao gấp đôi. Các yếu tố như bệnh nặng, người phối ngẫu qua đời, số bạn bè ngày càng ít đi—đều là những yếu tố góp phần gây căng thẳng và trầm cảm mà có thể đưa đến tự sát và hành vi muốn tự sát.

Giới trẻ tại Canada cũng là một giới dễ tự sát. Trong nửa thế kỷ từ năm 1952 đến 2002, tỷ lệ tự sát trong giới từ 15 đến 19 tuổi tại Canada đã tăng từ hai người trong 100,000 người lên đến hơn 10 người—tăng gấp năm lần. Tỷ lệ này có nghĩa là tự sát là nguyên nhân thứ nhì gây tử vong cho giới trẻ tại Canada, tại BC và trên thế giới. Trong năm 2003, 41 thanh thiếu niên từ 13-21 tuổi đã tự sát tại BC. Khoảng 7% thiếu niên tại BC nói rằng đã toan tự sát trong năm qua. Và trong một cuộc khảo sát toàn quốc dạo gần đây, gần một phần tư của một triệu thanh thiếu niên từ 15-24 tuổi đã có ý nghĩ tự sát trong năm qua.

Cũng như giới cao niên, đa số thiếu niên tự sát đều bị các vấn đề sức khỏe tâm thần liên hệ, gồm trầm cảm, sử dụng ma túy và các chứng rối loạn về ăn uống.

Mức gia tăng hành vi tự sát trong giới trẻ tại Canada cho thấy là nhiều thiếu niên cảm thấy mình phải có thể tự lo liệu những vấn đề tâm thần và cảm xúc của riêng mình. Giới trẻ có khuynh hướng tự sát có thể ngăn ngại nhờ người khác giúp, vì theo gương những người lý tưởng của các em là không nhờ vào người khác.

Tỷ lệ tự sát trong giới trẻ và người lớn còn cao hơn trong các cộng đồng Quốc Gia Thứ Nhất (Thổ Dân). Phẩm chất cuộc sống suy thoái tại một số cộng đồng Thổ Dân có thể đóng một vai trò nào đó trong số những người bị bệnh trầm cảm, có quá trình bị lạm dụng tình dục, dùng rượu và ma túy và ít có yểm trợ của gia đình.

Một trường hợp ngoại lệ của khuynh hướng này là tỷ lệ tự sát thấp trong giới cao niên của Các Quốc Gia Thứ Nhất. Trong nhiều trường hợp, những người cao niên này có thể không dễ tự sát vì theo truyền thống, các nền văn hóa của họ xem trọng

và kính trọng những người trọng tuổi vì họ khôn ngoan thông thái.

Các cộng đồng văn hóa thiểu số khác cũng có các tỷ lệ khác nhau về tự sát so với dân số nói chung. Thí dụ, trong số di dân sinh ở ngoài Canada, di dân từ Ấn Độ là giới thiểu số nhìn thấy rõ có tỷ lệ tự sát cao nhất. Thêm nữa, tỷ lệ tự sát của phụ nữ trẻ lập gia đình cao hơn nhiều so với phụ nữ độc thân.

Các vấn đề sức khỏe tâm thần là yếu tố chung của mọi giới yếu đuối dễ tự sát. Các cuộc nghiên cứu cho thấy là có đến 90% số người tự sát đều đang bị chứng trầm cảm, nghiện ngập hoặc chứng rối loạn khác có thể chẩn đoán được khi họ tự sát.

Theo lời một nhà khảo cứu thì những người bị rối loạn tâm thần nặng toan tự sát hoặc tự sát không phải là vì ý họ muốn chết mà là vì quá muốn chấm dứt nỗi đau khổ của họ.

Allan, 32 tuổi, bị chứng rối loạn căng thẳng hậu chấn thương vì quá trình bị lạm dụng tình dục từ thuở bé. Anh nói rằng anh bắt đầu nghĩ đến chuyện tự sát lúc 12 tuổi, nhưng tới năm 20 tuổi mới toan kết liễu mạng mình bằng cách uống hết một lọ thuốc ngủ.

Sau đó khoảng một giờ, anh “bắt đầu nghĩ đến những người khác, và lại có cảm xúc trở lại.” Allan cho biết là chính những cảm xúc này khiến anh gọi xe tắc xi chở đến bệnh viện gần nhất. Tại bệnh viện, anh được xúc bao tử và đến chiều hôm sau thì Allan có thể về nhà. Tuy nhiên, anh kể lại, “Tôi chẳng cảm thấy gì cả trong ngày hôm đó. Tôi không có cảm giác gì cả. Tôi chỉ biết là tôi còn sống.”

Trong đa số trường hợp tự sát, chính hành

Các Dấu Hiệu Cảnh Giác Có Thể Tự Sát Warning Signs of Suicide

- Toan tính hoặc dạng tự hại nào khác dạo gần đây
- Nói hoặc đùa về việc tự sát, chết sẽ như thế nào
- Hành vi nhiều nguy hiểm
- Cố ý tự hại bản thân, chẳng hạn như tự cắt thân thể mình
- Bày tỏ cảm nghĩ tuyệt vọng về tương lai, chẳng hạn như “Để làm gì?”
- Tránh bạn bè, người trong gia đình hoặc sinh hoạt
- Có vấn đề về việc dùng ma túy hoặc hành vi nghiện ngập khác (chẳng hạn như mê đánh bạc)
- Lơ là bản thân (vệ sinh)
- Nghe tiếng nói bảo họ làm điều gì nguy hiểm
- Trước đây đã có các cử chỉ hoặc toan tính tự sát
- Sau khi tránh né xã hội, người đó bất ngờ có lại hành vi tích cực, quan tâm nhiều hơn đến các sinh hoạt gia đình, bạn bè hoặc việc làm
- Tặng biếu những vật trước vẫn gìn giữ trân trọng; lập chúc thư
- Đặt nghi vấn về giá trị và bản thân có đáng giá hay không, chẳng hạn như “Tôi chỉ là gánh nặng cho mọi người!”

Tỷ Lệ Tự Sát tại Canada Suicide Rates in Canada

- Số người tự sát tại Canada là 3648 trong năm 2002; 80% số người tự sát này là nam giới.
- Vấn đề được công nhận chung là cả tiếng xấu gắn liền với tự sát lẫn tình trạng xếp loại sai lầm số tử vong và thương tích là tai nạn thay vì cố tình đã khiến giảm đi số trình báo những trường hợp tự sát và toan tính tự sát.
- Tại Canada, cứ mỗi vụ phái nữ tự sát thì có khoảng bốn vụ phái nam tự sát, nhưng phụ nữ dễ toan tính tự sát hơn nam giới.
- Tỷ lệ tự sát tại Canada tăng gấp ba trong khoảng thời gian từ thập niên 1960 đến 1980.
- Khoảng 12% tất cả những người tự sát tại Canada là người cao niên.
- 10-15% số người bị các chứng rối loạn tâm thần tự sát.
- Đến 90% số người tự sát đã bị trầm cảm, dùng ma túy có vấn đề, và/hoặc bị một chứng rối loạn có thể chẩn đoán được.
- Vào năm 2002, người dân Canada có thể chết vì tự sát nhiều hơn tám lần so với trường hợp bị giết hại.
- Phí tổn trung bình cho dịch vụ điều trị tại bệnh viện cho những người tự sát và toan tự sát là \$5,500 mỗi vụ nhập viện và có thể từ \$3,000 đến \$31,000 tùy theo thời gian lưu lại bệnh viện, loại bệnh viện và bệnh nhân có chết tại bệnh viện hay không. Trong năm 1977, tự sát gây phí tổn \$100 triệu cho các bệnh viện tại Canada.

động đó không phải là một quyết định đột ngột. Thực ra, đa số những người toan tự sát đã nói về chuyện đó trước mà không có ý định tự sát ngay. Hầu hết những người tự sát đều có cho thấy ý định của họ trước khi tự sát; một phần ba ghi ra giấy để lại.

Một số người cũng có những cử chỉ tự sát: các hành động tự hủy hoại đi kèm với cảm nghĩ tự sát. Những hành động này có thể là uống một tá aspirin hoặc cắt cườm tay. Tuy những hành động này không nhất thiết tàn phá thân thể, tất cả các hành vi muốn tự sát đều phải được xem là dấu hiệu cầu cứu.

Những người đang nghĩ đến chuyện tự sát là đang bị rối rắm sâu đậm, từ hoàn cảnh cuộc sống dù là thực sự hoặc từ ảo tưởng và/hoặc ảo giác. Hội Sức Khỏe Tâm Thần Canada (Canadian Mental Health Association – CMHA) cho biết là sẽ thấy được các dấu hiệu cảnh giác khác nhau của họ.

May thay, nếu can thiệp ngay và yểm trợ liên tục sẽ có thể giúp một người thoát khỏi tình trạng tuyệt vọng và tự trọng trở lại. Nếu những người khác đề ý và có hành động khi thấy các dấu hiệu cảnh giác, họ có thể có cơ hội cứu được một mạng sống.

XUẤT XỨ SOURCES

- Centre for Suicide Prevention. (1998). SIEC Alert #28: Suicide among the aged. Calgary, AB: Author.
- Conwell, Y. and Brent, D. (1995). Suicide and aging I: Patterns of psychiatric diagnosis. *International Psychogeriatrics*, 7(2), 149-64.
- Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of British Columbia. (2006). "Our 24/7 Distress Line: What Number do I Call?" Trích ngày 15 Tháng Giêng, 2006, tại www.crisiscentre.bc.ca
- Health Canada. (1994). "Appendix 6(2): Age-specific suicide death rates, by sex, for Canada and the provinces and territories, for the years 1950 to 1992." *Suicide in Canada: Update of the Report of the Task Force on Suicide in Canada* (pp. 161-202). Ottawa, ON: Author. Trích ngày 20 Tháng Giêng, 2006, tại www.phac-aspc.gc.ca/mh-sm/mentalhealth/pdfs/suicid_e.pdf
- Kettl, P. (2003). Elder Suicide in Native Communities: How Valuing and Including our Seniors Can Make All the Difference. *Visions: BC's Mental Health Journal*, 1(15): 9-10. Trích ngày 20 Tháng Giêng, 2006, tại www.cmha.bc.ca/resources/visions/seniors
- Office of the Chief Coroner of British Columbia. (2004). *Youth and Young Adult Deaths - 1999 to 2003*. Trích ngày 12 Tháng Giêng, 2006, tại www.pssg.gov.bc.ca/coroners/statistics/pdfs/YOUTH_AND_YOUNG_ADULT_DEATHS_IN_BC.pdf
- Office of the Chief Coroner of British Columbia. (2004). *Suicide Statistics - 1997 to 2004*. Trích ngày 12 Tháng Giêng, 2006, tại www.pssg.gov.bc.ca/coroners/statistics/pdfs/SUICIDE_IN_BC.pdf
- Singh, K. (2002). Suicide among immigrants to Canada from the Indian Subcontinent (letter). *Canadian Journal of Psychiatry*, 47(5), 487.
- Statistics Canada. (2000). External causes of morbidity and mortality. *Causes of death*. Trích ngày 15 Tháng Giêng, 2006, từ CANSIM database [V01-Y89, Vital Statistics – Death Database – 3233] at www.statcan.ca/english/freepub/84-208-XIE/2000/tables.htm
- Suicide Prevention Initiative, Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (MHECCU), University of British Columbia. (2002). "Did-U-Know? Suicide in British Columbia." Vancouver, BC: Author.

Cách Giúp Người Có Ý Nghĩ Tự Sát How to Help Someone With Thoughts of Suicide

- Hãy tự nhắc nhở quý vị là không được coi thường tất cả những lời ngỏ ý tự sát
- Nói với người đó:
 - "Chị có cảm nghĩ đó cũng có lý, nhưng tôi có thể giúp chị tìm các giải pháp khác"
 - "Anh thật quan trọng đối với tôi"
 - "Tôi không muốn chị chết"
- Nếu quý vị quan ngại về tự sát nhưng người đó chưa nói ra về chuyện đó, hãy hỏi thẳng nhưng không gợi ý cho người đó (chẳng hạn như nói "Anh có đang nghĩ đến chuyện tự sát hay không? thay vì "Anh không nghĩ đến chuyện tự sát đấy chứ?")
- Gọi số điện thoại khẩn cấp tại địa phương: hãy nhớ rằng chi tiết có thể không được giữ kín trong các trường hợp sống chết

Xuất Xứ: Canadian Mental Health Association

Các Cơ Quan Hợp Tác: Partners:

Hội Các Chứng Rối Loạn Lo Âu British Columbia (Anxiety Disorders Association of British Columbia)

Hội Tâm Thần Phân Liệt British Columbia (British Columbia Schizophrenia Society)

Hội Sức Khỏe Tâm Thần Canada, Phân Hội BC (Canadian Mental Health Association, BC Division)

Trung Tâm Khảo Cứu Nghiện Ngập BC (Centre for Addictions Research of BC)

Hội Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Trẻ Em FORCE (FORCE Society for Kids' Mental Health Care)

Hội Hy Vọng của Jessie (Jessie's Hope Society)

Hội Các Chứng Rối Loạn Tâm Trạng BC (Mood Disorders Association of BC)

Muốn biết thêm chi tiết, xin gọi cho Đường Dây Thông Tin Sức Khỏe Tâm Thần BC tại số **1-800-661-2121**

hoặc email cho bcpartners@heretohelp.bc.ca

web: heretohelp.bc.ca

Thêm Các Sự Kiện về Tự Sát More Suicide Facts

- Số người được ước tính hàng năm trên toàn thế giới bị thiệt mạng vì bạo động: 1.6 triệu
- Tỷ lệ tự sát trong số này: khoảng phân nửa (một phần ba là án mạng, và khoảng một phần ba là chiến tranh).
- Số ước tính những vụ toan tự sát đối với mỗi vụ tự sát: 20
- Chứng rối loạn tâm thần thường đưa đến tự sát nhất: trầm cảm
- Một yếu tố chính xác nhất để tiên đoán một người có thể toan tự sát hay không là: tuyệt vọng
- Tỷ lệ số người tự sát bằng súng: khoảng 80%
- Số năm mạng sống có thể bị mất đi vì tự sát trong mỗi năm là: 15,000

Xuất Xứ: World Health Organization and Mheccu

- Suicide Prevention Initiative, Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (MHECCU), University of British Columbia. (2002). "Youth Suicide in British Columbia." Vancouver, BC: Author.
- Suicide Prevention Initiative, Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (MHECCU), University of British Columbia. (2002). "At-a-Glance Suicide Facts: Suicide Across Canada." Vancouver, BC: Author. Tousignant, M. & Hanigan, D. (1993). "Suicidal behaviour and depression in young adults." In P. Cappeliez and R.J. Flynn (eds.), Depression and the Social Environment: Research and Interventions with Neglected Populations. (pp. 93-120). Montreal, QC: McGill-Queen's University Press.
- World Health Organization. (2002). Prevention of Suicidal Behaviours: A Task for All. Trích ngày 10 Tháng Giêng, 2006, tại www5.who.int/mental_health/main.cfm?p=000000140
- World Health Organization. (2001). World Health Report - Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: WHO. Trích ngày 10 Tháng Giêng, 2006, tại www.who.int/whr/2001/en/index.html
- World Health Organization. (2002). WHO Report on Violence and Health: Summary." Geneva: Author. Trích ngày 10 Tháng Giêng, 2006, tại www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf

Những nguồn xuất xứ được cập nhật vào năm 2006

Những Đường Dây Khủng Hoảng tại BC Crisis Lines in BC

Đường dây phụ trách khủng hoảng địa phương của quý vị được liệt kê ở trang đầu niên giám điện thoại Quyển Trắng, hoặc gọi số 1-800-SUICIDE (tức là 1-800-784-2433) 24 giờ mỗi ngày để được chuyển đến đường dây phụ trách khủng hoảng BC, mà không phải chờ hoặc đường dây bị bận.

Greater Vancouver

- Vancouver, Burnaby, North & West Vancouver, Bowen Island: (604) 872-3311
- Tri-Cities và Ride-Meadows: (604) 540-2221
- Richmond và South Delta: (604) 279-7070 (Anh ngữ); (604) 270-8233 (Quảng Đông); (604) 270-8222 (Phổ Thông)
- South Fraser (Surrey, Langley, White Rock, North Delta): (604) 951-8855

Vancouver Island

- Victoria: (250) 386-6323
- Campbell River: (250) 287-7743
- Courtenay: (250) 334-2455
- Cowichan Valley: (250) 748-1133
- Parksville/Qualicum: (250) 248-3111
- Nanaimo/Ladysmith: (250) 754-4447
- Port Alberni: (250) 723-4050
- Port Hardy: (250) 949-6033

Sunshine Coast / Sea-to-Sky

- 1-866-661-3311

Fraser Valley

- Abbotsford: (604) 852-9099
- Chilliwack đến Boston Bar: 1-877-820-7444
- Mission: (604) 820-1166
- First Nations: (604) 904-1257

Okanagan/Kootenays

- Cranbrook: (250) 426-8407
- Kelowna: (250) 763-9191
- Penticton: (250) 493-6622
- W. Kootenays: (250) 364-1718 or 1-800-515-6999
- Vernon: (250) 545-2339

Miền Bắc BC

- Prince George (phục vụ từ Houston đến Queen Charlotte Islands và về phía bắc đến biên giới BC/Yukon border): (250) 563-1214 hoặc 1-888-562-1214; Đường dây thiếu niên: (250) 564-8336 hoặc 1-800-564-8336
- Fraser Lake: (250) 669-6315
- Quesnel: (250) 992-9414
- Williams Lake: (250) 398-8224

Xuất Xứ: Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of BC

