

- 什么是精神病症？ 中文
- 什么是瘾癖症？ 中文
- 抑郁症 中文
- 躁狂抑郁症
- 产后抑郁症 中文
- 季节性情绪失调
- 焦虑症 中文
- 强迫症
- 创伤后后遗症 中文
- 恐慌症
- 精神分裂症
- 饮食失调与身体形象
- 阿尔茨海默氏病（早发性痴呆症）和其它痴呆症
- 共存病症：精神病症与使用毒品
- 胎儿酒精系列障碍
- 烟草
- ▶ 自杀：如何察觉警告信号 中文
- 精神病的治疗
- 精神病的另类疗法
- 瘾癖症的治疗
- 精神病的康复
- 预防上瘾和再染瘾癖
- 减低伤害
- 预防上瘾
- 达到良好的精神健康
- 压力
- 工作场所的精神病症与瘾癖问题
- 老年人的精神健康与瘾癖问题
- 儿童、青少年与精神病症
- 青少年与使用毒品 中文
- 童年性虐待：一个精神健康问题
- 对精神病症与瘾癖症的偏见与歧视
- 跨文化的精神健康与瘾癖问题
- 失业、精神健康与使用毒品
- 住房问题
- 精神病症和瘾癖症的经济代价
- 精神病症和瘾癖症的个人代价
- 暴力问题
- 应付精神危机和紧急情况
- 精神病症：家人及朋友可以如何提供帮助 中文
- 就精神病症寻求帮助 中文
- 就使用毒品问题寻求帮助

自杀：如何察觉警告信号

Suicide: Follow the Warning Signs

虽然卑诗省的自杀率长期以来一直颇为稳定，每年有五百起左右，但整个加拿大的自杀率却在近五十年内大幅飙升。2003年加拿大共发生3764起自杀死亡案例，相比之下，谋杀案件尚不及450起，另有约3000人死于交通意外。

仔细研究这些数字，不难发现自杀最常发生在年轻人、长者和其它弱势社会成员的身上。例如，加拿大的长者是全国自杀率最高的群体之一。在加拿大的所有年龄群体中，年逾85岁的男性自杀致死率最高。在卑诗省，男性的平均自杀率为每10万人有17.5人自杀死亡；而年逾85岁的男性自杀死亡率更是翻一番。罹患重疾、配偶去世、朋友圈子变窄等，都是构成压力和抑郁的因素，有可能导致自杀和自杀性行为。

加拿大的青年人是另一组自杀风险很高的群体。自1952年至2002年的五十年间，加拿大15至19岁青少年自杀率从每10万人中仅两起死亡案上升至10起以上，增幅高达五倍。自杀因而成为加拿大年轻人死亡的第二大主要原因。2003年，卑诗省有41名青少年（介于13至21岁之间）自杀身亡。大约有7%的卑诗省青少年表示，曾在过去一年中企图自杀。在最近一次全国调查中，将近25万年轻人（介于15至24岁之间）在过去一年内曾有过自杀念头。

与长者一样，大部分自杀的青少年都有相关的精神健康问题，包括抑郁症、使用毒品和饮食失调症等。

加拿大青少年自杀行为的上升显示，许多青少年觉得自己可以独自处理自身的精神及情绪问题。自杀的青少年从他们的行为榜样那里学到不要依赖别人，所以可能不愿意向别人求助。

在原住民社区，青少年和成年人的自杀率更高。某些原住民社区每况愈下的生活质量可能是原因之一，特别是那些患有抑郁症、曾遭受性虐待、酗酒和使用毒品以及缺乏家庭支持的人，他们更容易受到影响。

这个趋势也有一个例外情形，那就是原住民长者的自杀率较低。在许多情况下，这些长者的自杀机率较低，可能因为他们的文化在传统上十分重视和尊敬长者的智慧。

其它族裔社区的自杀率与普通加拿大的情况也有不同。例如，在出生于加拿大以外地区的卑诗省移民当中，来自印度的移民是自杀率最高的有色少数民族。此外，年轻的已婚妇女自杀率也远比单身妇女的自杀率要高。

在自杀风险很高的各群体中，精神健康问题是普遍

存在的因素。研究结果显示，高达90%的自杀身亡人士在自毁性命时，都患有抑郁症、瘾癖症或其它可获诊断的精神障碍。

一位研究人员指出，试图自杀或自杀死亡的严重精神病患者并非是因为想死而自杀，而是因为他们迫切需要结束自己的痛苦。

三十二岁的艾伦因童年遭受性虐待而患上创伤后后遗症。他说自己在12岁时就已开始想到自杀，但直到20岁才付诸行动，吞下一整瓶的安眠药。

过了大约一个小时，他“开始想到其他人并且又有了感觉”。艾伦说全靠这些感觉，他才会拿起电话，叫出租车来送他到最近的医院。洗胃后的第二天下午，艾伦就可以回家了，但回想起当时的感觉，他说：“那天我没有任何感觉，什么感觉都没有，只知道自己还活着。”

在大多数涉及自杀的情况下，自杀行为本身并不是一时冲动的决定。事实上，大部分企图自杀的人事前虽然没有具体的自杀计划，但都会谈到这个话题。大多数自杀身亡的人在轻生之前都会表露自己的意图；其中三分之一的人会留下字条。

有些人也会做出自杀的姿态：与自杀感觉相联系的自我毁灭行为，可能会包括吞下12片阿司匹灵药片或割伤手腕的表皮。虽然这些行为并不一定损及身体，但我

自杀的警告信号

Warning Signs of Suicide

- 最近曾企图自杀或做出其它自我伤害的行为
- 谈论自杀或拿自杀话题来开玩笑，以及死亡会是怎样的
- 冒险行为
- 故意的自我伤害行为，如割伤自己
- 流露出对未来的绝望，如“有什么用处呢？”
- 回避与朋友、家人交往，也不参与活动
- 使用毒品问题或其它上瘾行为（如赌博上瘾）
- 忽略自我（卫生方面）
- 听到有声音叫他们去做危险的事情
- 曾有自杀姿态或企图
- 在逃避社交后，此人会意料不到地恢复积极行为，流露出对家庭活动、朋友或工作格外感兴趣
- 送出珍藏的纪念品；立下遗嘱
- 怀疑自身价值和存在的意义，例如，“我对任何人都没有好处”

加拿大的自杀率

Suicide Rates in Canada

- 2003年，加拿大共发生3764起自杀死亡案例，其中有476起发生在卑诗省，自杀者当中有75-80%都是男性。
- 人们通常相信，对自杀的偏见以及误将自杀死亡和受伤列为意外事件而非蓄意行为，这两个因素使呈报的自杀和自杀企图的统计数字小于实际数字。
- 在加拿大，自杀人士的男女比例约为三比一，但妇女企图自杀的机率却比男性要高。
- 在20世纪60年代到80年代期间，加拿大的自杀率上升了三倍。
- 在加拿大的所有自杀案例中，长者人数约占12%。
- 10-15%的精神病患者死于自杀。
- 高达90%的自杀人士有抑郁症、毒品上瘾问题和/或可获诊断的精神障碍。
- 2003年，加拿大人的自杀死亡比谋杀死亡率高出八倍以上。
- 自杀和企图自杀人士住进医院的开支为平均每次5500元，从3000元至31000元不等，视住院时间长短、医院类型和病人是否在医院去世而定。

们必须将所有自杀行为看成是求助的信号。

企图自杀的人都饱受困扰，他们的困扰要么来自现实生活，要么来自错觉和/或幻觉，但都会在他们发出的各种警告信号中有所反映。

幸运的是，及时介入与长期支持可以帮助一个人从绝望中走出来，从新找回自我价值。如果其他人注意到警告信号，并采取行动，就可能有机会挽救一条生命。

资料来源

SOURCES

American Council for Headache Education. Glossary. www.achenet.org/resources/glossary.php

Durand, Y.M., & Barlow, D.H. (2000). *Abnormal psychology: An introduction* (2nd ed.). Belmont, CA: Wadsworth Thomson Learning.

Edgerton, J.E., & Campbell III, R.J. (Eds.). (1994). *American psychiatric glossary* (7th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.

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? 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. www.phac-aspc.gc.ca/mh-sm/mentalhealth/pdfs/suicide_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. www.cmha.bc.ca/resources/visions/seniors

Office of the Chief Coroner of British Columbia. (2004). Youth and young adult deaths - 1999 to 2003. 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. 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. (2003). Deaths, by cause, Chapter XX: External causes of morbidity and mortality (V01 to Y89), age group and sex, Canada, annual (Number). Causes of death. www.statcan.ca/bsolc/english/bsolc?catno=84-208-X

Substance Information Link. Glossary. www.silink.ca/Default.aspx?tabid=27&gid=153

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

资料于2006年更新

如何帮助有自杀念头的人

How to Help Someone with Thoughts of Suicide

- 提醒自己必须认真对待所有涉及自杀的谈话
- 向对方说：
“你有这种感觉很正常，但我可以帮你找到其它的解决方法”
“你对我真的很重要”
“我不想你死”
- 如果你担心对方会自杀，但对方却从未谈及，可以向对方直接发问，但避免向对方灌输这种想法（例如，问对方“你是否想自杀？”，而不要问“你不是在想自杀吧，是不是？”
- 拨打区内的紧急电话：请切记，在生死关头，保密问题可暂不考虑

资料来源：Canadian Mental Health Association

合作伙伴：

卑诗省焦虑症协会
Anxiety Disorders Association
of British Columbia

卑诗省精神分裂症协会
British Columbia
Schizophrenia Society

加拿大心理健康协会卑诗省分会
Canadian Mental Health
Association, BC Division

卑诗省瘾症研究中心
Centre for Addictions
Research of BC

霍斯儿童心理健康护理协会
FORCE Society for
Kids' Mental Health Care

杰西的希望协会
Jessie's Hope Society

卑诗省情绪失调协会
Mood Disorders Association
of BC

如有查询，请致电精神健康信息热线卑诗省免费电话：

1-800-661-2121

或电邮：

bcpartners@heretohelp.bc.ca

网址：

heretohelp.bc.ca

其它有关自杀的资料

More Suicide Facts

- 全球各地每年因暴力死亡的估测人数：160万
- 当中自杀人数：大约一半（三分之一是谋杀，另有大约五分之一是持械冲突致死）
- 每起自杀致死的案件在发生前的企图自杀行为次数：20
- 最常见导致自杀的精神病症：抑郁症
- 预知对方有可能企图自杀的最准确信号：绝望
- 自杀性质的枪击死亡事件比例：大约80%
- 每年因自杀而可能丧失的累计生命年数：15000

卑诗省内紧急求助电话

Crisis Lines in BC

您所在地区的紧急求助热线电话号码列印在黄页电话簿的第一页，或致电1-800-SUICIDE(即 1-800-784-2433)，每天24小时随时接通卑诗省紧急求助热线电话，无需等候，也不设占线信号。

大温哥华地区 (Greater Vancouver)

- 温哥华、本那比、北温哥华及西温哥华、宝云岛 (Bowen Island) : 604-872-3311
- 三门市 (Tri-City) 及枫树岭-匹特草原 (Maple Ridge) : 604-540-2221
- 列治文及南三角洲 : 604-279-7070 (英语); 604-270-8233 (粤语); 604-270-8222 (国语)
- 南菲沙地区 (素里、兰里、白石镇及北三角洲) : 604-951-8855

温哥华岛地区 (Vancouver Island)

- 维多利亚 (Victoria) : 250-386-6323
- 甘宝河 (Campbell River) : 250-287-7743
- 科特尼 (Courtenay) : 250-334-2455
- 考伊琴山谷 (Cowichan Valley) : 250-748-1133
- 柏斯维/夸利肯 (Parksville/Qualicum) : 250-248-3111
- 那乃磨/莱迪史密斯 (Nanaimo/Ladysmith) : 250-754-4447
- 阿宾尼港 (Port Alberni) : 250-723-4050
- 哈迪港 (Port Hardy) : 250-949-6033

阳光海岸/海天公路地区 (Sunshine Coast / Sea-to-Sky)

- 1-866-661-3311

菲沙河谷地区 (Fraser Valley)

- 阿博斯福 (Abbotsford) : 604-852-9099
- 奇里瓦克 (Chilliwack) 至波士顿滩 (Boston Bar) : 1-877-820-7444
- 米逊 (Mission) : 604-820-1166
- 原住民 (First Nations) : 604-904-1257

奥肯那根/库特尼地区 (Okanagan/Kootenays)

- 克兰布鲁克 (Cranbrook) : 250-426-8407
- 基隆那 (Kelowna) : 250-763-9191
- 彭迪顿 (Penticton) : 250-493-6622
- 西库特尼 (W. Kootenays) : 250-364-1718 或 1-800-515-6999
- 维农 (Vernon) : 250-545-2339

卑诗省北部地区 (Northern BC)

- 乔治王子城 (Prince George) - 服务休斯顿 (Houston) 至夏绿特皇后岛 (Queen Charlotte Islands)，和北至卑诗省/育空地区边界的省民 : 250-563-1214 或 1-888-562-1214; 青少年热线 : 250-564-8336 或 1-800-564-8336
- 菲沙湖 (Fraser Lake) : 250-669-6315
- 奎斯内尔 (Quesnel) : 250-992-9414
- 威廉斯湖 (Williams Lake) : 250-398-8224

资料来源 : Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of BC

词汇表

Glossary

瘾癖症 (Addiction): 一种不顾负面后果的失常状况，特征是失去控制、沉迷于令人丧失能力的物质或行为，并且持续这种状况。

妄想 (Delusion): 包括思想内容混乱和深信对现实的曲解等精神病症状。

抑郁症/临床抑郁症/重度抑郁症/重度抑郁障碍 (Depression/Clinical Depression/Major Depression/Major Depressive Disorder): 并非仅是暂时或情景性悲伤，而是一种持久而广泛的悲伤或无助感觉，通常伴有体重减轻（或增加）、睡眠障碍、便秘、性功能障碍以及内疚或自责的感觉。

饮食失调 (Eating Disorders): 涉及扭曲的身体形象，使患者难以健康地摄取营养。

闪回 (Flashback): 突然强烈地重新经历往昔的事件（通常为创伤性事件）。

幻觉 (Hallucinations): 属于精神病症状，患者看见、或听见或以其它方式感觉到并不真实或实际上并不存在的事物。

创伤后遗症 (Post-traumatic Stress Disorder, 简称PTSD): 一种对生命中经历过创伤事件的人产生影响的焦虑症，患有创伤后遗症的人会不断想起自己在创伤性事件中对惊吓、恐惧和无助感觉的反应，甚至可能在恶梦、夜惊或一闪而过的回忆中再度经历创伤性事件。

精神错乱 (Psychosis): 与现实脱节。

物质 (Substance): 刻意用来改变血液或行为的一种化学媒质（精神活性物质）。也包括人们可能会在无意中接触到的处方药物和毒药、毒素、工业溶剂以及其它媒质，这些媒质对神经系统的影响可能会导致行为或认知障碍。

使用物质问题/问题物质的使用/问题酒精和毒品的使用 (Substance Use Problem/Problem Substance Use/Problem Alcohol and Drug Use): 任何与使用精神活性物质相关的身体上、心理上、经济或社会问题。精神活性物质指任何影响大脑以至于改变知觉的物质。

自杀的姿态 (Suicidal Gestures): 与自杀感觉相联系的自我毁灭行为。这些行为并不一定损及身体。

自杀 (Suicide): 夺走自己生命的行为。

