Att förebygga självmord:

# Ett stödmaterial för yrkesverksamma inom media

*Foto: Istockphoto*

Karolinska Institutet

*Foto: Erik Flyg*

# Att förebygga självmord:
# Ett stödmaterial för yrkesverksamma inom media

Karolinska Institutet

Anpassad till svenska förhållanden av Nationellt centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) 2022

Svensk bearbetning: Michael Westerlund

Initial översättning: Gabriella Jansson, Beatrice Johansson

Granskning och bedömning: Vladimir Carli, Gergö Hadlaczky, Danuta Wasserman

Ansvariga för den svenska versionen är Professor Danuta Wasserman, chef för NASP och direktör för Världshälso-organisationens samarbetscentrum inom forskning, metodutveckling och utbildning i suicidprevention, samt fil.dr. Michael Westerlund, senior lektor vid IMS, Stockholms universitet, och forskningsspecialist inom suicidprevention och medierad kommunikation vid NASP.

**© World Health Organization, 2017**

Some rights reserved. Detta arbete är tillgängligt under Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licens (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Denna översättning är inte framtagen av Världshälsoorganisationen (WHO). WHO är inte ansvarig för innehållet eller noggrannheten av denna översättning och bearbetning. Den engelska originalversionen, Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2017. Geneva: World Health Organization; 2017 (WHO/MSD/MER/17.5). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO., ska vara den bindande och autentiska versionen.

# Innehåll

**Förord** 6

**Ansvarsfull medierapportering om självmord: snabbguide** 7

**Introduktion** 8

**Forskning om mediers påverkan på självmordsbeteende** 10
Rapportering som utgör en risk för självmordsbeteende 10
Positiva effekter av rapportering 10

**Ansvarsfull medierapportering** 12
Ge korrekt information om var det går att söka hjälp 12
Informera allmänheten om fakta kring självmord och självmordsprevention utan att sprida myter 12
Låt rapporteringen innehålla skildringar om hur man kan hantera stress eller självmordstankar och hur man kan få hjälp 12
Iaktta särskild försiktighet vid rapportering om kända personers självmord 13
Iaktta försiktighet vid intervjuer med efterlevande familjemedlemmar eller vänner 13
Ha förståelse för att yrkesverksamma inom media själva kan bli påverkade av rapportering om självmord 14
Använd inte en framträdande placering för skildringar som rör självmord och undvik upprepning av sådan rapportering 14
Använd inte ett språk som är sensationsartat eller som normaliserar självmord, eller presenterar det som en konstruktiv lösning på problem 14
Beskriv inte explicit den självmordsmetod som använts 15
Ge inte detaljerad information om den specifika platsen för självmordshandlingen 15
Använd inte sensationsartade rubriker 16
Använd inte foton, videomaterial eller länkar till sociala medier 16

**Källor med tillförlitlig information** 17

**Bilaga 1** Överväganden för digitala (nyhets-)medier 20

**Bilaga 2** Rapportering om masskjutningar och terrorism 21

**Bilaga 3** Översikt av den vetenskapliga litteraturen om mediers påverkan 22

**Slutsats** 25

**Referenser** 26

**Bilaga 4** Myter och fakta om självmord 29

**Bilaga 5** Förord från WHO:s original "Preventing suicide: a resource for media professionals" (2017) 31

# Förord

Självmord är ett allvarligt och globalt folkhälsoproblem som kräver vår uppmärksamhet, men att förebygga självmord kan vara en svår uppgift. Forskning visar att det självmordspreventiva arbetet behöver omfatta en rad åtgärder som sträcker sig från att säkerställa goda uppväxtvillkor för barn och unga, till att i god tid genomföra noggranna bedömningar av psykisk sjukdom och ohälsa, samt undersöka olika behandlingars effektivitet. Viktigt är också att implementera och upprätthålla en god kontroll av riskfaktorer i närmiljön. Relevant information för att öka medvetenheten om självmordsproblematik är också av stor betydelse för det självmordspreventiva arbetet. Sociala, kulturella, ålders- och könsrelaterade variationer måste tas i beaktande vad gäller detta arbete.

Världshälsoorganisationen (WHO) lanserade 1999 sitt världsomspännande initiativ för att förebygga självmord. Denna broschyr är den andra reviderade versionen av ett av dessa stödmaterial som riktar sig till specifika grupper i samhället och yrkesverksamma som är särskilt relevanta för det självmordsförebyggande arbetet. Det reviderade stödmaterialet är en produkt av ett fortsatt samarbete mellan WHO och The International Association for Suicide Prevention (IASP). De berörda målgrupperna representerar länkar i en lång kedja av olika människor och grupper, såsom vårdpersonal, lärare, sociala myndigheter, rättsväsenden, regeringar, lagstiftare, familjer och kommuner.

# Ansvarsfull medierapportering om självmord: **SNABBGUIDE**

## Att göra:

- Ge korrekt information om var det går att söka hjälp
- Informera allmänheten om fakta kring självmord och självmordsprevention, utan att sprida myter
- Låt rapporteringen innehålla skildringar om hur man kan hantera stress eller självmordstankar och hur man kan få hjälp
- Iaktta särskild försiktighet vid rapportering om kända personers självmord
- Iaktta försiktighet vid intervjuer med efterlevande familjemedlemmar eller vänner
- Ha förståelse för att yrkesverksamma inom media själva kan bli påverkade av rapportering om självmord

## Att undvika:

- Använd inte en framträdande placering för skildringar som rör självmord och undvik upprepning av sådan rapportering
- Använd inte ett språk som är sensationsartat eller som normaliserar självmord, eller presenterar det som en konstruktiv lösning på problem
- Beskriv inte explicit den självmordsmetod som använts
- Ge inte detaljerad information om den specifika platsen för självmordshandlingen
- Använd inte sensationsartade rubriker
- Använd inte foton, videoklipp eller länkar till sociala medier

# Introduktion

Självmord är ett omfattande folkhälsoproblem med långtgående sociala, känslomässiga och ekonomiska konsekvenser. Globalt dör omkring 800 000 människor i självmord varje år, och en uppskattning är att minst sex människor är direkt påverkade av varje självmord.

De faktorer som påverkar självmord och självmordsförebyggande insatser är komplexa och inte helt klarlagda, men forskning inom fältet visar att medier kan spela en viktig roll vad gäller att antingen förstärka eller försvaga självmordsförebyggande insatser. Medierapportering om självmord kan både minska och öka risken för imitativa självmord, beroende på hur rapporteringen utformas. Medier kan tillgängliggöra användbar och kunskapshöjande information om självmord, men också sprida felaktig och missvisande information.

Det är främst sårbara individer som riskerar att imitera självmordsbeteenden, särskilt om mediernas rapportering är omfattande, framträdande, sensationssökande, uttryckligen beskriver självmordsmetoden eller okritiskt förmedlar och upprepar allmänt förekommande myter om självmord. Risken är särskilt påtaglig om den individ som avlidit till följd av självmord hade en hög social status och/eller är lätt att identifiera sig med. Rapportering om självmord som utlöser efterföljande självmord har ofta upprepats under en längre tidsperiod. Att mediers framställningar av självmordshandlingar kan medföra att antalet faktiska självmord ökar kallas för ”Werther-effekten”, efter Goethes roman Den unge Werthers lidanden från 1774 där den unge huvudpersonen, missmodig och olycklig av obesvarad kärlek, tar sitt liv. Under inflytande av romanen tycktes många unga män i Europa följa efter Werthers självdestruktiva beteende.

Däremot kan en ansvarsfull och balanserad rapportering om självmord bidra till att upplysa och utbilda allmänheten om självmordsproblematik och självmordsprevention, samt uppmuntra personer som löper ökad risk för självmordshandlingar att ta till alternativa åtgärder. Denna typ av skildringar kan även inspirera till ett mer öppet och hoppingivande samtalsklimat om ämnet i allmänhet. Reportage som handlar om hur människor fortsätter att kämpa och söka hjälp (hjälpsökande beteenden), trots att omständigheterna är svåra, kan stärka de skyddande faktorerna och därmed bidra till att förebygga självmord. Medierapportering om självmord bör alltid inkludera information om var det finns hjälp att söka, företrädesvis från etablerade organisationer och myndigheter som bedriver ett självmordsförebyggande arbete och vars tjänster är tillgängliga dygnet runt och alla dagar i veckan. De skyddande och preventiva effekter som en ansvarsfull medierapportering kan bidra med benämns i vetenskaplig litteratur som ”Papageno-effekten”, efter karaktären Papageno i Mozarts opera Trollflöjten. Papageno överväger att ta sitt liv då han fruktar att han förlorat sin älskade Papagena, men i sista stund blir han påmind om att det finns andra mer livsbejakande alternativ, och väljer då en annan väg än självmord.

Rekommendationer för hur medier bör rapportera om självmord behöver anpassas till både traditionella och digitala medier och bör ha som mål att nå så många människor som möjligt gällande självmordsprevention. En specifik egenskap hos digitala medier är att information sprids väldigt snabbt och därför kan bli svår att kontrollera. Trots skillnaderna mellan digitala och mer traditionella medier så kan forskning om effekterna av traditionella medier och självmordsbeteenden också bidra till att informera om självmordspreventiva initiativ för digitala medier. Omvänt kan lärdomar från digitala medier, exempelvis deras potentiella roll vad gäller ökning eller prevention av självmordsbeteenden, hjälpa till att informera om självmordspreventiva initiativ i traditionella medier.

Mediers rapportering om självmord skiljer sig åt både inom och mellan länder. Det finns kulturella skillnader i fråga om vad som anses lämpligt att rapportera om och hur information om ett självmordsfall samlas in. Detta stödmaterial är utformat

för att ge vägledande principer om medierapportering om självmord, och kan användas som utgångspunkt för olika medier globalt. Dock uppmuntras yrkesverksamma inom media att samverka med lokala aktörer inom självmordsprevention vad gäller frågor kring hur självmord kan förebyggas och att även utforma lokalt framtagna råd och resurser. Experter inom självmordsprevention med fokus på medierapportering är aktiva runt om i världen, vilket även syns av antalet internationella experter som har bidragit till detta stödmaterial. De är redo, tillgängliga och villiga att arbeta med yrkesverksamma inom media för att säkerställa att rapporteringen om självmord sker på ett ansvarsfullt, korrekt och balanserat sätt samt undviker att utgöra en risk för sårbara individer. I vissa länder har rekommendationer för rapportering om självmord blivit införlivade i de övergripande etiska riktlinjerna för medier.

I det svenska pressetiska regelverket Publicitetsregler - etik för press, radio och TV står följande att läsa om publicering av självmordsrelaterade händelser: ”Iaktta stor försiktighet vid rapportering om självmord och självmordsförsök särskilt av hänsyn till anhöriga och vad ovan sagts om respekt för enskildas privatliv” (https://medieombudsmannen.se). Rådet om att vara försiktig vid publiceringar om självmord är angeläget, men riskerar också att i vissa fall tolkas som att medier helst ska avstå från att överhuvudtaget rapportera om självmord. Som ovan nämnts kan en ansvarsfull och balanserad rapportering om självmordsproblematik bidra till ökad kunskap och beredskap hos allmänheten, och därmed främja det självmordspreventiva arbetet. Föreliggande mer detaljerade stödmaterial kan därför utgöra ett viktigt och användbart komplement till det etiska regelverket för yrkesverksamma inom medier.

Detta stödmaterial summerar sålunda översiktligt resultaten av forskning rörande mediers inverkan på självmord och är utformat för yrkesverksamma som arbetar inom tryckt press, tv, radio och digitala (nyhets-)medier. Stödmaterialet ger förslag på hur yrkesverksamma bäst kan se till att rapportering om självmord blir korrekt, ansvarsfull och balanserad. De flesta av rekommendationerna är relevanta för rapportering i alla typer av medier, men några relaterar specifikt till tryckt press eller digitala medier. En kort sammanfattning av överväganden för yrkesverksamma inom digitala (nyhets-)medier återfinns i Bilaga 1. Det ligger utanför ramen för detta stödmaterial att adressera frågor som är specifika för webbsidor, filmer, såpoperor eller teater. För relaterad information, se stödmaterial som är framtaget av Entertainment Industry Council (http://www.eiconline.org/). Rapportering om masskjutningar och terrorism adresseras i Bilaga 2.

# Forskning om mediers påverkan på självmordsbeteende

## Rapportering som utgör en risk för självmordsbeteende

Internationellt har fler än 100 studier genomförts gällande imitativa självmord (d.v.s. självmord som verkar vara direkt relaterade till mediers rapportering om ett eller flera självmord). I systematiska forskningsöversikter av dessa studier har det tydligt påvisats att medierapportering om självmordsfall kan leda till efterföljande, ytterligare självmordshandlingar. I dessa forskningsöversikter dras också slutsatsen att imitativt självmordsbeteende är mer troligt under vissa omständigheter. Särskilt upprepad rapportering om självmordsfall och skildringar som kan ha en stor inverkan och genomslagskraft är starkt associerad med imitativt beteende. Detta imitativa beteende kan ytterligare förstärkas om rapporteringen rör en allmänt känd person som har högt anseende bland läsare och tittare. Vissa grupper i befolkningen (t.ex. ungdomar, personer med psykisk ohälsa, individer med en historia av självmordsbeteende eller personer som förlorat en närstående i självmord) är särskilt sårbara vad gäller imitativt självmordsbeteende. Risken är som mest påtaglig när egenskaperna hos personen som tagit sitt liv och egenskaperna hos läsaren eller tittaren sammanfaller på något sätt, och när läsaren eller tittaren tydligt identifierar sig med den porträtterade personen. Innehållet i rapporteringen spelar också en viktig roll: skildringar som bekräftar eller upprepar myter om självmord eller som inkluderar detaljerade beskrivningar av ett specifikt tillvägagångssätt riskerar att i högre grad orsaka imitativa självmord. Däremot visar forskning att rapportering om självmord som följer riktlinjer för ansvarsfull medierapportering tydligt kan bidra till att förebygga självmord.

## Positiva effekter av rapportering

Forskning om de skadliga effekterna av medierapportering om självmord har alltså en relativt lång historia, men under de senaste åren har det också publicerats studier som visar på de potentiella fördelar som en ansvarsfull medierapportering om självmord kan ha. Medierapportering om personer som befunnit sig i svåra livssituationer, men som på ett konstruktivt sätt kunnat hantera sina självmordstankar kan kopplas till en minskning av självmordsbeteenden. Ytterligare studier visar att kunskapshöjande medierapportering om hur självmordstankar går att hantera kan bidra till att reducera självmordsbeteenden.

En mer detaljerade översikt av den vetenskapliga litteraturen rörande mediers effekter finns i Bilaga 3.

*Foto: Vanilla Bear Films*

# Ansvarsfull medierapportering

## Ge korrekt information om var det går att söka hjälp

Information om hjälp och preventiva resurser bör tillhandahållas i slutet av alla reportage om självmord. De specifika resurserna inkluderar institutioner och organisationer som arbetar självmordsförebyggande, stödlinjer, självhjälpsgrupper och andra yrkesverksamma inom vård och omsorg. Information om var hjälp finns att få bör inkludera tjänster av hög kvalitet som är allmänt kända i samhället och som (om möjligt) är tillgängliga dygnet runt, alla dagar i veckan. Resurserna ska kunna ge stöd till personer som riskerar att påverkas starkt negativt och kan överväga självmord till följd av det aktuella reportaget. Adresser och kontaktinformationen till de angivna resurserna ska kontrolleras regelbundet för att säkerställa att de är korrekta. Notera dock att en alltför lång lista med olika resurser kan verka kontraproduktivt. Det är därför att föredra att endast tillhandahålla ett fåtal resurser (t.ex. ett telefonnummer och en webbsida).

## Informera allmänheten om fakta kring självmord och självmordsprevention utan att sprida myter

Det finns många missuppfattningar och myter om självmord. Forskning har visat att medieapportering som upprepar dessa myter i högre grad riskerar att utlösa imitativa beteenden. Studier har också visat att det människor tenderar att komma ihåg av ”myter och fakta”-inslag i medier är just myterna (vanligt förekommande myter och fakta om självmord finns listade i Bilaga 4). Det är alltså att föredra att inleda inslag om självmord med fakta. Förutom att noggrant undersöka fakta vid rapportering om självmord är det också angeläget att rapportera om hur självmord kan förebyggas och att lyfta fram budskapet att personer som är suicidala ska söka hjälp, samt att informera om hur en person kan få tillgång till sådan hjälp.

## Låt rapporteringen innehålla skildringar om hur man kan hantera stress eller självmordstankar och hur man kan få hjälp

Att publicera personliga berättelser om människor som har hanterat svåra livssituationer och suicidalitet kan hjälpa andra i svåra livssituationer att använda liknande konstruktiva hanteringsstrategier. Rapportering som integrerar utbildningsmaterial som förklarar hur en person kan få hjälp när den står inför till synes oöverkomliga svårigheter är också mycket positivt i ett suicidpreventivt perspektiv. Dessa skildringar innehåller ofta inslag om andra personers specifika sätt och agerande för att övervinna sina självmordstankar och lyfter fram vad som kan göras för att få hjälp om man själv är suicidal.

## Iaktta särskild försiktighet vid rapportering om kända personers självmord

Kända personers självmord anses ha ett högt nyhetsvärde och bedöms därför ofta vara av intresse för allmänheten. Denna typ av rapportering är dock särskilt riskfylld vad gäller att utlösa imitativa självmord hos sårbara individer. Att glorifiera en känd persons död kan oavsiktligt föra tankarna till att samhället förhärligar självmordsbeteenden och därmed riskerar sådana skildringar att befrämja dessa beteenden hos andra. Av denna anledning bör särskild försiktighet iakttas vid rapportering om kända personers självmord. Reportage ska inte glamorisera självmord eller beskriva självmordsmetoder i detalj. Försiktighet bör även iakttas om orsaken till en känd persons död inte är fastställd. Spekulationer i medier om självmord som en tänkbar anledning till en känd persons död kan vara skadligt. Det är lämpligare att vänta tills dödsorsaken blivit känd och bekräftad. Som tidigare nämnts så ska reportage om självmord alltid inkludera information om tillgängliga hjälplinjer och stödresurser för dem som kan bli negativt påverkade eller suicidala till följd av dödsfallet.

## Iaktta försiktighet vid intervjuer med efterlevande familjemedlemmar eller vänner

Personer som har förlorat en närstående i självmord kan vara en mycket värdefull resurs och källa för att kunna förmedla kunskaper och förståelse om självmordets realiteter. Dock finns det flera viktiga överväganden som bör beaktas vid insamling av sådan information, samt om och när denna information ska inkluderas i ett reportage om självmord. Beslutet att involvera familj, vänner och andra som sörjer över en plötslig förlust och som själva kan befinna sig i en krissituation måste tas med stor aktsamhet. Efterlevande har själva en ökad risk för självmordsbeteende och självskadebeteende under den period de försöker hantera den mest akuta sorgen och smärtan. Respekten för de efterlevandes privatliv och integritet under denna svåra tid bör värderas högre än ett dramatiskt reportage. I vissa länder finns etiska riktlinjer för journalister att tillgå vid intervjuer med efterlevande, och som tidigare nämndes står det i det svenska regelverket *Publicitetsregler - etik för press, radio och TV* att man ska visa särskild hänsyn till anhöriga vid självmordsrapportering.

Det är också viktigt för yrkesverksamma inom media att vara medvetna om att de i sina undersökningar kan få reda på sakförhållanden eller omständigheter om självmordet eller den avlidne som vittnen eller efterlevande inte känner till. Publicering av sådant material kan vara skadligt för de närstående som är berörda av självmordet. Journalister behöver också noggrant värdera riktigheten i informationen de inhämtar från efterlevande eftersom deras minnesbilder, uttalanden eller beteenden kopplade till självmordet kan vara starkt påverkade av chock och akut sorg.

I de fall där rapporteringen inte är relaterad till ett nyligen inträffat självmord kan efterlevande som har börjat kunna hantera sin förlust och sorg utgöra en viktig resurs och kunskapskälla. Reportage som utgår från deras erfarenheter kan öka medvetenheten om självmordsproblematiken och förmedla konstruktiva förslag till andra för hur liknande omständigheter kan hanteras. Även om den faktiska förlusten skedde för en längre tid sedan är det viktigt att komma ihåg att samtal om tidigare erfarenheter av självmord kan utlösa smärtsamma minnen och känslor. Efterlevande som låter sig intervjuas i medier kan vara omedvetna om de potentiella konsekvenserna av en omfattande offentlig spridning av detaljerad och privat information. Detta bör därför diskuteras med den efterlevande innan intervjun och åtgärder bör vidtas för att skydda deras privatliv. I de fall det är möjligt bör den efterlevande få ta del av sin personliga redogörelse för att möjliggöra korrigeringar eller andra förändringar före publicering.

## Ha förståelse för att yrkesverksamma inom media själva kan bli påverkade av rapportering om självmord

Att förbereda ett reportage om självmord kan väcka smärtsamma minnen om de yrkesverksamma har egna erfarenheter av sådan problematik. Detta kan hända i alla typer av sammanhang men kan vara särskilt påtagligt i mindre samhällen där de yrkesverksamma kan ha starka lokala kopplingar.

Mediaorganisationer bör säkerhetsställa att det finns en beredskap och ett tillräckligt stöd för medarbetare om sådana situationer uppkommer. Enskilda journalister ska inte tveka att söka hjälp om de blir negativt påverkade när de arbetar med självmordsrelaterade reportage.

## Använd inte en framträdande placering för skildringar som rör självmord och undvik upprepning av sådan rapportering

En framträdande placering och onödig upprepning av självmordshändelser i medier riskerar att i högre grad leda till ytterligare självmordshandlingar jämfört med mer balanserade skildringar. Tidningsreportage om självmord bör hellre placeras på en sida i inlagan än på förstasidan. Vid nyhetssändningar på TV och i radio bör reportage om självmord presenteras en bit in i sändningen och inte som en huvudnyhet. Försiktighet bör iakttas vad gäller upprepning eller uppdatering av en tidigare publicerad självmordshändelse.

## Använd inte ett språk som är sensationsartat eller som normaliserar självmord, eller presenterar det som en konstruktiv lösning på problem

Att använda ett sensationsartat språk vid rapportering om självmord bör undvikas. Till exempel är det mycket bättre att rapportera om ”ökande självmordstal” än om ”självmordsepidemi”. Vid rapportering om självmord bör ett språk som förmedlar budskapet om att självmord är ett folkhälsoproblem användas. Rapporteringen bör också uppmärksamma centrala riskfaktorer och informera om självmordspreventiva åtgärder. På det sättet kan medierapporteringen hjälpa till med att upplysa allmänheten om hur viktigt det självmordspreventiva arbetet är.

Språkanvändning som är felaktigt och ger missvisande information till allmänheten, som normaliserar eller ger förenklade förklaringar om självmord ska undvikas. Att använda ordet ”självmord” utanför sin egentliga kontext – exempelvis ”politiskt självmord” – kan verka avtrubbande och göra allmänheten mindre mottaglig för ämnets allvar. Uttryck som ”misslyckat självmord” eller ”lyckat självmord” antyder att döden är ett önskvärt resultat och bör därför inte användas. Alternativa uttryck såsom ”icke-dödligt självmordsbeteende” är mer korrekt och minskar risken för feltolkning. Formuleringen ”begick självmord” kan ge en antydan om att det handlar om en brottsling handling (självmord är fortfarande kriminaliserat i vissa länder), vilket kan förstärka det stigma som många av dem som har förlorat en närstående i självmord upplever. Det är bättre att använda ord som ”avled till följd av självmord” eller ”tog sitt liv”.

Vad gäller rapportering om förändringar i självmordsstatistik bör detta noggrant verifieras eftersom det kan handla om en tillfällig variation snarare än en statistisk tillförlitlig ökning eller minskning av antalet självmord.

## Beskriv inte explicit den självmordsmetod som använts

Detaljerade beskrivningar av – eller diskussioner om – självmordsmetoder bör undvikas eftersom det ökar risken för att sårbara personer ska imitera handlingen. Exempelvis vid rapportering om en överdos kan det vara riskabelt att ange namnet på preparatet, dess användningsområde, dosstorlek, den kombination av preparat som intagits eller hur dessa införskaffades.

Det är viktigt att vara extra aktsam om självmordsmetoden är ovanlig eller ny. En ovanlig metod kan göra att dödsfallet uppfattas som att det har ett högre nyhetsvärde, men rapportering om metoden kan trigga andra till att använda samma metod. Nya metoder kan snabbt spridas om medierapporteringen är sensationsartad, för att ytterligare accelerera via kommunikation på sociala medier.

## Ge inte detaljerad information om den specifika platsen för självmordshandlingen

Ibland kan rykten uppstå och spridas om specifika ”självmordsplatser” – t.ex. en bro, en hög byggnad, en klippa, en tågstation eller övergångställen – där en eller flera självmordshandlingar har utförts. Yrkesverksamma inom media bör avstå från att referera till sådana platser som självmordsplatser (t.ex. ”självmordsbron”) och i övrigt undvika att använda ett sensationsartat språk för att beskriva platsen eller överdriva antalet incidenter som skett där. Liknande aktsamhet ska iakttas vid rapportering om självmord eller självmordsförsök som skett på skolor och lärosäten eller specifika institutioner, särskilt institutioner för utsatta och sårbara individer (t.ex. fängelser och psykiatriska enheter).

## Använd inte sensationsartade rubriker

Rubriker används för att väcka läsarnas, tittarnas eller lyssnarnas uppmärksamhet, ofta genom att återge essensen av en artikel eller ett inslag med så få ord som möjligt. Orden ”självmord” och ”suicid” bör inte användas i rubriker, och uttryckliga referenser till metoden eller platsen för självmordet bör också undvikas. Om rubrikerna skrivs av någon annan än den som jobbar med brödtexten, bör författaren till brödtexten stämma av med rubriksättaren för att försäkra sig om att en lämplig rubrik sätts ut.

## Använd inte foton, videomaterial eller länkar till sociala medier

Foton, videomaterial eller länkar till sociala medier som är kopplade till en självmordshändelse bör inte användas, framför allt inte om de refererar till specifika detaljer om platsen eller metoden.

Dessutom måste stor försiktighet iakttas vid användande av bilder på en person som avlidit till följd av självmord. Om bilder används bör ett klart uttalat medgivande inhämtas från familjemedlemmar. Bilder bör inte placeras framträdande och ska inte glorifiera individen eller självmordshandlingen. Forskning visar att bilder associerade till självmordshandlingar kan trigga självmordsbeteenden hos sårbara läsare även långt efter att de har publicerats. Samordning av det redaktionella arbetet med text och bild är att rekommendera, då de som är ansvariga för text inte alltid ansvarar för vilka bilder som eventuellt används.

Självmordsbrev, textmeddelanden, inlägg på sociala medier och e-postmeddelanden från den avlidne bör inte publiceras.

# Källor med tillförlitlig information

Källor med tillförlitlig statistik och annan information om självmord bör användas av yrkesverksamma inom media när de rapporterar om självmord. I många länder hanterar statliga statistikbyråer data över självmordstal, vanligtvis uppdelat på ålder och kön. WHO:s medlemsländer rapporterar dödstal, som inkluderar självmord, till WHO (https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates). Data och statistik bör tolkas noggrant och korrekt. [1]

Yrkesverksamma inom media bör kontakta lokal eller nationell expertis inom självmordsprevention när de förbereder ett reportage om självmord. Dessa kan hjälpa till med att tolka självmordsstatistik, säkerställa att reportaget inte bidrar till en ökad risk för imitativa självmord eller att myter om självmordsbeteende sprids, samt informera om hur man kan skydda och hjälpa personer som har tankar på att ta sitt liv.

I många länder finns organisationer som tillhandahåller information om självmord. Vissa av dessa organisationer har också en roll i det självmordspreventiva arbetet och kan erbjuda stöd till människor som har självmordstankar eller som är efterlevande. Dessa kan också ge juridisk rådgivning och/eller stödja forskning om självmord. The International Association for Suicide Prevention (IASP) är den internationella motsvarigheten till dessa organisationer. IASP:s webbsida (https://www.iasp.info) innehåller användbar bakgrundsinformation för yrkesverksamma inom medier som förbereder reportage om självmord, exempelvis information om självmordspreventiva resurser och stödmaterial för medier. Ledande experter och organisationer inom självmordsprevention och folkhälsa har också utvecklat rekommendationer på flera språk för bästa praxis vid rapportering om självmord (http://www.reportingonsuicide.org).

I Sverige ansvarar Folkhälsomyndigheten (https://www.folkhalsomyndigheten.se/) sedan maj 2015 för samordningen av det suicidpreventiva arbetet på nationell nivå. Utöver detta har Folkhälsomyndigheten flera uppdrag inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Nationellt centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) (https://ki.se/nasp) är det nationella expertorganet i Sverige för suicidprevention. På NASP:s webbsida finns mycket information samlad om självmord, dess varningstecken och riskfaktorer. Här finns även sammanställd statistik över självmord i Sverige samt möjligheter att få vägledning om hur denna ska tolkas. Statistiken är ursprungligen hämtad ifrån Socialstyrelsens (https://www.socialstyrelsen.se/) dödsorsaksregister, där död till följd av suicid bland annat registreras. Socialstyrelsen ger även råd och anvisningar om självmordsförebyggande arbete. NASP har även tagit fram webbsidan Rekommendationer för suicidpreventiva insatser (RESPI) (https://respi.se/) som samlar information om evidensbaserade befolkningsinriktade insatser, alltså åtgärder som utförs på samhällsnivå för att minska självmordshandlingar.

Vad gäller ideella organisationer verkar Suicide Zero (https://www.suicidezero.se/) för att minska antalet självmord i Sverige. Detta gör de genom att försöka öka kunskapen och medvetenheten hos olika yrkesgrupper (bl.a. journalister) om suicidproblematiken. Bland annat medverkar de i medier, erbjuder utbildningar och håller föreläsningar. Organisationen MIND (https://mind.se/) fyller en viktig funktion i det självmordspreventiva arbetet genom sin stödlinje som erbjuder hjälp både via telefon och chatt för de som har självmordstankar. För efterlevande som behöver stöd finns Riksförbundet för suicidprevention och efterlevande stöd (https://spes.se/), som bland annat erbjuder hjälp via telefon och chatt och anordnar samtalsträffar.

[1] Vid internationella jämförelser av självmordstal bör försiktighet iakttas, eftersom länder har olika föreskrifter och processer som kan påverka sättet som dödsfall identifieras, certifieras och registreras som självmord.

*Foto: Istockphoto*

# Bilaga 1

## Överväganden för digitala (nyhets-)medier

Idag inhämtas information från betydligt fler källor än tidigare, och det finns en ökad överlappning mellan traditionella och digitala medier. Internet har blivit en viktig plattform för information och kommunikation om självmord, särskilt bland unga och hos personer med hög risk för självmordsbeteende. Detta stödmaterial kan användas vid rapportering i både traditionella och digitala medier. Dock finns det ytterligare utmaningar att beakta vad gäller rapportering om självmord i digitala medier och att kunna hantera digitalt innehåll som riskerar att utlösa självmordsbeteende. Specifika rekommendationer har tagits fram de senaste åren för att möta dessa utmaningar.

Det är viktigt att undvika att länka till självmordsrelaterat material på sociala medier. Video- eller ljudmaterial eller länkar till sociala medier som är kopplade till platsen för ett självmord bör inte användas, särskilt inte om den specifika platsen eller metoden framgår tydligt. Vidare är det viktigt att iaktta stor försiktighet vid användning av foton föreställande en person som har avlidit till följd av självmord. Om självmordsstatistik presenteras i visuell form (t.ex. diagram eller figurer) bör man försäkra sig om att detta inte ger en överdriven eller sensationsartad uppfattning av hur det faktiskt förhåller sig. Lämpliga riktlinjer bör också fastställas av ansvariga på medieplattformar (t.ex. digitala tidningar eller webbsidor) för hur man ska hantera och besvara självmordsrelaterade inlägg i kommentarsfält.

Vidare vad gäller självmordspreventiva rekommendationer så finns en ”bästa praxis” för organisationer och företag som bedriver sin verksamhet online att tillgå på http://topreventtheattempt.com/. Rekommendationerna handlar övergripande om hur digitala resurser kan integreras med interaktiva komponenter för självmordsprevention och innefattar bland annat följande: Att tillhandahålla en kundservice med information om stödresurser; frågor och svar (FAQ) om självmord; riktlinjer för bemötande av potentiellt suicidala användare och information om var dessa kan hänvisas; föreskrifter om involvering av rättsväsendet; att skyndsamt svara på inlägg som handlar om självmord.

Rekommendationer har även tagits fram för bloggare av Suicide Awareness Voices of Education (SAVE)(https://bloggingonsuicide.org). Dessa är baserade på rekommendationer för traditionella medier och belyser de problem som ofta förekommer i bloggar vad gäller säkerhet och trygghet, och hur detta bör hanteras.

# Bilaga 2

## Rapportering om masskjutningar och terrorism

Forskning om imitativa effekter av medierapportering om masskjutningar och terrorism är inte lika omfattande som forskning om imitativa effekter efter rapportering om självmord. Dock finns det viss evidens för att en sensationsartad rapportering i medier om skjutningar kan utlösa ytterligare våldshandlingar. Dessa händelser får vanligtvis stor uppmärksamhet i medier och kan i vissa fall även innehålla våldshandlingar eller dödligt våld som förövaren riktar mot sig själv. Detta kan ske under, eller efter, själva våldsdådet. Även om vissa masskjutningar eller terrordåd inkluderar självmord bör de inte beskrivas som ”självmordsattacker” eller ”självmordsbombningar” eftersom detta inte är huvudsyftet med våldsdådet. Sådana beskrivningar riskerar att förstärka negativa och vilseledande uppfattningar om självmordsbeteende. Att referera till en sådana händelser som ”bombningar”, ”skjutningar” eller ”massmord” är mer adekvat eftersom själva syftet är att döda andra. Vid rapportering om dessa våldsdåd är det också viktigt att komma ihåg att gärningspersonen inte behöver vara suicidal eller ha en psykisk störning. De flesta masskjutningar begås av personer som inte har en diagnostiserad psykisk sjukdom.

Ett internationellt expertteam som leds av Suicide Awareness Voices of education (SAVE) har utvecklat rekommendationer för rapportering av sådana händelser (https://www.reportingonmassshootings.org). Dessa innefattar bland annat råd om att försöka minska den mediala uppmärksamheten vad gäller gärningspersoner, då detta riskerar att leda till att andra identifierar sig med dem och inspireras till att utföra liknande handlingar.

# Bilaga 3

## Översikt av den vetenskapliga litteraturen om mediers påverkan

### Skadlig mediepåverkan

De tidigaste rönen om att medier kan påverka självmordsbeteenden kan kopplas till publiceringen av Goethes roman Den unge Werthers lidande, 1774. I romanen skjuter sig den unge huvudpersonen, olycklig av obesvarad kärlek. Under inflytande av romanen tycktes många unga män i Europa identifiera sig med och imitera Werthers destruktiva beteende. Myndigheternas farhågor att självmorden skulle öka bland unga ledde till att boken förbjöds i flera europeiska städer, men att romanen verkligen utlöste en våg av imitationssjälvmord är inte historiskt belagt. Det fick emellertid den amerikanske sociologen D.P. Phillips (1) att under 1970-talet mynta uttrycket ”Werthereffekt” som en beskrivning av relationen mellan mediers framställningar av självmordshandlingar och individers eventuella imitation av dessa beteenden.

Bevisen för att mediala framställningar och skildringar av självmord kan imiteras förblev alltså anekdotiska fram till 1974 när Phillips (1) publicerade en studie som retrospektivt jämförde antalet självmord som skedde under de månader då en förstasidesartikel om självmord publicerades i amerikanska tidningar, med antalet självmord som skedde under de månader när en sådan artikel inte förekom. Under den 20 år långa undersökningsperioden förekom en förstasidesartikel om självmord i 33 månader, och antalet självmord ökade signifikant under 26 av dessa 33 månader. Liknande imitationseffekter observerades också av Schmidtke & Häfner (2) efter visningen av en TV-serie.

Sedan Phillips undersökning har över 100 andra studier om imitativa självmord genomförts och tillsammans har dessa stärkt bevisunderlaget på flera sätt. För det första har studierna förbättrat forskningsmetodiken. Exempelvis replikerade Wasserman (3) och Stack (4) Phillips originalstudie men förlängde observationsperioden. De använde också en mer komplex regressionsanalys med tidsserier och granskade självmordsfrekvens i stället för antal självmord. För det andra har dessa studier undersökt fler typer av medier. Bollen & Phillips (5) och Stack (6) studerade vilken påverkan rikstäckande nyheter om självmord i amerikansk TV hade och fann en signifikant ökning av självmordsfrekvensen efter dessa nyhetssändningar. Dessa studier genomfördes alltså främst i USA, och undersökte endast självmord, men senare har det publicerats studier från både asiatiska och europeiska länder, och i dessa har också självmordsförsök inkluderats som variabel. Studier av Cheng m.fl. (7, 8), Yip m.fl. (9) och Chen m.fl. (10) visade på en ökning av både självmord och självmordsförsök efter nyhetsrapportering om kända personers självmord i Kina, Taiwan (Republiken Kina), Hong Kong SAR, och Koreanska Republiken (Sydkorea). En studie av Etzerdorfer, Voracek & Sonneck (11) om rapportering om kända personers självmord i Österrikes största tidning visade på liknande resultat, och här var ökningen av självmord mer påtaglig i de regioner där tidningens distribution var som störst. Nyare studier har också initialt undersökt vad som kännetecknar innehållet i olika reportage, för att därefter analysera dess eventuella effekter. Detta återspeglas i studier av Pirkis m.fl. (12) som särskilde olika typer av rapportering

på basis av skillnader i innehållet. De fann att en repetitiv rapportering som innehöll beskrivningar av självmordsmetoder och som förstärkte allmänt förekommande missuppfattningar om självmord var associerad med en efterföljande ökning av självmord. Gould m.fl. (13) fann att imitationssjälvmord bland unga var mer sannolika att utlösas av tidningsreportage som var mer framträdande (placerade på förstasidan eller inkluderade en bild), mer explicita (rubriker som innehöll ordet ”självmord” eller angav den använda metoden), mer detaljerade (inkluderade den avlidnes namn, angav detaljer om metoden eller förekomsten av ett självmordsbrev), och reportage om självmord snarare än om självmordsförsök.

Flertalet systematiska forskningsöversikter av studier om medier och självmord har kommit till samma slutsats: medierapportering om självmord kan leda till en efterföljande ökning av självmordsbeteenden (14-17). Dessa forskningsöversikter visar också att sannolikheten för en ökning av suicidala beteenden varierar i relation till den tid som passerat efter en nyhetsrapportering: ökningen når vanligtvis sin topp inom de tre första dagarna och jämnar sedan ut sig efter omkring två veckor (5, 18), men kan ibland vara längre (19). Ökningen är också relaterad till antalet reportage och hur framträdande dessa är: upprepad rapportering om självmordsfall och skildringar som har stor inverkan är de som är mest associerade med imitativt beteende (10, 11, 20-22). Sådant beteende accentueras om personen som beskrivs i reportaget och läsaren eller tittaren är lika på något sätt (d.v.s. om läsaren/tittaren identifierar sig med den omskrivna personen) (22, 23), eller när personen är en celebritet som värderas högt av läsaren eller tittaren (3, 4, 7, 9, 22, 24). Sensationsartade eller glorifierande reportage om kända personer i underhållningsindustrin som avlidit till följd av självmord verkar vara associerade med den största ökningen av efterföljande självmord (25). Analyser av sammanlagda resultat från ett flertal studier har visat att den genomsnittliga ökningen av självmordsfrekvensen månaden efter en sensationsartad nyhetsrapportering om en känd persons självmord är 0.26 per 100 000 invånare. Den uppskattade effekten är emellertid ännu tydligare efter rapportering om kända personer i underhållningsbranschen som avlidit till följd av självmord: 0.64 per 100 000 invånare (25). Mediers påverkan beror också på egenskaper hos publiken. Vissa grupper i befolkningen (t.ex. ungdomar/unga vuxna, människor som lider av depression och personer som identifierar sig med den avlidne) framstår som särskilt sårbara och riskerar därför att visa en ökad frekvens av självmordstankar eller imitativa självmordsbeteenden vid medierapportering om självmord (18, 26-29). En ingående beskrivning av självmord kopplat till en specifik metod leder ofta till en ökning av självmordshandlingar som använder just den metoden (10, 30-33).

## Skyddande mediepåverkan

Det finns också forskningsresultat som pekar mot att medier kan ha en positiv inverkan vad gäller självmordsbeteende. Dessa resultat kommer från studier som undersökte om användandet av bästa praxis för medierapportering om självmord kunde leda till en minskning av antalet självmord och självmordsförsök. Etzersdorfer m.fl. (34-36) visade att när riktlinjer för medierapportering om självmord infördes – som en följd av ett ökat antal självmord som ägt rum i Wiens tunnelbana – resulterade det i en tydlig minskning av sensationsartad rapportering om självmord. Detta ledde i sin tur till en 75-procentig minskning av självmordsfrekvensen i tunnelbanesystemet och en minskning med 20 procent av den totala självmordsfrekvensen i Wien. Att återkommande distribuera och sprida dessa riktlinjer resulterade sålunda i en förbättring av kvalitén på rapporteringen om självmord och en minskning av Österrikes nationella självmordstal, och detta var mest framträdande i regioner där det etablerades en tydlig samverkan med medier i dessa frågor (37). Studier från Australien, Kina, Hong Kong SAR, Tyskland och Schweiz har på liknande sätt visat att riktlinjer för medier är positivt relaterade till kvalitén i rapporteringen om självmord.

Dock påverkas effekten av dessa riktlinjer av hur väl de implementeras (38, 39). Erfarenheter från flera länder – inkluderat Australien (https://mindframe.org.au/experts), Österrike (http://www.suizidforschung.at), Kina, Hong Kong SAR (http://www.csrp.hku.hk/media/), Schweiz (http://www.stopsuicide.ch), Storbritannien (https://www.samaritans.org/about-samaritans/media-guidelines/) och USA (http://www.reportingonsuicide.org) – ger viktiga insikter om implementering av riktlinjer för medier, vilka kan ligga till grund för implementering i andra länder.

Ytterligare forskningsresultat som påvisat skyddande, preventiva effekter efter medierapportering om självmord kommer från en studie av Niederkrotenthaler m.fl. (21), som fann att artiklar som fokuserar på konstruktiva strategier för att kunna hantera och bemästra kriser var associerade med minskade självmordstal i det geografiska område där de publicerade artiklarna nådde en stor andel av befolkningen. Mediers potentiellt skyddande inverkan har blivit benämnt som ”Papageno-effekt” efter en gestalt i Mozarts opera Trollflöjten som överväger att ta sitt liv, men ändrar sina planer när han blir påmind om andra mer positiva alternativ än döden. Efter denna första studie om Papageno-effekten har ytterligare undersökningar påvisat skyddande effekter av mediematerial som lyfter fram konstruktiva hanteringsstrategier och ger information om självmordsprevention (28, 38, 40).

Sammantaget visar forskningsöversikter att medier kan ha både gynnsamma och skadliga effekter på självmordsprevention, men att majoriteten av forskningen fram till idag har fokuserat på de negativa effekterna (17).

## Digitala medier

Den mängd forskning som finns tillgänglig i dagsläget om effekten av självmordsrelaterade skildringar online antyder att både skyddande och skadliga effekter är möjliga. Digitala medier anses vara en potentiellt värdefull resurs för självmordsnära individer i behov av hjälp eftersom webbsidor är lättillgängliga och ofta används av unga. Forskning har indikerat att personer i riskzonen för självmordshandlingar ofta känner sig mindre alienerade när de använder sig av sociala medier och att deras online-aktiviteter kan bidra till att reducera självmordstankar. Detta gäller särskilt för aktiviteter på webbplatser och digitala anslagstavlor som erbjuder konstruktiv hjälp och där man aktivt undviker att normalisera eller tolerera suicidalt beteende.

Det problematiska är dock att digitala medier också har potentialen att normalisera självmordsbeteenden och ge tillgång till beskrivningar och bilder av självmord och självmordsmetoder samt kommunikationskanaler som kan användas för mobbning och trakasserier (41, 42). Det finns även webbsidor som förespråkar och glorifierar självmord och som detaljerat beskriver olika självmordsmetoder, samt uppmuntrar till självmordshandlingar och försöker rekrytera individer till så kallade ”självmordspakter”. Ett ökat antal fallstudier pekar på att digitala kommunikationskanaler kan fungera som verktyg för att lära sig om självmordsmetoder och därigenom bidra till självmordsbeteenden hos sårbara människor.

# Slutsats

Det finns ett starkt stöd för att sensationsartad rapportering om självmord kan leda till ytterligare självmordsbeteenden (självmord och självmordsförsök). Forskning inom området har visat att dessa självmord och självmordsförsök har utförts som en följd av olämplig medierapportering, och att de inte skulle ha inträffat i frånvaro av sådan rapportering. Kopplingen är sålunda tydlig vad gäller imitativt självmordsbeteende efter sensationsartad medierapportering.

Studier om de potentiellt skyddande och preventiva effekterna av ansvarsfull och balanserad medierapportering om självmord är betydligt färre då forskning om detta inte bedrivits under lika lång tid som forskning om de negativa och skadliga effekterna. Dock visar resultaten från ett ökande antal studier att ansvarsfull medierapportering kan ha en positiv och skyddande inverkan vad gäller självmordsbeteende.

Yrkesverksamma inom media bör iaktta försiktighet vid rapportering om självmord. Att ta del av och införliva rekommendationerna som har beskrivits i detta stödmaterial i sitt yrkesutövande är att ta ansvar för medierapportering om självmord.

# Referenser


1. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. Am Sociol Rev. 1974;39(3):340-54.
2. Schmidtke A, Häfner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. Psychol Med. 1988;18(3):665-76.
3. Wasserman IM. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. Am Sociol Rev. 1984;49(3):427-36.
4. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: a research note. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol . 1990;25(5):269-273.
5. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: a national study of the effects of television news stories. Am Sociol Rev. 1982;47(6):802-9.
6. Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968-1980: a research note. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol . 1989;24(4):202-8
7. Cheng ATA, Hawton K, Lee CTC, Chen THH. The influence of media reporting of the suicide of a celebrity on suicide rates: a population-based study. Int J Epidemiol. 2007;36(6):1229-34.
8. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen CY, Chen LC, et al. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. J Clin Psychiatry. 2007;68(6):862-6.
9. Yip PSF, Fu KW, Yang KCT, Ip BYT, Chan CLW, Chen EYH, et al. The effects of a celebrity suicide on suicide rates in Hong Kong. J Affect Disord. 2006;93(1-3):245-52.
10. Chen YY, Yip PS, Chan CH, Fu KW, Chang SS, Lee WJ, et al. The impact of a celebrity's suicide on the introduction and establishment of a new method of suicide in South Korea. Arch Suicide Res. 2014;18(2):221-6.
11. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship of imitational suicides with newspaper distribution. Aust N Z J Psychiatry. 2001;35(2):251.
12. Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, Blood RW, Jolley DJ. The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. Soc Sci Med. 2006;62:2874–86.
13. Gould M., Kleinman MH, Lake AM, Forman J, Basset Midle J. Newspaper coverage of suicide and initiation of suicide clusters in teenagers in the USA, 1988-96: a retrospective, population-based, case-control study. Lancet Psychiatry. 2014;1(1): 34-43. doi: 10.1016/S2215-0366(14)70225-1.
14. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in non-fictional media. Crisis. 2001;22(4):146-54.
15. Stack S. Media impacts on suicide: a quantitative review of 293 findings. Soc Sci Q. 2000;81(4):957-72.
16. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. Suicide Life Threat Behav. 2005;35(2):121-33.
17. Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. Int J Environ Res Public Health. 2012;9(1):123-38.
18. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. N Engl J Med. 1986;315(11):685-9.

19. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: Results from a population-based study. J Epidemiol Community Health. 2007;61(6):540-6.

20. Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: a research note. Aust N Z J Psychiatry. 1995;29(3):480-3.

21. Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E, et al. Role of media reports in completed and prevented suicide – Werther v. Papageno effects. Br J Psychiatry. 2010;197:234–43.

22. Niederkrotenthaler T, Till B, Voracek M, Dervic K, Kapusta ND, Sonneck G. Copycat-effects after media reports on suicide: a population-based ecologic study. Soc Sci Med. 2009;69:1085–90. doi: 10.1093/eurpub/ckp034.

23. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. J Aging Stud. 1990;4(2): 195-209.

24. Stack S. Celebrities and suicide: a taxonomy and analysis. Am Sociol Rev. 1987;52(3):401-12.

25. Niederkrotenthaler T, Fu KW, Yip P, Fong DYT, Stack S, Cheng Q, et al. Changes in suicide rates following media reports on celebrity suicides: a meta-analysis. J Epidemiol Community Health. 2012;66:1037–42.

26. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang JC, Chong MY, et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. J Affect Disord. 2007;103:69-75.

27. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985. Suicide Life Threat Behav. 1988;18(1):100-14.

28. Till B, Strauss M, Sonneck G, Niederkrotenthaler T. Determining the effects of films with suicidal content: a laboratory experiment. Br J Psychiatry. 2015;207(1):72-8. doi: 10.1192/bjp.bp.114.152827.

29. Scherr S, Reinemann C. Belief in a Werther effect: third-person effects in the perceptions of suicide risk for others and the moderating role of depression. Suicide Life Threat Behav. 2011;41(6):624–34.

30. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: a current epidemic. BMJ. 1979;2(6193):769-70.

31. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning as an epidemic phenomenon: an analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978-79. Psychol Med. 1981;11(4):735-9.

32. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. BMJ. 1999;319(7217):1131.

33. Hawton K, Simkin S, Deeks J, O'Connor S, Keen A, Altman DG, et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self-poisoning: time series and questionnaire study. BMJ. 1996;318(7189):972-7.

34. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass- media reporting: the Viennese experience 1980-1996. Arch Suicide Res. 1998;4(1):64-74.

35. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. N Engl J Med. 1992;327(7):502-3.

36. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. Soc Sci Med. 1994;38(3):453-7.

37. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. Aust N Z J Psychiatry. 2007;41(5):419-28.

38. Stack S, Niederkrotenthaler T, editors. Media and suicide: international perspectives on research, theory & policy. Piscataway (NJ): Transaction Publishers; 2017.

39. Tatum PT, Canetto SS, Slater MD. Suicide coverage in U.S. newspapers following the publication of the media guidelines. Suicide Life Threat Behav. 2010;40:525-35.

40. Till B, Tran U, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Papageno vs. Werther Effect online: randomized controlled trial of beneficial and harmful impacts of educative suicide prevention websites. Br J Psy chiatry. 2017. Online first: doi: 10.1192/bjp.bp.115.177394

41. Robinson J, Cox G, Bailey E, Hetrick S, Rodrigues M, Fisher S, et al. Social media and suicide prevention: a systematic review. Early Interv Psychiatry. 2016;10(2):103-21.

42. Daine K, Hawton K, Singaravelu V, Stewart A, Simkin S, Montgomery P. The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. PLoS One. 2013;30;8(10):e77555.

# Bilaga 4

## Myter och fakta om självmord[2]

**MYT** Samtal om självmord kan ”väcka den björn som sover”.

**FAKTA** Att prata om självmord innebär inte att man ”väcker den björn som sover”. Däremot kan det få till följd att slumrande självmordstankar kommer upp till ytan, vilket kan vara bra.

Att sätta ord på tankarna tillsammans med någon som vill lyssna kan istället hjälpa oss att hitta andra utvägar eller göra oss medvetna om att vi kanske behöver söka hjälp.

**MYT** De som talar om självmord gör det inte.

**FAKTA** De flesta som dör till följd av självmord har tidigare pratat om det. Däremot är det inte alltid som omgivningen har fångat upp budskapet. De som antyder självmordsplaner tror nämligen ofta att de är tydligare än vad de är.

**MYT** Det går aldrig att hindra en person som har bestämt sig.

**FAKTA** De flesta suicidala personer är ambivalenta inför att leva eller att dö. Få människor försöker ta sitt liv utan att först låta andra veta hur de mår. Det är många gånger en fråga om ett rop på hjälp. Om ropet hörs och någon agerar i tid kan det rädda liv. Mellan 85 och 90 procent av dem som gjort allvarliga självmordsförsök avlider inte av självmord senare i livet. Även de mest allvarliga självmordstankar kommer och går. Många av dem som överlevt ett självmordsförsök frågar sig efteråt: ”Hur kunde jag tänka så?” Det är lätt att underskatta människors livsvilja. För även om det kan vara lätt att ta livet av sig - rent tekniskt – så är det psykologiskt svårt.

**MYT** Självmord inträffar plötsligt utan förvarning.

**FAKTA** De flesta självmord har en lång förhistoria med både verbala och beteendemässiga varningstecken. Självmordsprocessen kan pågå i flera år och inleds med självmordstankar som kan bli allvarliga och leda till självmordsförsök. I vissa fall avslutas processen med ett fullbordat självmord, men den långdragna processen gör att det är möjligt att vidta åtgärder för att bryta det självdestruktiva beteendet.

[2] Sammanställningen om Myter och fakta om självmord utgår delvis från innehåll hämtat från NASP:s (https://ki.se/nasp) och Suicide Zeros (https://www.suicidezero.se/) webbsidor.

**MYT** En person som är suicidal kommer alltid att vara suicidal.

**FAKTA** Ökad självmordsrisk är ofta kortvarig och kopplad till en specifik situation. Även om självmordstankar kan komma tillbaka är de inte permanenta och en person med tidigare självmordstankar och självmordsförsök kan komma att leva ett långt liv.

**MYT** Bara personer med psykisk sjukdom försöker ta sitt liv.

**FAKTA** Självmordsbeteenden indikerar ett svårt psykiskt lidande men inte nödvändigtvis psykisk sjukdom. Det kan handla om helt psykiskt friska personer som på grund av en svår livssituation drivits till att genomföra en självmordshandling. Exempel på sådana livssituationer är att man förlorat en anhörig i självmord, blivit övergiven av någon närstående, upplevt förlust av kärlek och trygghet eller varit med om en katastrofal händelse som förstört möjligheten till inkomst.

**MYT** Självmordsbeteenden är lätta att förklara.

**FAKTA** Självmord är aldrig resultatet av en enskild faktor eller isolerad händelse. Bakomliggande faktorer som ligger till grund för ett självmord är oftast flera och komplexa, och bör inte återges på ett förenklat sätt. Kroppslig och psykisk hälsa, stressande livshändelser samt sociala och kulturella faktorer bör beaktas. Impulsivitet spelar också en viktig roll. Individer med en psykisk sjukdom – som också kan påverka en persons möjligheter att hantera livsstress och interpersonella konflikter – har en ökad självmordsrisk. Men psykisk sjukdom som enskild orsak är otillräckligt för att förklara ett självmord. I nästan samtliga fall är det vilseledande att förklara ett självmord utifrån en enskild händelse, som till exempel ett misslyckande vid en examination eller ett uppbrott från ett förhållande. Vid omständigheter där dödsorsaken inte än har blivit helt fastställd är det olämpligt att rapportera förhastade slutsatser om orsak och utlösande faktorer.

**MYT** Självmord är ett acceptabelt sätt att hantera livsproblem.

**FAKTA** Självmord är inte ett konstruktivt eller lämpligt sätt att hantera problem, det är inte heller det enda möjliga sättet att hantera svår ångest eller svåra livsförhållanden. Skildringar om individer med en personlig erfarenhet av självmordstankar, och som har lärt sig att hantera svåra livssituationer, kan hjälpa till med att belysa användbara alternativ för andra som i stunden har självmordstankar eller självmordsplaner. Självmord har också en förödande inverkan på familjemedlemmar, vänner och hela gemenskaper. De efterlevande funderar mycket över om det fanns tecken och signaler som de missade och de kan ofta ha starka känslor av skuld, ilska, skam och känna sig övergivna. Rapportering om självmord som belyser några av dessa komplexa dynamiker på ett hänsynsfullt sätt, utan att skuldbelägga sörjande efterlevande, kan bidra till att informera allmänheten om behovet av att ge lämpligt stöd till efterlevande och andra som berörs av ett självmord.

# Bilaga 5

## Förord från WHO:s original "Preventing suicide: a resource for media professionals" (2017)

Vi står särskilt i tacksamhet till Professor Diego de Leo, Griffth University Brisbane, Queensland, Australien, som tog fram den första versionen av denna detta stödmaterial. Vår tacksamhet går även till Dr Lakshmi Vijayakumar, SNEHA, Chennai, Indien, för hennes assistans i den tekniska redigeringen. Originaltexten är granskad av följande medlemmar i WHO:s internationella nätverk för suicidprevention, till vilka vi är tacksamma: Dr Sergio Pérez Barrero, Hospital de Bayamo, Granma, Kuba; Dr Annette Beautrais, Christchurch school of Medicine, Christchurch, Nya Zeeland; Dr Ahmed Okasha, Ain Shams University, Kairo, Egypten; Professor Lourens Schlebusch, University of Natal, Durban, Sydafrika; Professor Jean-Pierre Soubrier, Centre de Ressources en Suidicologie (CRES), Paris, Frankrike; Professor Airi Värnik, Tallinn Univeristy, Tallinn, Estland; Professor Danuta Wasserman, Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP), Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige; Dr Shutao Zhai, Nanjing Medical University Brain Hospital, Nanjing, Kina.

Den första bearbetningen av stödmaterialet genomfördes av Media Task Force vid IASP under ledning av biträdande lektor Jane Pirkis, School of Population Health, University of Melbourne, Australien.

Den nuvarande uppdateringen av detta stödmaterial genomfördes av Task Force on Media Recommendations for Suicide Reporting vid IASP. Vi skulle speciellt vilja tacka biträdande lektor Dr Thomas Niederkrotenthaler (Centre for Public Health, Medical University of Vienna, Österrike) och Dr Daniel Reidenberg (Suicide Awareness Voices of Education (SAVE), USA), som är medordförande i Task Force on Media Recommendations for Suicide Reporting vid IASP, som hade huvudansvar för denna uppdatering.

Vi tackar också följande medlemmar av Task Force on Media Recommendations for Suicide Reporting vid IASP för deras bidrag: Mr Karl Adriessen, School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, Austrailen; Professor Ella Arensman, Department of Epidemiology and Public Health, University College Cork, Cork, Irland; Ms Jane Arigho, Headline, Dublin, Irland; Dr Loraine Barnaby, Department of Community Health and Psychiatry, University of the West Indies, Mona, Jamaica; Dr Jo Bell, School of Health and Social Work, University of Hull, Hull, England; Professor Silvia Sara Canetto, Colorado State University, Fort Collins, CO, USA; Assistant Professor Qijin Cheng, Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention, University of Hong Kong, Hong Kong Special Administrative Region (Hong Kong SAR), Kina; Professor Sunny Collings, Social Psychiatry and Population Mental Health Research Unit, University of Otago, Wellington School of Medicine and Health Sciences, Christchurch, Nya Zeeland; Professor Diego De Leo, Australian Institute for Suicide Research and Prevention, Griffith University, Brisbane, Australien; Professor Elmar Etzersdorfer, Furtbachkrankenhaus, Clinic for Psychiatry and Psychotherapy, Stuttgart, Tyskland; Professor Madelyn Gould, Columbia University Medical Center, New York State Psychiatric Institute, New York, NY, USA; Professor Gopalkrishna Gururaj, National Institute of Mental Health and Neurosciences, Bangalore, Indien; Professor Keith Hawton, Centre for Suicide Research, Oxford University, Oxford, England; Ms Irina Inostroza, STOP Suicide, Genève, Schweiz; Dr Karolina Krysinska, School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, Australien; Ms Caroline Lowe, Investigative Journalism, Minneapolis, MN, USA; Dr Ann Luce, School of Journalism, English and Communication, Bournemouth

University, Bournemouth, England; Associate Professor Lisa Marzano, Faculty of Science and Technology, Middlesex University, London, England; Professor Brian Mishara, Centre for Research and Intervention on Suicide and Euthanasia, University of Quebec at Montreal, Montréal, Kanada; Dr Charles-Edouard Notredame, University Medical Center, Regional Hospital University Centre of Lille, Lille, Frankrike; Professor Jane Pirkis, Centre for Mental Health, University of Melbourne, Melbourne, Australien; Professor Steve Platt, University of Edinburgh, Edinburgh, Skottland; Dr Sebastian Scherr, Department of Communication Science and Media Research, University of Munich (LMU), München, Tyskland; Professor Merike Sisask, Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute (ERSI), School of Governance, Law and Society, Tallinn University,Tallinn, Estland; Mrs Jaelea Skehan, Hunter Institute of Mental Health, Australien; Professor Gernot Sonneck, Crisis Intervention Centre Vienna, Wien, Wien, Österrike; Professor Steven Stack, Wayne State University, Detroit, MI, USA; Assistant Professor Benedikt Till, Suicide Research Unit, Department of Social and Preventive Medicine, Centre for Public Health, Medical University of Vienna, Österrike; Dr Michael Westerlund, Department of Media Studies, Stockholm University, Stockholm, Sverige; Professor Paul Yip, Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention, University of Hong Kong, Hong Kong SAR, Kina.

Vi är också tacksamma för att följande experter har granskat den nuvarande versionen: Dr Andrea Bruni, WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA; Dr Vladimir Carli, NASP, Karolinska Institute, Stockholm, Sverige; Dr Jorge Castro, WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA; Dr Claudina Cayetano, WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA; Mrs Bridgette Hausman, Suicide Prevention Resource Center, Washington, DC, USA; Dr Dévora Kestel, WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA; Dr Kairi Kolves, Australian Institute for Suicide Research and Prevention (AISRAP), Griffith University, Brisbane, Australien; Mr Ed Mantler, Mental Health Commission of Canada, Ottawa, Kanada; Mrs Carmen Martinez, WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA; Professor Michael Phillips, Suicide Research and Prevention Center, Shanghai Mental Health Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai, Kina; Dr Jerry Reed, Suicide Prevention Resource Center, Washington, DC, USA; Professor Jean-Pierre Soubrier, CRES, Paris, Frankrike; Mrs Kim Torguson, Action Alliance for Suicide Prevention, Washington, DC, USA; Dr Lakshmi Vijayakumar, Voluntary Health Services, SNEHA, Chennai, Indien; Professor Danuta Wasserman, NASP, Karolinska Institute, Stockholm, Sverige.

Vi tackar även Mr David Bramley, Schweiz för redigering, Mr Denis Meissner, WHO för framsidan, och Mr Yusuke Nakazawa, Japan för grafisk design och layout.

WHO uppmärksammar och tackar för det finansiella stödet från Japans regering vid produktionen av detta stödmaterial.

Samarbetet mellan IASP och WHO kring aktiviteter relaterade till självmordsprevention är mycket uppskattat.

Detta stödmaterial sprids i stor utsträckning i hopp om att det ska bli översatt och anpassat till lokala förhållanden, vilket är en förutsättning för att det ska vara effektivt. Kommentarer och förfrågningar om tillåtelse att översätta och anpassa resursen är välkomna.

**Alexandra Fleischmann**
*Department of Mental Health and Substance Abuse*
*World Health Organization*

**Ella Arensman**
*President*
*International Association for Suicide Prevention*

Karolinska Institutet är ett av världens ledande medicinska universitet med visionen att på ett avgörande sätt bidra till att förbättra människors hälsa. I Sverige står Karolinska Institutet för den enskilt största andelen medicinsk akademisk forskning och har det största utbudet av medicinska utbildningar. Varje år utser Nobelförsamlingen vid Karolinska Institutet mottagare av Nobelpriset i fysiologi eller medicin.

Karolinska Institutet