BC Partners for Mental Health and Addictions Information

- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਕੀ ਹਨ? *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਅਮਲ ਕੀ ਹੈ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਬਾਈਪੋਲਰ ਵਿਗਾੜ
- ਜਣੇਪੇ ਪਿਛੋਂ ਦਾ ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਮੌਸਮੀ ਮਨੋ-ਵਿਗਾੜ
- ਬੇਚੈਨੀ ਦੇ ਵਿਗਾੜ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਅਬਸੈਸਿਵ-ਕੰਪਲਸਿਵ ਵਿਗਾੜ
- ਸਦਮੇ-ਪਿਛੋਂ ਸਟਰੈਸ ਦਾ ਵਿਗਾੜ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਭੈਅ ਤੋਂ ਵਿਗਾੜ
- ਸਕਿਟਸੋਫ਼ਰੀਨੀਆ
- ਖਾਣ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਅਤੇ ਦੇਹੀ ਅਕਸ
- ਐਲਜ਼ਾਈਮਰ ਰੋਗ ਅਤੇ ਡਮੈਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਹੋਰ ਰੂਪ
- ਸਮਵਰਤੀ ਵਿਗਾੜ: ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਅਤੇ ਪਦਾਰਥਕ ਵਰਤੋਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
- ਭਰੂਣ ਲਈ ਸ਼ਰਾਬ-ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਵਿਗਾੜ
- ਤਮਾਕੂ
- ▶ ਆਤਮਘਾਤ: ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪੈਰਵੀ ਕਰੋ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਲਈ ਬਦਲਵੇਂ ਇਲਾਜ
- ਅਮਲਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਤੋਂ ਮੁੜ-ਤੰਦਰੁਸਤੀ
- ਅਮਲ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ-ਵਿਗਾੜ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ
- ਨੁਕਸਾਨ ਘਟਾਉਣਾ
- ਅਮਲਾਂ ਦੀ ਰੋਕ
- ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ
- ਸਟਰੈਸ
- ਕੰਮ-ਸਥਾਨ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਅਤੇ ਅਮਲ
- ਸੀਨੀਅਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਅਮਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
- ਬੱਚੇ, ਜਵਾਨ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ
- ਜਵਾਨੀ ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਬਚਪਨ ਵਿਚ ਲਿੰਗਕ ਦੁਰਵਿਹਾਰ: ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਇਕ ਸਮੱਸਿਆ
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਅਤੇ ਅਮਲਾਂ ਕਰਕੇ ਦਾਗ ਲੱਗਣਾ ਅਤੇ ਵਿਤਕਰਾ ਹੋਣਾ
- ਸਭਿਆਚਾਰ ਤੋਂ ਆਰ-ਪਾਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਅਮਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
- ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਅਮਲ
- ਰਿਹਾਇਸ਼
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਅਤੇ ਅਮਲਾਂ ਦੇ ਆਰਥਕ ਖ਼ਰਚ
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਅਤੇ ਅਮਲਾਂ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਖ਼ਰਚ
- ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸੰਕਟਾਂ ਅਤੇ ਸੰਕਟ-ਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਲਝਾਉਣਾ
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ: ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ *ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ*
- ਪਦਾਰਥਕ ਵਰਤੋਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ

ਆਤਮਘਾਤ: ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪੈਰਵੀ ਕਰੋ

Suicide: Follow the Warning Signs

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਕੋਲੰਬੀਆ ਵਿਚ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਦਰ ਸਥਿਰ ਰਹੀ ਹੈ, ਹਰ ਸਾਲ ਤਕਰੀਬਨ 500 ਆਤਮਘਾਤ ਹੁੰਦੇ ਰਹੇ ਹਨ। ਪਰ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਲਗ ਭਗ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਦਹਾਕਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਦਰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ। ਸੰਨ 2002 ਵਿਚ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਨਾਲ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ 3648 ਸਨ ਜਦ ਕਿ ਕਤਲ ਨਾਲ 500 ਤੋਂ ਘੱਟ ਅਤੇ ਸੜਕ ਹਾਦਸਿਆਂ ਨਾਲ ਤਕਰੀਬਨ 3000.

ਗਹੁ ਨਾਲ ਵੇਖਿਆਂ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਤਮਘਾਤ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਸਖ਼ਤ ਵਾਰ ਨੌਜਵਾਨ ਪੀੜ੍ਹੀ, ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਦੇ ਹੋਰ ਨਿਰਬਲ ਮੈਂਬਰਾਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਦਰ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ, ਹਰ ਉਮਰ ਦੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚੋਂ, ਆਤਮਘਾਤ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ 85 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਮਰਦ ਮਰਦੇ ਹਨ। ਬੀ.ਸੀ. ਵਿਚ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਔਸਤ ਦਰ 100,000 ਪਿੱਛੇ 17.5 ਹੈ, ਪਰ 85 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਦਰ ਇਸ ਤੋਂ ਦੁੱਗਣੀ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੱਡਾ ਰੋਗ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਾਥੀ ਦੀ ਮੌਤ, ਦੋਸਤਾਂ ਦਾ ਸੁੰਗੜਦਾ ਦਾਇਰਾ, ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਤਣਾਓ (stress) ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ (Depression) ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਤੋਂ ਆਤਮਘਾਤ ਤੇ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਤੀਰੇ ਵੱਲ ਕਦਮ ਵੱਧਦੇ ਹਨ।

ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਨੌਜਵਾਨ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦੂਜਾ ਗਰੁੱਪ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਆਤਮਘਾਤ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਖ਼ਤਰੇ ਭਰਿਆ ਹੈ। 1952 ਅਤੇ 2002 ਵਿਚਕਾਰ ਅੱਧੀ ਸਦੀ ਵਿਚ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ 15 ਤੋਂ 19 ਸਾਲ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਦਾ ਦਰ 100,000 ਮਗਰ ਦੋ ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਵਧ ਕੇ 10 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਉਪਰ, ਭਾਵ ਪੰਜ ਗੁਣਾਂ ਵਧਿਆ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੈਨੇਡਾ, ਬੀ.ਸੀ. ਅਤੇ ਸਾਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿਚ ਨੌਜਵਾਨ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਦੂਜਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਣ ਆਤਮਘਾਤ ਬਣਿਆ। ਸੰਨ 2003 ਵਿਚ ਬੀ.ਸੀ. ਵਿਚ 13 ਤੋਂ 21 ਸਾਲਾਂ ਦੇ 41 ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਜਾਨ ਲਈ। ਬੀ.ਸੀ. ਦੇ 7% ਟੀਨ ਏਜਰਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ। ਅਤੇ ਹੁਣੇ ਹੁਣੇ ਹੋਏ ਇਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਰਵੇਖਣ ਅਨੁਸਾਰ 15 ਤੋਂ 24 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਇਕ ਚੁਥਾਈ ਮਿਲੀਅਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਆਏ।

ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਾਂਗ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਦੇ ਕਿਸ਼ੋਰ (adolescents) ਅਵਸਥਾ ਵਾਲੇ ਵੀ ਜਿਹੜੇ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ (Depression), ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ (Substance Use) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਖਾਣ ਦੇ ਵਿਗਾੜ (Eating Disorders) ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿਚ ਵਧ ਰਿਹਾ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਤੀਰਾ ਸੰਕੇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਮੁੰਡੇ ਕੁੜੀਆਂ ਇਹ ਸਮਝਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਭਾਵੁਕ ਮਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਖ਼ੁਦ ਸੁਲਝਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਤਮਘਾਤੀ ਨੌਜਵਾਨ ਦੂਜਿਆਂ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਝਿਜਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਰੋਲ ਮਾਡਲਾਂ ਤੋਂ ਸਿੱਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦੂਜਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਾ ਕਰੋ।

ਫ਼ਸਟ ਨੇਸ਼ਨਜ਼ (First Nations) ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਦਰ ਹੋਰ ਵੀ ਉੱਚੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਨੇਟਿਵ ਕਮਿਊਨਿਟੀਆਂ ਵਿਚ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਡਿੱਗ ਰਹੀ ਪੱਧਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਦੁਰਵਿਹਾਰ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜਿਹੜੇ ਸ਼ਰਾਬੀ, ਨਸ਼ੱਈ ਅਤੇ ਸੀਮਿਤ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਹਾਰੇ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਰੁਝਾਨ ਵਿਚ ਇਕ ਅਨੋਖੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਫ਼ਸਟ ਨੇਸ਼ਨਜ਼ ਦੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਦਰ ਘੱਟ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਾਂ ਵਿਚ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਆਣਪ ਕਰਕੇ, ਸਨਮਾਣ ਕਰਨ ਦੀ ਪਰੰਪਰਾ ਹੈ।

ਬਾਕੀ ਹੋਰ ਨਸਲਾਂ ਦੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿਚ, ਆਮ ਵਸੋਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 'ਤੇ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਦਰ ਵਿਚ ਵਖਰੇਵਾਂ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕੈਨੇਡਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜੰਮੇ, ਬੀ.ਸੀ. ਵਿਚਲੇ ਪਰਵਾਸੀਆਂ ਵਿਚੋਂ, ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਆਏ ਪ੍ਰਤੱਖ ਘਟ-ਗਿਣਤੀ (visible minority) ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਦਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ, ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਆਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਅਣਵਿਆਹੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਦਰ ਵੱਧ ਹੈ।

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚ ਸਾਂਝਾ ਸੂਤਰ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ। ਖੋਜਾਂ ਸੰਕੇਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ 90% ਲੋਕ ਜੋ ਆਤਮਘਾਤ ਨਾਲ ਮਰਦੇ ਹਨ ਆਪਣੀ ਜਾਨ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ, ਅਮਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਿਗਾੜ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਕ ਖੋਜੀ ਅਨੁਸਾਰ, ਵੱਡੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਮਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਵਿੱਚੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਸਗੋਂ ਆਪਣੇ ਦੁੱਖ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਦੀ ਤੀਬਰ ਲੋੜ ਕਾਰਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

32 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੇ ਐਲਨ ਨੂੰ ਬਚਪਨ ਵਿਚ ਲਿੰਗਕ ਦੁਰਵਿਹਾਰ ਦੀ ਹਿਸਟਰੀ ਕਾਰਨ ਸਦਮੇ-ਪਿੱਛੋਂ ਤਣਾਓ ਦਾ ਵਿਗਾੜ (Post-traumatic Stress) ਹੋ ਗਿਆ। ਉਹ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ 12 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਪਰ 20 ਵਰ੍ਹੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ, ਫੇਰ ਇਕ ਦਿਨ ਉਸਨੇ ਸੌਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਬੋਤਲ ਨਗਾਰ ਲਈ।

ਤਕਰੀਬਨ ਇਕ ਘੰਟੇ ਪਿੱਛੋਂ ਉਸਨੇ "ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਤੇ ਫੇਰ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਜਾਗਣ ਲੱਗ ਪਈਆਂ"। ਐਲਨ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਟੈਕਸੀ ਬੁਲਾਉਣ ਲਈ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਦਿਤੀ। ਉਥੇ ਉਸਦੇ ਮਹਿਦੇ ਨੂੰ ਪੰਪ ਕਰਕੇ ਸਾਫ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤੇ ਅਗਲੀ ਦੁਪਹਿਰ ਤੱਕ ਉਹ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਸੀ। ਉਹ ਯਾਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, "ਮੈਂ ਉਸ ਦਿਨ ਕੁਝ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਕੁਝ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ। ਮੈਨੂੰ ਬੱਸ ਏਨਾ ਹੀ ਪਤਾ ਸੀ ਕਿ ਮੈਂ ਜਿਉਂਦਾ ਹਾਂ"।

ਆਤਮਘਾਤ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ

Warning Signs of Suicide

- ਤਾਜ਼ਾ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਰੂਪ
- ਆਤਮਘਾਤ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਜਾਂ ਮਜ਼ਾਕ ਕਰਨਾ, ਜਿਵੇਂ, ਮਰਨਾ ਕਿਵੇਂ ਲੱਗੇਗਾ
- ਖ਼ਤਰਾ ਮੁੱਲ ਲੈਣ ਵਾਲਾ ਵਤੀਰਾ
- ਜਾਣ ਬੁੱਝ ਕੇ ਸਵੈ-ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਨਾ, ਜਿਵੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕੱਟ ਲੈਣਾ
- ਭਵਿੱਖ ਬਾਰੇ ਨਾ-ਉਮੀਦੀ ਦੇ ਭਾਵ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨੇ, "ਕੀ ਲਾਭ ਹੈ"?
- ਦੋਸਤਾਂ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਜਾਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਤੋਂ ਉਪਰਾਮ ਹੋਣਾ
- ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਵਰਤੋਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਮਲੀ ਵਤੀਰੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖ਼ਬਤੀ ਜੁਏਬਾਜ਼ੀ)
- ਸਵੈ-ਅਣਗਹਿਲੀ (ਸਰੀਰਕ ਸਫ਼ਾਈ ਆਦਿ ਦੀ)
- ਕੁਝ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਸੁਣਾਈ ਦੇਣੀਆਂ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹੋਣ
- ਆਤਮਘਾਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੰਕੇਤਾਂ ਜਾਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ
- ਸਮਾਜਿਕ ਉਪਰਾਮਤਾ ਪਿੱਛੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਅਚਾਨਕ ਆਪਣੇ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਵਤੀਰੇ ਨੂੰ ਮੁੜ ਅਪਨਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਕੰਮ ਵਿਚ ਵਧੇਰੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਲੈਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ
- ਬਹੁਮੁੱਲੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵੰਡ ਦੇਣੀਆਂ, ਵਸੀਅਤ ਬਣਾਉਣੀ
- ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਕਿੰਤੂ ਕਰਨਾ, ਜਿਵੇਂ "ਮੈਂ ਕਿਸੇ ਲਈ ਚੰਗਾ ਨਹੀਂ"

ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਦੇ ਦਰ

Suicide Rates in Canada

- ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ 2002 ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤੀ ਮੌਤਾਂ 3648 ਸਨ ਜਿਨਾਂ ਵਿਚੋਂ 80% ਮਰਦ ਸਨ।
- ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਤਮਘਾਤ ਅਤੇ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਅਸਲ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਰੀਪੋਰਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਇਕ ਤਾਂ ਆਤਮਘਾਤ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਕਲੰਕ ਹੈ, ਦੂਜਾ ਮੌਤ ਅਤੇ ਸੱਟਾਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਦੀ ਥਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਮਰਦਾਂ ਪਿੱਛੇ ਇਕ ਔਰਤ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਔਰਤਾਂ ਮਰਦਾਂ ਨਾਲੋਂ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵਧੇਰੇ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਸੰਨ 1960ਵਿਆਂ ਅਤੇ 1980ਵਿਆਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀ ਦਰ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ ਹੋਈ।
- ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਬਜ਼ੁਰਗ, ਆਤਮਘਾਤ ਦੀਆਂ 100 ਵਿਚੋਂ 12 % ਮੌਤਾਂ ਦੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ।
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ 10-15% ਆਤਮਘਾਤ ਨਾਲ ਮਰਦੇ ਹਨ।
- ਲਗਭਗ 90% ਵਿਅਕਤੀ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਜਾਨ ਆਪ ਲਈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ, ਪਦਾਰਥ ਵਰਤੋਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲ ਵਿਗਾੜ ਸੀ।
- ਸੰਨ 2002 ਵਿਚ ਕਨੇਡੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆਤਮਘਾਤ ਨਾਲ ਮੌਤ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਤਲ ਨਾਲੋਂ ਅੱਠ ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ ਸੀ।
- ਆਤਮਘਾਤ ਜਾਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੇ ਆਤਮਘਾਤ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਵਾਸਤੇ ਪ੍ਰਤੀ ਦਾਖ਼ਲਾ ਔਸਤ ਕੀਮਤ $5,500 ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਠਹਿਰਣ ਦੀ ਮਿਆਦ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋਈ ਹੈ ਆਦਿ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਖ਼ਰਚ $3,000 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ $31,000 ਤਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੰਨ 1997 ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤਾਂ ਕਾਰਨ ਕਨੇਡੀਅਨ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ 100 ਮਿਲੀਅਨ ਡਾਲਰ ਖ਼ਰਚ ਹੋਇਆ।

ਆਤਮਘਾਤ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਜੀਅ ਵਿਚ ਅਚਾਨਕ ਆਇਆ ਉਬਾਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਅਸਲ ਵਿਚ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਜੋ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲਾਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਜਿਹੜੇ ਆਤਮਘਾਤ ਨਾਲ ਮਰਦੇ ਹਨ, ਮਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਤਿਹਾਈ ਲੋਕ ਕੋਈ ਨਾ ਕੋਈ ਨੋਟ ਛਡਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਲੋਕ ਆਤਮਘਾਤੀ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ: ਸਵੈ-ਨਾਸ਼ਕ ਕਰਮ ਜਿਹੜੇ ਆਤਮਘਾਤੀ ਭਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਦਰਜਨ ਐਸਪ੍ਰੀਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਗੁੱਟ ਤੇ ਕੱਟ ਲਾਉਣੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਸਾਰੇ ਕਾਰਜ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਨ ਪਰ ਹਰ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਤੀਰਾ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕੂਕਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਉਹ ਬਹੁਤ ਦੁਖੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਭਾਵੇਂ ਅਸਲੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਤੋਂ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮਨੋਭ੍ਰਾਂਤੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਵਹਿਮਾਂ (delusions and/or hallucinations) ਤੋਂ। ਸੀ.ਐਮ.ਐਚ.ਏ. (CMHA) ਅਨੁਸਾਰ ਉਕਤ ਸਾਰਾ ਕੁਝ ਉਨ੍ਹਾ ਦੇ ਦਿੱਤੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਜ਼ਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਖ਼ੁਸ਼ਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ ਫੌਰੀ ਦਖ਼ਲ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਸਹਾਰਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮਾਯੂਸੀ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਸਵੈਮਾਣ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਦੂਸਰੇ ਲੋਕ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਵੇਖ ਸਕਣ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਅਮਲ ਕਰ ਸਕਣ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਬਚਾਉਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੋਮੇ

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?" Retrieved January 15, 2006, at 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. Retrieved January 20, 2006, at 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. Retrieved January 20, 2006, at www.cmha.bc.ca/resources/visions/seniors

Office of the Chief Coroner of British Columbia. (2004). Youth and Young Adult Deaths - 1999 to 2003. Retrieved January 12, 2006, at 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. Retrieved January 12, 2006, at 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. Retrieved January 15, 2006, from 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.

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).

ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ

How to Help Someone with Thoughts of Suicide

- ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਚੇਤਾ ਕਰਵਾਓ ਕਿ ਆਤਮਘਾਤ ਬਾਰੇ ਹਰ ਗੱਲ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ
- ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ:

  "ਜਿਵੇਂ ਤੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹੈਂ ਓਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਸਹੀ ਹੈ ਪਰ ਮੈ ਹੋਰ ਹੱਲ ਲੱਭਣ ਵਿਚ ਤੇਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ"

  "ਤੂੰ ਸੱਚਮੁੱਚ ਮੇਰੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈਂ"

  "ਮੈਂ ਨਹੀ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਤੂੰ ਮਰ ਜਾਵੇਂ"
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਆਤਮਘਾਤ ਸੰਬੰਧੀ ਫਿਕਰਮੰਦ ਹੋ ਤੇ ਉਸਨੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਜੇ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਤਾਂ ਆਤਮਘਾਤ ਬਾਰੇ ਉਸਦੇ ਮਨ ਵਿਚ ਖ਼ਿਆਲ ਪਾਉਣ ਦੀ ਥਾਂ ਸਿੱਧਾ ਪੁੱਛੋ (ਜਿਵੇਂ, "ਕੀ ਤੂੰ ਆਤਮਘਾਤ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹੈ?" ਪਰ ਇਉਂ ਨਾ ਕਹੋ, "ਤੂੰ ਕਿਧਰੇ ਆਤਮਘਾਤ ਬਾਰੇ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਸੋਚ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ?"
- ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੰਬਰ ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ: ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਜਿੱਥੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦਾ ਸੁਆਲ ਹੋਵੇ ਉਥੇ ਭੇਤ ਗੁਪਤ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੋਮਾ: *Canadian Mental Health Association*

ਹਿੱਸੇਦਾਰ:

Partners:

ਐਂਗਜ਼ਾਇਟੀ ਡਿਸਆਰਡਰਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਔਫ਼ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਕੋਲੰਬੀਆ
(Anxiety Disorder Association of British Columbia)

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਕੋਲੰਬੀਆ ਸਕਿਟਸੋਫ਼ਰੀਨੀਆ ਸੋਸਾਇਟੀ
(British Columbia Schizophrenia Society)

ਕਨੇਡੀਅਨ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ, ਬੀ.ਸੀ. ਡਵਿਯ਼ਨ
(Canadian Mental Health Association, BC Division)

ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਅਡਿਕਸ਼ਨਜ਼ ਰੀਸਰਚ ਔਫ਼ ਬੀ.ਸੀ.
(Centre for Addictions Research of BC)

ਫੋਰਸ ਸੋਸਾਇਟੀ ਫਾਰ ਕਿਡਜ਼ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ
(FORCE Society for Kids' Mental Health Care)

ਜੈਸੀ'ਜ਼ ਹੋਪ ਸੋਸਾਇਟੀ
(Jessie's Hope Society)

ਮੂਡ ਡਿਸਆਰਡਰਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਔਫ਼ ਬੀ.ਸੀ.
(Mood Disorders Association of BC)

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਾਲ ਕਰੋ:
ਦਾ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਇਨਫ਼ਰਮੇਸ਼ਨ ਲਾਈਨ ਬੀ.ਸੀ. ਵਿਚ ਟੌਲ-ਫ਼੍ਰੀ **1-800-661-2121** ਉਤੇ

ਜਾਂ ਈਮੇਲ ਕਰੋ
bcpartners@heretohelp.bc.ca

ਵੈਬੱ:
heretohelp.bc.ca

ਆਤਮਘਾਤ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਤੱਥ
More Suicide Facts

- ਸੰਸਾਰ ਭਰ ਵਿਚ ਹਿੰਸਾ ਨਾਲ ਮਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਸਾਲਾਨਾ ਅਨੁਮਾਨ: 1.6 ਮਿਲੀਅਨ
- ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ: ਤਕਰੀਬਨ ਅੱਧੇ (ਤੀਜਾ ਹਿੱਸਾ ਕਤਲ, ਪੰਜਵਾਂ ਹਿੱਸਾ ਜੰਗੀ ਹਾਦਸੇ)
- ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਰ ਇਕ ਆਤਮਘਾਤ ਮਗਰ ਅੰਦਾਜ਼ਨ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ: 20
- ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਤਮਘਾਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ: ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ (Depression)
- ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਆਤਮਘਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦਾ ਸਭ ਤੋ ਸਹੀ ਇਕੋ ਇਕ ਸੂਚਕ: ਨਾ ਉਮੀਦੀ
- ਬੰਦੂਕ ਨਾਲ ਹੋਈਆਂ ਆਤਮਘਾਤ ਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ: 80%
- ਹਰ ਸਾਲ ਆਤਮਘਾਤ ਨਾਲ ਨਸ਼ਟ ਹੁੰਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਵਰ੍ਹੇ:15,000

ਸੋਮਾ: World Health Organization and Mheccu

Montreal, QC: McGill-Queen's University Press.

World Health Organization. (2002). Prevention of Suicidal Behaviours: A Task for All. Retrieved January 10, 2006, at www5.who.int/mental_health/main.cfm?p=0000000140

World Health Organization. (2001). World Health Report - Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: WHO. Retrieved January 10, 2006, at www.who.int/whr/2001/en/index.html

World Health Organization. (2002). WHO Report on Violence and Health: Summary." Geneva: Author. Retrieved January 10, 2006, at www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf

ਸੋਮੇ 2006 ਵਿਚ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤੇ ਗਏ।

ਬੀ.ਸੀ. ਵਿਚ ਸੰਕਟ (ਕ੍ਰਾਈਸਸ) ਲਾਈਨਾਂ
Crisis Lines in BC

ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਾਨਕ ਸੰਕਟ ਲਾਈਨ ਤੁਹਾਡੀ ਚਿੱਟੇ-ਪੰਨੇ (WhitePages) ਫ਼ੋਨ ਬੁੱਕ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਪੰਨੇ ਤੇ ਅੰਕਿਤ ਹੈ, ਜਾਂ ਫੋਨ ਕਰੋ:1-800-SUICIDE (ਜਿਹੜਾ ਕਿ 1-800-784-2433 ਹੈ)। ਇਸ ਫ਼ੋਨ ਤੇ ਬੀ.ਸੀ. ਦੀ ਸੰਕਟ ਲਾਈਨ ਨਾਲ, ਬਿਨਾਂ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਬਿਜ਼ੀ ਸਿਗਨਲ ਦੇ, ਦਿਨ ਵਿਚ 24 ਘੰਟੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਗਰੇਟਰ ਵੈਨਕੂਵਰ
Greater Vancouver

- ਵੈਨਕੂਵਰ, ਬਰਨਬੀ, ਨਾਰਥ ਅਤੇ ਵੈਸਟ ਵੈਨਕੂਵਰ, ਬੋਵਨ ਆਈਲੈਂਡ: (604) 872-3311
- ਟਰਾਈ ਸਿਟੀਜ਼ ਅਤੇ ਰਾਈਡ-ਮੈਡੋਜ਼: (604) 540-2221
- ਰਿਚਮੰਡ ਤੇ ਸਾਊਥ ਡੈਲਟਾ: (604) 279-7070 (ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ); (604) 270-8233 (ਕੈਂਟਨੀਜ਼); (604) 270-8222 (ਮੈਂਡਰਿਨ)
- ਸਾਊਥ ਫਰੇਜ਼ਰ (ਸਰ੍ਹੀ, ਲੈਂਗਲੀ, ਵਾਈਟ ਰੌਕ, ਨਾਰਥ ਡੈਲਟਾ): (604) 951-8855

ਵੈਨਕੂਵਰ ਆਈਲੈਂਡ
Vancouver Island

- ਵਿਕਟੋਰੀਆ: (250) 386-6323
- ਕੈਂਬੈਲੱ ਰਿਵਰ: (250) 287-7743
- ਕੋਰਟਨੀ: (250) 334-2455
- ਕਾਊਚਨ ਵੈਲੀ: (250) 748-1133
- ਪਾਰਕਸ ਵਿੱਲ/ਕੁਆਲੀਕਮ: (250) 248-3111
- ਨਨਾਇਮੋ/ਲੇਡੀ ਸਮਿੱਥ: (250) 754-4447
- ਪੋਰਟ ਅਲਬਰਨੀ: (250) 723-4050
- ਪੋਰਟ ਹਾਰਡੀ: (250) 949-6033

ਸਨਸ਼ਾਈਨ ਕੋਸਟ / ਸੀ-ਟੂ-ਸਕਾਈ
Sunshine Coast / Sea-to-Sky

- 1-866-661-3311

ਫਰੇਜ਼ਰ ਵੈਲੀ
Fraser Valley

- ਐਬਟਸਫੋਰਡ: (604) 852-9099
- ਚਿਲਿਵੈਕ ਤੋਂ ਬੋਸਟਨ ਬਾਰ: 1-877-820-7444
- ਮਿਸ਼ਨ: (604) 820-1166
- ਫ਼ਸਟ ਨੇਸ਼ਨਜ਼: (604) 904-1257

ਓਕਨਾਗਨ / ਕੂਟਨੀਜ਼
Okanagan / Kootenays

- ਕਰੈਨਬਰੁੱਕ: (250) 426-8407
- ਕਲੋਨਾ: (250) 763-9191
- ਪੈਨਟਿਕਟਨ: (250) 493-6622
- ਵੈਸਟ ਕੂਟਨੀਜ਼: (250) 364-1718 ਜਾਂ 1-800-515-6999
- ਵਰਨਨ: (250) 545-2339

ਨਾਰਦਰਨ ਬੀ.ਸੀ.
Northern BC

- ਪਰਿੰਸ ਜੌਰਜ (ਹੂਸਟਨ ਤੋਂ ਕੁਈਨ ਸ਼ਾਰਲਟ ਆਈਲੈਂਡਜ਼, ਅਤੇ ਉੱਤਰ ਵਿਚ ਬੀ.ਸੀ./ਯੂਕਾਨ ਸੀਮਾ): (250) 563-1214 ਜਾਂ 1-888-562-1214; ਟੀਨ ਲਾਈਨ: (250) 564-8336 ਜਾਂ 1-800-564-8336
- ਫਰੇਜ਼ਰ ਲੇਕ: (250) 669-6315
- ਕੁਨੈਲ: (250) 992-9414
- ਵਿਲੀਅਮਜ਼ ਲੇਕ (250) 398-8224

ਸੋਮਾ: Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of BC

BC Partners for
Mental Health and
Addictions Information