

SPREGOVORIMO O SAMOMORU IN MEDIJIH

Preprečevanje samomora - Strokovne smernice
za odgovorno novinarsko poročanje

Uredile: Saška Roškar, Alenka Tančič Grum, Vita Poštuvan



Preprečevanje samomora - Strokovne smernice za odgovorno novinarsko poročanje¹

Uredile:	Saška Roškar, Alenka Tančič Grum, Vita Poštuvan
Prevod:	Žiga Valetič v sodelovanju s Saško Roškar, Alenko Tančič Grum in Vito Poštuvan
Tisk:	Tiskarna knjigoveznica Radovljica
Oblikovanje:	Studio Saprilot
Naklada:	600
Jezikovni pregled:	Alenka Tančič Grum
Založnik:	Inštitut za varovanje zdravja RS
Leto izdaje:	2010

Inštitut za varovanje zdravja RS
in
Ozara Slovenija
Slovensko združenje za preprečevanje samomora
Univerza na Primorskem - PINT OPZ

Pri nastajanju končne oblike smernic je sodelovala tudi strokovna delovna skupina novinarjev, v kateri so bile: Jana Bajželj (Radio Slovenija), Barbara Marolt Žužek (ABC Zdravja), Petra Mlakar (Dnevnik), Vesna Potočar Godnič (TV Koper), Tina Nika Snoj (Jana), Špela Šipek (POP TV) in Breda Štivan Bonča (TV Slovenija).

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.89-008.441.44(497.4)(082)
316.774(082)

SPREGOVORIMO o samomoru in medijih : preprečevanje samomora -
strokovne smernice za odgovorno novinarsko poročanje / uredile
Saška Roškar, Alenka Tančič Grum, Vita Poštuvan ; prevod Žiga
Valetič v sodelovanju s Saško Roškar, Alenko Tančič Grum in Vito
Poštuvan. - 1. izd. - Ljubljana : Inštitut za varovanje zdravja RS,
2010

ISBN 978-961-6659-68-0
251949312

¹Gradivo je prirejeno po »Preventing Suicide – A resource for Media Professionals« (World Health Organization (WHO), Department of Mental Health and Substance Abuse, International Association for suicide prevention (IASP). Dodatki in spremembe izvirnika so označeni.

SPREGOVORIMO O SAMOMORU IN MEDIJIH

Preprečevanje samomora - Strokovne smernice
za odgovorno novinarsko poročanje

Ljubljana, 2010

KAZALO

SMERNICAM NA POT

RECENZIJAM DELA

POVZETEK SMERNIC ZA ODGOVORNO
POROČANJE O SAMOMORU

UVOD 15

KAKO MEDIJSKO POROČANJE VPLIVA NA
POSNEMANJE SAMOMORILNEGA VEDENJA? 16

KATERE SMERNICE MORA UPOŠTEVATI
ODGOVORNO POROČANJE O SAMOMORU? 18

KAM SE LAHKO OBRNEMO PO ZANESLJIVE INFORMACIJE? 28

PRILOGE

PRILOGA 1: Koristni kontakti za pomoč v stiski 32

PRILOGA 2: Primeri ustreznega poročanja
o dogodku (vinjete) 37

PRILOGA 3: Usmeritve za pogovor s samomorilnim
posameznikom v kontaktni oddaji 45

PRILOGA 4: Miti o samomoru 46

PRILOGA 5: Pregled znanstvene literature o vplivu
medijskega poročanja na posnemanje
samomorilnega vedenja 48

VIRI 51

SMERNICAM NA POT

Kodeks novinarjev Slovenije nas novinarje zavezuje, da se izogibamo neupravičenemu, senzacionalističnemu razkrivanju zasebnosti ljudi, da smo pazljivi pri omembi imen in objavi slik žrtev in da smo še posebej obzirni, ko poročamo o otrocih in mladoletnikih, o tistih, ki jih je doletela nesreča ali družinska tragedija, o ljudeh z motnjami v telesnem ali duševnem razvoju in o drugih huje prizadetih ali bolnih. Medijska praksa kaže, da so ta določila kodeksa v slovenskih medijih pogosto kršena - iz senzacionalističnih nagibov, ki jih hrani hlastanje medijskih lastnikov po dobičku, še pogosteje pa zaradi neznanja in premalo skrbnega razmisleka o tem, kako poročanje o tragičnih dogodkih, med katere sodi tudi samomor, vpliva na žrtve, svoje in širšo javnost. Pričujoče smernice za odgovorno poročanje o samomoru, ki so nastale na podlagi izbranih tujih smernic in priporočil skupine slovenskih novinark in urednic, so prav z vidika novinarske kompetentnosti in odgovornosti izjemno pomembne in koristne.

Smernice v strnjeni in jasni obliki na enem mestu prinašajo ključna strokovna spoznanja o samomoru, o njegovih zdravstvenih, družbenih ter psihološko - medijskih specifikah, obenem pa ponujajo priporočila za odločanje v povsem konkretnih dilemah, pred katerimi se znajdemo novinarji. Na vprašanja, kot so, ali naj uporabljeno metodo samomora opišemo z vsemi »sočnimi« podrobnostmi, ali naj objavimo »ekskluzivni« portret mladoletnice, ki svoje stiske ni znala razrešiti drugače kot s samomorom, in ali naj, denimo, objavimo reportažo o »mostu samomorilcev«, smernice ponujajo jasne odgovore, oprte na več kot 50 raziskav o vplivu medijev na samomorilno vedenje, ki vse po vrsti razkrivajo morda premalo znano dejstvo, da lahko neodgovorno poročanje o samomoru ranljive posameznike celo spodbudi k njemu.

Tisti, ki bodo še naprej vztrajali, da ni mogoče zamolčati nobene zbrane informacije oziroma da bi pristajanje na samoomejevanje, ki ga priporočajo Smernice, pomenilo odpoved novinarski avtonomiji, se poslej, če nič drugega, ne bodo več mogli izgovarjati, da niso bili seznanjeni z možnimi posledicami svojih odločitev.

Prizadetim posameznikom, svojim kolegom in, nenazadnje, svoji vesti, pa bodo morali pojasniti, kaj loči javni interes od „navadne“ radovednosti oziroma kaj so pravi razlogi za zavračanje priporočil, da je v ta namen vredno zanemariti opozorila tako suicidološke kot novinarske stroke.

Ranka Ivelja, predsednica Novinarskega častnega razsodišča in komentarka Dnevnika

RECENZIJDA DELA

Samomor je eno tistih težko razumljivih človeških dejanj, ki spremlja človeštvo skozi vso zgodovino, vstopa v vse kulture in civilizacije, zadene različne posameznike in skupine ter ostaja kljub stalnemu raziskovanju še vedno enigmatično, v meglo in znanstveni približek zavito dejanje, ki prav zato spodbuja različne razlage, čustva in reakcije. Čeprav je samomor zelo intimno, osebno in pogosto skrito dejanje posameznika, pa vedno vpliva na ljudi, ki ostanejo, tako na bližnje - sorodnike in prijatelje - kot tudi na širšo javnost. Ker je del življenja, se zanj pogosto zanimajo tudi mediji, ki o njem poročajo.

Mediji so del družbe in njeno ogledalo. Težko si predstavljamo družbo brez njih. Pokažejo ves spekter človeškega življenja, odslkavajo njegove dosežke, vrednote, stališča, prepričanja, stereotipe, interpretirajo, razlagajo, pogosto pa tudi podajajo mnenja in posredno oblikujejo stališča. Ker se odzivajo na trenutno razumevanje nekega pojava v družbi, so se tudi medijska poročanja o samomorilnem vedenju spreminjala skozi zgodovino. Od permisivnega stališča v antiki do prepovedi, tabuiranja in stigmatizacije v srednjem veku, ki se je ohranilo do sredine 20. stoletja, ko so prve raziskave pokazale, da ima neprevidno ali senzacionalistično poročanje v medijih lahko negativne posledice med njihovimi uporabniki. In obratno: korektno poročanje s poudarkom na reševanju problemov in možni pomoči ima lahko daljnosežne in koristne učinke za velik krog ljudi.

V Sloveniji se samomorilno vedenje zadnjih sto let pojavlja dovolj pogosto, da ga opazijo in o njem pogosto poročajo tudi mediji. Ker je vsak samomor unikaten in skoraj vedno težko razložljiv celo strokovnjakom, je poročanje o njem velikokrat težavno, približno in pogosto problematično. Namesto razumevanja, razlage in informacije o pomoči lahko zastraši in okrepi stereotipe ter podpira mit, da se nič ne da spremeniti niti preprečiti.

Zato smo tudi v Sloveniji večkrat navezali sodelovanje med novinarji in strokovnjaki-suicidologi, tako s pisnimi priporočili (1996) kot s

seminarji (2001, 2003), na katerih smo se dogovarjali o najboljših načinih poročanja o samomorilnem vedenju. Vendar so bili ti poskusi le uvod v priročnik, ki ga imamo sedaj pred seboj. Priporočila, ki so jih pripravili strokovnjaki Svetovne zdravstvene organizacije, prevedli in priredili pa slovenski suicidologi skupaj z nekaterimi novinarji, pokrivajo večino vprašanj, ki se porajajo novinarjem in urednikom. Priročnik pokaže primere dobre prakse in opozori na neprimerne načine poročanja, razloži pomembne podrobnosti (naslove, položaj članka, slike, ki naj spremljajo poročanje), opozori na pomembno preventivno komponento poročanja, ko je poleg novice vedno objavljen tudi vir pomoči. Prav zato vsebuje tudi ta priročnik konkretne kontakte, kjer lahko v Sloveniji dobijo pomoč ljudje, ki so v stiski. V njem najdemo vinjete primerov, mite o samomoru pa tudi, kaj je pomembno vedeti o značilnostih osebe, ki razmišlja o samomoru, in kako z njo voditi pogovor, da ji olajšamo stisko.

Čeprav bo sodelovanje med strokovnjaki in novinarji še vedno neprecenljivo pri poročanju in razumevanju samomora, pa bodo smernice dobrodošel pripomoček in orientacija, kadar bosta novinar ali urednik v dilemi, kako, kdaj in na kakšen način poročati.

Prof. dr. Onja Tekavčič Grad

POVZETEK SMERNIC ZA ODGOVORNO POROČANJE O SAMOMORU

- Izkoristite priložnost, da javnost informirate in ozaveščate o pojavu samomora.
- Izogibajte se jeziku, ki bi samomor predstavljal senzacionalistično, ga prikazoval kot nekaj sprejemljivega ali ga predstavil kot rešitev za težave.
- Izogibajte se izpostavljanju in nepotrebnemu ponavljanju zgodb.
- Izogibajte se podrobnim opisom metod pri samomorih ali pri poskusih samomora.
- Izogibajte se podrobnim opisom in informacijam o lokaciji poskusa ali dokončanja samomora.
- Bodite tenkočutni pri izbiranju naslovov, izogibajte se senzacionalističnemu slogu in besedi samomor v naslovu.
- Bodite previdni pri izboru fotografij in videoposnetkov.
- Premišljeno in previdno poročajte o samomorih znanih osebnosti.
- Izkazujte skrb, empatijo in spoštovanje do ljudi, ki žalujejo zaradi samomora bližnjega.
- Navajajte informacije o tem, kje poiskati pomoč v primeru duševne stiske.
- Navajajte splošne nasvete o načinih pomoči.
- Pišite o zgodbah ljudi, ki so premagali težave.
- Upoštevajte dejstvo, da so v zgodbe o samomorih lahko vpleteni tudi novinarji in drugi predstavniki medijev.

ETIČNO VODILO²

Zaradi spoštovanja do umrlega in njegovih svojcev naj se tema samomora nikoli ne uporablja v namene večje branosti / gledanosti / poslušanosti medija.

²Dodano po predlogu urednikov in strokovne delovne skupine novinarjev.

UVOD

Samomor je velik javnozdravstveni problem, ki ima daljnosežne družbene, čustvene in ekonomske posledice. Na svetu vsako leto samomor stori približno en milijon oseb, ocenjujejo pa, da sleherni tovrstna smrt hudo prizadene vsaj šest drugih ljudi. Slovenija sodi med države, ki so bolj obremenjene s samomorom.

Dejavniki, ki povečujejo tveganje za samomor ali vplivajo na njegovo preprečevanje, so večplastni. Enega od takih dejavnikov nedvomno predstavljajo mediji. Po eni strani lahko medijsko poročanje o samomoru spodbudi ranljive posameznike k posnemanju samomorilnega vedenja, še posebej, če so novice obširne, vpadljive in senzacionalistične oziroma če podrobno opisujejo metodo izvedbe samomora. Poleg tega lahko pogosta prisotnost samomora v medijih povzroči, da ga začnejo ljudje doživljati kot nekaj običajnega oziroma kot sprejemljiv način reševanja težav. Po drugi strani pa lahko odgovorno poročanje pomaga pri osveščanju javnosti o problematiki samomora in spodbudi tiste, ki so samomorilno ogroženi, da poiščejo pomoč.

V pričujočem gradivu so na kratko zbrani in prikazani dokazi o vplivu medijskega poročanja na samomorilno vedenje ter navedeni napotki in smernice, kako naj snovalci medijskih vsebin poročajo o samomoru. Besedilo spodbuja k previdni in premišljeni obravnavi tematike ter navaja predloge, kako pristopiti odgovorno in etično, kadar je o samomoru potrebno poročati.

Gradivo podaja le splošne smernice, novinarje in druge delavce v medijih pa želimo spodbuditi k sodelovanju z lokalnimi združenji in ustanovami, ki se ukvarjajo s preprečevanjem samomora, pri čemer lahko nastanejo dodatne smernice, prilagojene za lokalno skupnost.

Gradivo je namenjeno delujočim v tiskanih, televizijskih, radijskih in spletnih medijih. Večina smernic se nanaša na reportaže v vseh omejenih medijih, nekatere smernice pa so usmerjene predvsem na tiskane medije.

KAKO MEDIJSKO POROČANJE VPLIVA NA POSNEMANJE SAMOMORILNEGA VEDENJA?

Sistematičen pregled več kot petdesetih raziskav, v katerih so se ukvarjali z učinki posnemanja samomorilnega vedenja, je dosledno pripeljal do enakega zaključka: medijsko poročanje o samomorih lahko vodi k posnemanju samomorilnega vedenja. Rezultati študij govori o tem, da je posnemanje v nekaterih okoliščinah bolj očitno kot v drugih, sicer pa se učinek posnemanja spreminja s časom, v prvih treh dneh po objavi prispevka doseže vrh, izzveni pa po dveh tednih ali včasih še kasneje. Učinek posnemanja je odvisen tudi od obširnosti poročanja ter od ponavljanja in izpostavljenosti novice. Posnemovalni učinek je toliko večji, kadar se posameznik zaradi nekih podobnosti iz novic poistoveti z osebo, ki jo novica obravnava, ali pa kadar gre za znano osebnost, ki jo posameznik občuduje. Nekatero skupino v splošni populaciji (npr. mladi, osebe z depresijo itd.) so lahko še posebej ranljive in dovzetne za posnemanje samomorilnega vedenja. Potrebno pa je izpostaviti tudi dejstvo, ki je morda najbolj pomembno: podrobni opisi metode, ki je bila uporabljena za izvedbo samomora, lahko vodijo do povečanja števila samomorov na enak način.

V nadaljevanju povzemamo najpomembnejše dejavnike medijskega poročanja, ki vplivajo na posnemanje samomorilnega vedenja.

Učinek posnemanja je lahko večji, če³:

- naslovna zgodba ali senzacionalistično poročanje o samomoru vzbuja dodatno pozornost;
- se besede, kot so »samomor«, »suicid«, »smrt po lastni izbiri« pojavljajo v naslovu prispevka;
- je objavljena fotografija osebe, ki je storila samomor;
- so podrobno opisane metode samomora;
- se natančno opiše ali mistificira lokacija samomora, ki je lahko dostopna;

³Besedilo povzeto po Medienguide Suizide: Achtsamkeit und Ruecksicht (2006), Avstrijske smernice za poročanju o samomoru.

- se socialne okoliščine, identiteta prizadete osebe in njeni motivi za samomor prikažejo šokantno ali preveč čustveno;
- je izkazano simpatiziranje ali pozitivno vrednotenje samomora (»... v tej situaciji je pravzaprav razumljivo, da je to storil ...«), njegovo povečevanje ali romantičnost (»... za večno skupaj ...«);
- je samomor prikazan kot nekaj nerazumljivega in nepojmljivega (»... ko pa je imel vendar vse na svetu ...«) ali celo kot edini možni izhod;
- so vzroki in motivi za samomor poenostavljeni (»... samomor zaradi nezadostne ocene ...«);
- je oseba, ki je storila samomor, znana medijska osebnost.

Učinek posnemanja je lahko manjši, če³:

- se samomor predstavi kot posledico bolezni, ki bi jo lahko učinkovito zdravili;
- se opiše alternativne oblike reševanja problemov in soočanja s krizno situacijo;
- so navedeni viri pomoči (naslovi, krizne telefonske številke);
- so navedena mnenja strokovnjakov;
- je navedeno ozadje bolezni (npr. depresija);
- je navedena vrsta in način dela strokovnjakov, ki lahko pomagajo posameznikom v stiski.

Bolj podroben pregled literature, ki obravnava učinke posnemanja, se nahaja v Prilogi 1.

KATERE SMERNICE MORA UPOŠTEVATI ODGOVORNO POROČANJE O SAMOMORU?

Priložnost za informiranje in ozaveščanje javnosti o samomoru⁴

Dejavnikov, ki lahko vplivajo na samomor posameznika, je več in so medsebojno prepleteni, zato mora biti poročanje o njih pretehtano. Samomor ni nikoli posledica enega samega dejavnika ali dogodka. Med najpomembnejšimi dejavniki tveganja so duševne motnje, saj kar 90% oseb, ki storijo samomor ali ga poskušajo narediti, trpi za eno ali več duševnimi boleznimi. Med temi je najbolj pogosta depresija. Duševne motnje, kot so depresija in motnje povezane z zlorabo različnih substanc, lahko vplivajo na posameznikovo sposobnost soočanja z življenjskimi stresorji in medosebnimi konflikti. Prav tako igra pomembno vlogo posameznikova impulzivnost. Zato je zelo pomembno, da se javnost informira o pomenu duševnega zdravja in težavah, ki jih lahko povzročajo duševne bolezni. Javnost se lahko podučí o znakih duševnih bolezni, o dejavniki tveganja in varovalnih dejavniki. Pomembno je, da se o samomoru ne poroča zgolj kot o novici, dogodku, temveč tudi na način, ki samomor izpostavlja kot problem, na katerega družba lahko vpliva in ga uspešno reši. Še posebej je dobrodošlo, da mediji pomagajo pri ozaveščanju in vzpodbujanju ljudi k iskanju (strokovne) pomoči v stiski. Pomembno je poudariti, da za večino duševnih motenj obstajajo učinkoviti načini zdravljenja (npr. psihoterapije, zdravljenja z zdravili, svetovanja ...), saj je to lahko spodbuda, da začnejo ljudje s podobnimi težavami iskati pomoč.

⁴Tekst Svetovne zdravstvene organizacije smo združili s priporočili Suicide and the Media: The reporting and the portrayal of suicide in the media. A Resource. The New Zealand Youth Suicide Prevention strategy. (1999).

Primer ustreznega novinarskega prispevka v tiskanem mediju ob Svetovnem dnevu preprečevanja samomora

Namen svetovnega dneva preprečevanja samomora, ki ga sta ga leta 2003 prvič razglasili Mednarodno združenje za preprečevanje samomora (IASP – International Association for Suicide prevention) in Svetovna zdravstvena organizacija (SZO), je izboljšati zavedanje o problemu samomora, zmanjševati stigmo in, kar je najpomembnejše, ozaveščati širšo javnost o tem, da je samomor oblika prezgodnje umrljivosti, ki se jo da preprečiti. Če Slovenijo v umrljivosti zaradi samomora primerjamo z drugimi evropskimi državami, opazimo, da sodi med deset najbolj ogroženih držav. Razlogi za to so različni, k sreči je večina takih, na katere lahko vplivamo in jih tudi spremenimo. Za delo na področju preventive samomorilnega vedenja je spodbuden podatek, da je v zadnjem desetletju (1997 – 2008) opazen trend upadanja umrljivosti zaradi samomora v Sloveniji. Samomorilni količnik (število umrlih zaradi samomora na 100 000 prebivalcev) se je v zadnjih letih znižal v vseh starostnih skupinah in pri obeh spolih, nekoliko bolj izrazit je upad pri moških.

Samomor je običajno posledica dlje časa trajajočega procesa, ki mu strokovno pravimo samomorilni proces. Dogodki, ki lahko sprožijo razvoj takega procesa, so raznoliki. To je lahko nek življenjski dogodek, v katerem je oseba utrpela kakšno izgubo, ali nezdravljena duševna bolezen. Zato je zelo pomembno, da poiščemo ustrezno strokovno pomoč, če pri sebi ali pri kom od svojih bližnjih opazimo znake stiske ali duševne bolezni (npr. trajna sprememba razpoloženja, brezvoljnost, prisotnost strahov ...). Pomoč je lahko na voljo pri osebem zdravniku, psihologu, psihiatru, psihoterapevtu, v času akutne stiske pa tudi pri dežurni zdravniški službi. V času stiske ne bodimo sami, obrnimo se na svojce ali prijatelje ter svoje težave nekemu zaupajmo. Spodaj navajamo nekaj kontaktnih podatkov za pomoč v stiski ...

Izogibanje jeziku, ki bi samomor predstavljal senzacionalistično

Novinarji se verjetno bolj kot kdorkoli drug zavedajo pomembnosti jezika pri posredovanju različnih sporočil. Za osveščanje javnosti je najbolj primerno o samomoru poročati kot o pomembnem javnozdravstvenem problemu, pri tem pa se je potrebno izogibati jeziku, ki bi samomor predstavljal senzacionalistično. Namesto izrazov, kot je »epidemija samomora«, naj se uporabljajo izrazi, kot je »povišana stopnja samomorilnosti«, besedo samomor pa je treba zelo premišljeno in previdno uporabljati tudi v njeni umestitvi v glavni naslov. Izogibati se je potrebno jeziku, ki javnosti podaja napačno predstavo o samomoru ali ga prikazuje kot nekaj običajnega in sprejemljivega. Tudi uporaba besede samomor v drugačnih vsebinskih okvirjih, na primer uporaba besedne zveze »politični samomor«, zmanjšuje tako občutljivost javnosti na to temo in tudi težo problema. Besedne zveze, kot so »neuspešen samomor«, nakazujejo na to, da je smrt želeni izid, zato je ne uporabljamo; alternativna besedna zveza, ki je bolj natančna in dopušča manj možnosti za napačne interpretacije, je na primer besedna zveza »poskus samomora«. Besedna zveza »zagrešiti samomor«, ki se v slovenščini sicer zelo redko uporablja, je prav tako neustrezna, ker implicira na kriminalno dejanje, s tem pa poveča stigma tistih, ki so zaradi samomora izgubili bližnjega. Namesto tega je bolj primeren izraz »storiti samomor« (Tabela 1).

⁵Izrazi, ki se pogosto uporabljajo za označevanje oseb z duševnimi motnjami, npr. »samomorilec«, »depresivec«, »obupanec« itd., niso ustrezni, saj osebo stigmatizirajo in jo opredelijo zgolj z boleznijo. Podobno, kot ne bi bilo ustrezno, da bi nekoga s sladkorno boleznijo označili samo kot diabetika. Bolj primerno je zato uporabiti izraz oseba z diabetesom. Prav tako so ustrežnejši izrazi, ki nakažejo, da depresija, samomorilno vedenje in obup predstavljajo le en vidik doživljanja oziroma vedenja določene osebe (npr. oseba, ki ima depresijo) (Tabela 1).

⁵Uredniški dodatek.

Tabela 1. Nekateri neustrezni in bolj ustrezni izrazi za opisovanje samomora in z njim povezanih pojmov

Neustrezni izrazi	Bolj ustrezni izrazi
Narod samomorilcev	Država z visokim samomorilnim količnikom
Samomorilec	Oseba, ki je naredila samomor
Depresivec	Oseba, ki ima depresijo
Obupanec	Oseba, ki je obupala
Samomorilska metoda	Metoda samomora
Neuspešen samomor	Poskus samomora
Uspešen / zagrešen samomor	Samomor / dokončan samomor
Epidemija samomora	Povišana stopnja samomorilnosti

Izogibanje sporočilom, ki prikazujejo samomor kot rešitev za težave⁶

V medijih se samomor pogosto zavajajoče predstavlja kot racionalno in razumljivo rešitev osebnih težav, ki jih določen posameznik doživlja oziroma se z njimi sooča. Zaključki, kot na primer: »Ni presenetljivo, da se je delavec podjetja v stečaju po mesecih nevzdržne finančne stiske in zdravstvenih težav znašel v situaciji, ko je posegel po svojem življenju,« lahko ljudem sporočajo, da je samomor sprejemljiva rešitev v času stiske. Predvsem ranljive skupine ljudi (mladi, osebe z duševno motnjo ...) so dojemljive za takšna sporočila in so nagnjene k posnemanju vedenja. Če je le mogoče, naj zgodbe o samomoru vključujejo priporočila, kako reševati osebne stiske (npr. poiskati pomoč, se pogovoriti s prijateljem, najti tolažbo v zdravih hobijih).

Prav tako niso ustrezne poenostavljene navedbe, kot na primer »Zaradi razhoda z dekletom je Janez naredil samomor« ali »Desetletnik naredil samomor zaradi slabe ocene«. Vzrokov za samomorilno vedenje je namreč vedno več in so med seboj prepleteni, zato je priporočljivo izogibanje zaključkom, da je sprožilni dogodek tudi edini vzrok za to dejanje. Na ta način poenostavljamo razloge za samomorilno vedenje.

⁶Uredniški dodatek in povzetek iz Suicide and the Media: The reporting and the portrayal of suicide in the media. A Resource. The New Zealand Youth Suicide Prevention strategy. (1999).

Izogibanje izpostavljanju in nepotrebnemu ponavljanju zgodb

Nepotrebno izpostavljanje (npr. objava na naslovni strani) in nepotrebno ponavljanje zgodb o samomoru v medijih (npr. da se ista zgodba o samomoru v enem mediju pojavlja večkrat v krajšem časovnem obdobju) lahko predstavlja večjo verjetnost za pojav posnemovalnega vedenja kot občutljivo izražene in diskretne novice. Najbolj primerno je, če so časopisne novice o samomorih umeščene na spodnji del notranjih strani in ne na zgornji del naslovne strani. Na podoben način naj se novice o samomoru med radijskimi in televizijskimi poročili nahajajo šele v drugem, tretjem ali kasnejšem sklopu vesti, ne pa kot vidnejša oziroma glavna dnevna novica. Potreben je uredniški premislek in previdnost glede tega, v kakšnem obsegu (če sploh) naj bo zgodba ponovljena ali dopolnjena.

Izogibanje podrobnim opisom metod pri dokončanih samomorih ali pri poskusih samomora

Dobro se je izogniti podrobnemu opisu metode in načina samomora ali poskusa samomora, saj lahko natančen opis spodbudi ranljive posameznike k posnemanju tega dejanja. Pri poročanju o izvršitvi samomora s prevelikim odmerkom drog se je na primer treba izogniti podrobnim opisom značilnosti, količine in kombinacije zaužitih drog ali celo tega, kako jih je oseba pridobila. Še posebej pazljivo mora biti poročanje takrat, kadar je metoda samomora nenavadna. Mogoče se na prvi pogled zdi, da je tovrstna smrt vredna objave, toda poročanje o taki metodi lahko spodbudi druge ljudi k njenemu posnemanju.

Izogibanje podrobnim informacijam o lokaciji poskusa samomora ali dokončanja samomora

Včasih dobi določena lokacija sloves »samomorilskega kraja ali točke«. Lahko gre za most, visoko stavbo, previs, železniško postajo ali križišče, kjer se je zgodilo več poskusov samomora in/ali smrtnih primerov samomora. Zato morajo biti novinarji pri svojih prispevkih previdni, da takšnih lokacij ne razglashajo za »samomorilske točke«,

kar se lahko zgodi z uporabo senzacionalističnega jezika pri opisovanju lokacije ali s pretiranim poudarjanjem števila samomorov, ki so se na takšnem kraju zgodili.

Tenkočutnost pri izbiranju naslovov

Naslovi pritegnejo pozornost bralcev in v nekaj besedah opišejo bistvo zgodbe. V naslovih se je zato bolje izogniti uporabi besede »samomor«, prav tako omembi metode samomora in lokacije dogodka. Neustrezni so tudi senzacionalistični naslovi in naslovi, ki poenostavljeno prikazujejo vzroke za samomor (Tabela 2).

Tabela 2. Nekateri primeri neustreznih in ustrežnejših naslovov člankov, ki obravnavajo samomor⁷

Primeri neustreznih naslovov	Primeri ustrežnejših naslovov
Zaradi nesrečne ljubezni si je prerezala žile	Ljubezen povzročila stisko
Veliki zvezdnik se je obesil na svojem domu	Umrli veliki zvezdnik
Otrok napravil samomor, ker se je bal očetove reakcije na spričevalo	Slabo spričevalo povod za obup
Priznani modni oblikovalec vzeli prevelik odmerek zdravil	Umrli priznani modni oblikovalec
V smrt zaradi dolgov	Neuspelo iskanje izhoda iz finančnih težav
Stroga učiteljica kriva za samomor dijakinje	Šola žaluje za dijakinjo
Obupanec skočil pod vlak	Ni videl poti iz stiske

⁷Uredniški dodatek.

Previdnost pri izboru fotografij in videoposnetkov

V člankih, ki govorijo o samomorilnem vedenju, se je pri izboru fotografij in videoposnetkov dobro izogniti prikazu prizorišč poskusa ali dokončanja samomora. To še posebej velja v primerih, ko slikovno gradivo gledalcu ali bralcu razkrije lokacijo ali metodo samomora. Prav tako naj se ne uporabljajo fotografije osebe, ki je umrla zaradi samomora. Pristanek za objavo slehernega slikovnega gradiva morajo najprej dati člani družine, ki žalujejo. Posnetki ne smejo biti posebej nazorni in vpadljivi niti ne smejo poveličevati preminule osebe. Prav tako ni primerno objaviti morebitnega poslovnega pisma, saj to poveča možnost identifikacije z umrlo osebo in s tem verjetnost posnemanja. Nekaj primerov drugih ustreznih in neustreznih motivov fotografij ter videoposnetkov je navedenih v Tabeli 3.

Tabela 3. Nekateri ustrezni in neustrezni motivi fotografij ter videoposnetkov⁸

USTREZNI motivi fotografij in videoposnetkov	<ul style="list-style-type: none">• čim bolj nevtralni motivi (npr. množica ljudi)• motivi, ki dajejo pogum za življenje (npr. dve osebi, ki se pogovarjata; roki, ki se rokujeta; oseba izvaja zdrav hobi, ki pomaga v stiski ipd.)• motivi, ki vzpodbujajo k iskanju pomoči (npr. pogovor med osebo in zdravnikom; osebi, ki si izkazujeta podporo; pogovor po telefonu)
NEUSTREZNI motivi fotografij in videoposnetkov	<ul style="list-style-type: none">• vsi motivi, ki posredno ali neposredno namigujejo na samomor (npr. slika osebe, ki gleda čez rob mostu)• vsi motivi, ki prikazujejo različne metode samomora (npr. zanka za obešanje; revolver; škatlica tablet, okenška polica ipd.)• motivi, ki nakazujejo brezizhodnost (npr. oseba sedi sama s sklonjeno glavo)• motivi, ki senzacionalizirajo ali idealizirajo novico (portreti znanih oseb, ki so storile samomor)

⁸Uredniški dodatek.

Premišljeno in previdno poročanje o samomorih znanih osebnosti

Samomori znanih osebnosti zagotovo sodijo med vidnejše novice in poročanje o njih se doživlja kot nekaj, kar je v javnem interesu. Vendar novice o samomorih zvezdniških in političnih osebnosti še posebej vplivajo na vedenje ranljivih posameznikov, saj širša javnost preminulim izraža simpatije in z njimi sočustvuje. Povečevanje zvezdnikove smrti lahko daje vtis, da družba povečuje samomorilno vedenje, zato je treba o samomorih znanih ljudi poročati posebej premišljeno. Novice ne smejo povečevati samomora, ne smejo opisovati podrobnosti metode, lahko pa poudarijo, kako negativen in obremenilen vpliv je imelo to dejanje na njihove bližnje in okolico ter kako ljudje za umrlim žalujejo. Pri poročanju o samomoru zvezdnika je potrebna dodatna pazljivost, kadar povodi za samomor še niso znani in pojasnjeni. Izražanje domnev o še neraziskanem in nepojasnjem samomoru ima lahko škodljive posledice, zato je bolje počakati, da se okoliščine in vzrok smrti naprej raziščejo.

Izkazana skrb in spoštovanje do ljudi, ki žalujejo zaradi samomora bližnjega

Pred odločitvijo za intervju z nekom, ki žaluje zaradi samomora svojca, je potreben tehten premislek. Ljudje, ki so zaradi samomora izgubili ljubljeno osebo, so sami bolj ogroženi za samomorilno vedenje. Ko žalujejo zaradi samomora bližnjega, so namreč posebej ranljivi, spopadajo se z žalostjo, bolečino in drugimi težavami. Njihovo zasebnost je treba spoštovati v vsakem trenutku.

Navajanje informacij o tem, kje poiskati pomoč⁹

Na koncu vsakega poročanja o samomoru je smiselno navesti informacije o tem, kje poiskati pomoč. Od konteksta zgodbe je odvisno, kakšne vire pomoči boste navedli, med njimi so lahko splošni zdravniki in drugi zdravstveni strokovnjaki, lokalne skupine ali krizne telefonske linije.

⁹Uredniški dodatek.

Navajanje virov pomoči predstavlja podporo posameznikom, ki so v stiski in ki so zaradi narave poročanja o samomoru morda bolj izpostavljeni tveganju, da bodo samomorilno vedenje posnemali. Nekaj kontaktnih podatkov o virih pomoči v Sloveniji je navedenih v Prilogi 1.

Navajanje splošnih nasvetov o načinih pomoči¹⁰

Poleg navajanja virov strokovne pomoči je v medijske vsebine smiselno vključiti tudi informacije o tem, kako lahko ljudje sami pomagajo sebi in bližnjim. Pri tem ne gre le za poročanje o znakih, s katerimi bodo bralci / poslušalci / gledalci prepoznali svojo stisko ali stisko bližnjega, temveč gre lahko še za poročanje o različnih pristopih, s katerimi lahko sebi ali svojcu pomagajo. Pri posameznikovi skrbi zase je najpomembneje poudariti, da lahko v hudi stiski naredi največ, če ne ostane sam, ampak poišče oporo in pomoč. Eden najpomembnejših pristopov pri posameznikovi skrbi za bližnje v stiski je pogovor, v katerem je pomembno vprašati o samomorilnih mislih, neobsojajoče poslušati, izraziti skrb in usmeriti posameznika k strokovni pomoči oziroma mu jo pomagati poiskati.

Navajanje zgodb ljudi, ki so premagali težave¹¹

Zgodbe o ljudeh, ki so občutili hudo stisko zaradi osebnih težav ali so se znašli v težkih situacijah, vendar so svoje težave uspešno razrešili, imajo pozitiven vpliv. Priporočljivo je, da so v takih prispevkih, intervjujih izpostavljeni načini reševanja problemov, navade in vzorci vedenja, ki so ljudem pomagali. Ljudje, ki so v (podobnih) stiskah, lahko v teh zgodbah najdejo vzpodbudo in tolažbo, hkrati pa se sami (na)učijo premagovati svoje težave na podoben način.

¹⁰Uredniški dodatek.

¹¹Uredniški dodatek in povzetek iz *Suicide and the Media: The reporting and the portrayal of suicide in the media. A Resource. The New Zealand Youth Suicide Prevention strategy. (1999).*

Upoštevanje dejstva, da so v zgodbe o samomorih lahko vpleteni tudi novinarji in drugi predstavniki medijev

Zgodba o samomoru, ki jo pripravlja novinar ali novinarka, je lahko na določen način povezana tudi z njegovim življenjem ali osebnimi izkušnjami (morda je poznal to osebo, okoliščine ali pa je sam oziroma so njegovi bližnji doživljali kaj podobnega). Verjetnost za to je večja v majhnih, strnjenih skupnostih, s katerimi so novinarji tesneje povezani. Medijske organizacije so dolžne zagotoviti ustrezno podporo, ki naj bo še posebej namenjena mlajšim delavcem v medijih. Ta podpora lahko na primer vključuje razbremenilni pogovor, analizo preteklega dela, mentoriranje itd. Posamezniki, ki poklicno delujejo v medijih, ne smejo oklevati glede iskanja nasvetov in pomoči (zdravstvene, socialne, čustvene) znotraj ali zunaj medijske hiše, kadar se jim zdi, da potrebujejo tovrstno podporo.

KAM SE LAHKO OBRNEMO PO ZANESLJIVE INFORMACIJE?

Pri iskanju informacij o samomoru se je treba nasloniti na verodostojne in zanesljive vire. Prav tako je treba statistike interpretirati z veliko mero pazljivosti in natančnosti.

V večini držav po svetu obstajajo državni statistični uradi, kjer so dostopni uradni podatki o letni stopnji samomorilnosti, največkrat opredeljeni tudi po starosti in spolu¹². Države članice Evropske unije posredujejo Svetovni zdravstveni organizaciji podatke o umrljivosti, ki vključujejo tudi podatke o samomorih, v nekaterih primerih so podatki dostopni vse od leta 1950 dalje. Več informacij najdete na spletni strani Svetovne zdravstvene organizacije, ki se nahaja na www.who.int.

V številnih državah obstajajo organizacije, ki javnosti posredujejo splošne informacije o samomorih. Nekatero od teh organizacij so vključene tudi v preventivne aktivnosti, samomorilno ogroženim osebam in tistim, ki žalujejo zaradi izgube bližnjega, nudijo pomoč ali podporo ter izvajajo raziskave. Mednarodno združenje za preprečevanje samomora (IASP) je krovna mednarodna zveza tovrstnih nacionalnih organizacij in ima svoja predstavništva po vsem svetu. Na spletni strani www.iasp.info se nahaja veliko gradiva, ki zaposlenim v medijih ponuja dodatne informacije v zvezi z obravnavo in prikazovanjem samomora v medijih. Na tej strani je na voljo tudi veliko število dopolnilnih smernic za poročanje o samomorih, ki so jih pripravile različne države.

Po nasvet in mnenje strokovnjakov se je priporočljivo obrniti, kadar koli je mogoče. Strokovnjaki lahko pomagajo razbliniti mite, ki so povezani s samomorom. Ponudijo lahko smernice v zvezi s preprečevanjem samomorov na splošno, prav tako pa lahko posredujejo tudi konkretne nasvete, kako prepoznati in ravnati v primerih samomorilne ogroženosti.

¹²Pri navajanju statističnih primerjav med različnimi državami je potrebna pazljivost, saj države včasih uporabljajo različna merila glede tega, kdaj je smrt opredeljena kot samomor.

Inštitucije, pri katerih je v Sloveniji mogoče dobiti verodostojne podatke o številu samomorov¹³:

Inštitut za varovanje zdravja RS	02 741 51 00
Psihiatrična klinika Ljubljana, Center za mentalno zdravje	01 587 49 00
Regionalna policijska uprava oz. izpostava	
Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo:	
ZZV Celje	03 425 12 00
ZZV Koper	05 663 08 00
ZZV Kranj	04 201 71 00
ZZV Ljubljana	01 586 39 00
ZZV Maribor	02 450 01 00
ZZV Murska Sobota	02 530 21 10
ZZV Nova Gorica	05 330 86 00
ZZV Novo Mesto	07 393 41 00
ZZV Ravne na Koroškem	02 870 56 00

¹³Uredniški dodatek

PRILOGE

PRILOGA 1: Nekaj koristnih kontaktov za pomoč v stiski¹⁴

	Osebni ali dežurni zdravnik	
	Najbližja splošna bolnišnica	
112	Reševalna služba	

Psihiatrične bolnišnice v Sloveniji

01 587 21 00	Psihiatrična klinika Ljubljana Studenec 48 1260 Ljubljana	
01 434 45 17 01 434 45 18	Urgentna psihiatrična ambulanta, Center za izvenbolnišnično psihiatrijo Njegoševa 4 1000 Ljubljana	med 8. in 15. uro
01 5874 900	Dežurna psihiatrična služba, Center za mentalno zdravje Zaloška 29 1000 Ljubljana	v popoldanskem in nočnem času
02 321 11 33	Univerzitetni klinični center Maribor, Oddelek za psihiatrijo Ob železnici 30 2000 Maribor	
04 533 52 00	Psihiatrična bolnišnica Begunje Begunje 55 4275 Begunje na Gorenjskem	

¹⁴Uredniški dodatek

02 741 51 00	Psihiatrična bolnišnica Ormož Ptujška cesta 33 2270 Ormož	
03 780 01 00	Psihiatrična bolnišnica Vojnik Celjska cesta 37 3212 Vojnik	
05 373 44 00	Psihiatrična bolnišnica Idrija Pot sv. Antona 49 5280 Idrija	
05 372 22 00	Psihiatrični dispanzer Kosovelova 8 5280 Idrija	

Telefoni za pomoč v stiski

01 520 99 00	Klic v duševni stiski	med 19. in 7. uro zjutraj
080 116 123	Zaupna telefona Samarijan in Sopotnik (skupna številka)	24h / dan klici so brezplačni
080 11 55	SOS telefon za ženske in otroke, žrtve nasilja	delovnik med 12. in 22. uro klici so brezplačni
080 12 34	TOM, telefon otrok in mladostnikov	med 12. in 22. uro klici so brezplačni

Svetovalne službe

01 583 75 00	Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Ljubljana Gotska 18, 1000 Ljubljana	www.scoms-lj.si
02 252 56 62	Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Maribor Lavričeva ulica 5, 2000 Maribor	www.svet-center-mb.si
05 627 35 55	Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Koper Cankarjeva 33, 6000 Koper	www.svetovalni-center-kp.si
01 251 29 50	Posvet – center za psihološko svetovanje Mestni trg 8, 1000 Ljubljana	www.posvet.org
031 778 772	Svetovalnica Tu smo zate Ipavčeva 18, 3000 Celje	

Nevladne organizacije s področja duševnega zdravja

01 542 55 62	Altra, Odbor za novosti v duševnem zdravju Zaloška 40, 1000 Ljubljana	www.altra.si
01 422 85 61	Novi Paradoks, Slovensko društvo za kakovost življenja Vrhovci cesta XVII / 40, 1000 Ljubljana	www.drustvo-paradoks.si
02 330 04 44	Ozara Slovenija, nacionalno združenje za kakovost življenja Ljubljanska 9, 2000 Maribor	www.ozara.org
05 768 52 00	“VEZI”- Društvo za duševno zdravje in kreativno preživljanje prostega časa Štorje 26, 6210 SEŽANA	www.drustvovezi.org
01 230 78 30	Šent, Slovensko združenje za duševno zdravje Cigaletova ulica 5, 1000 Ljubljana	www.sent-si.org

Ostali viri pomoči in kontaktni podatki so zbrani v knjižici *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*, ki jo je izdal IRIO in je dostopna na:

http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/kam_in_kako_po_pomoc_2009_for_WEB.pdf

Nekaj spletnih virov pomoči

- ***Preventivni program za mlade To sem jaz***

Vsebina mladinskega programa promocije zdravja *To sem jaz* je usmerjena v razvijanje pozitivne mladostnikove samopodobe in socialnih veščin. V okviru programa deluje spletna svetovalnica, kjer imajo mladi možnost hitrega, brezplačnega in anonimnega posvetovanja s strokovnjakom. www.tosemjaz.net

- ***DAM – Društvo za pomoč osebam z depresijo in anksioznimi motnjami***

Namen društva sta pomoč in podpora osebam, ki trpijo ali so trpele za katerokoli obliko anksioznih motenj in depresije ter njihovim sorodnikom in podpornim osebam. www.nebojse.si

- ***Med.Over.Net***

Med.Over.Net je zdravstvena, socialna in izobraževalna internetna stran, na kateri so zbrane informacije o posameznih boleznih, bolezenskih stanjih in napotkih za prvo pomoč. Stran omogoča tudi možnost komunikacije z zdravniki in strokovnjaki ter ostalimi uporabniki foruma. <http://med.over.net>

PRILOGA 2: Primeri ustreznega poročanja o dogodku (vinjete)¹⁵

V naslednjih vinjetah želimo predstaviti nekaj primerov ustreznega poročanja o samomoru. Na začetku vsake vinjete navajamo osnovne podatke o primeru samomorilnega vedenja, na podlagi katerih je oblikovan tudi ustrezen prispevek. Ob njem so sproti navedene smer-nice odgovornega poročanja o samomoru, ki smo jih upoštevali med pisanjem. Prispevki so oblikovani za tiskani medij, uporabni pa so tudi za vse ostale medije. Prva dva primera sta izmišljena, tretji pa temelji na resničnih dogodkih.

¹⁵Uredniški dodatek.

Vinjeta 1: Poskus samomora mladostnika

Osebni podatki: dekle, 16 let, dijakinja gimnazije

Okoliščine samomorilnega vedenja: Sošolka je našla nezavestno prijateljico na tleh v šolskih sanitarijah, ob njej je bilo več praznih škatlic zdravil. Šola je poklicala reševalno službo in obvestila starše. Reševalci so dekletu na kraju dogodka nudili prvo pomoč, z zdravljenjem pa so nadaljevali na oddelku za intenzivno nego.

Zbrane informacije o ozadju dogodka: Sošolci so povedali, da je bilo dekle mirno, da je imelo dve dobri prijateljici, sicer pa se izven šole ni veliko družilo z njimi. Povedali so tudi, da dekle ni imelo fanta. Njeni prijateljici sta izpostavili, da je bila v zadnjem mesecu bolj zaprta vase kot sicer, vendar ni govorila o svojih težavah. Učiteljica je dekle opisala kot dijakinjo z dobrimi ocenami, ki s svojim vedenjem ni izstopala. V zadnjem mesecu je opazila, da je dvakrat neopravičeno manjkala, manj sodelovala pri pouku, nekoliko pa so se ji poslabšale tudi ocene.

Primer ustreznega prispevka na osnovi podanih podatkov:

OBJAVA PRISPEVKA:

- Prispevek bi objavili brez fotografije ali s primeri ustreznega slikovnega gradiva.
- Prispevek bi bil objavljen na eni izmed notranjih strani tiskanega medija.

Huda stiska dijakinje

Včeraj dopoldne se je na eni izmed ljubljanskih srednjih šol zgodil dogodek, ki bi se lahko končal tragično.

NASLOV: Izognili smo se besedi samomor in senzacionalističnemu slogu.

UVOD: Izognili smo se senzacionalističnemu slogu.

Dijakinja 2. letnika je poskušala storiti samomor s prevelikim odmerkom zdravil. Reševalci so na kraj dogodka prišli pravočasno in jo odpeljali na zdravljenje v bolnišnico. Po besedah zdravnikov je izven življenjske nevarnosti.

NAČIN SAMOMORA: Izognili smo se natančnemu opisovanju metode samomora (nismo navedli količine zdravil, vrste zdravil in načina, kako in kje jih je dijakinja pridobila). Prav tako smo se izognili opisu lokacije poskusa samomora.

Dijakinja je bila mirna in uspešna učenka, sošolci in učiteljica pa so v zadnjem mesecu opazili, da se je začela zapirati vase, nekoliko pa se ji je tudi poslabšal šolski uspeh. Vzroki za nje-no dejanje niso znani, saj o svojih težavah in stiski ni govorila z nikomer.

VZROKI: Izognili smo se poenostavljenim zaključkom o možnih vzrokih samomora.

Psihiater dr. Janez Novak¹⁶ je povedal, da je pri samomorilnih poskusih mladostnikov v ozadju pogosto depresija. Ta se pri mladostnikih največkrat kaže kot umikanje v samoto, upad šolskega uspeha, brezvoljnost, izguba zanimanja za vsakodnevne dejavnosti in stike, zloraba drog ali alkohola ipd.

INFORMIRANJE: Javnost smo informirali o znakih depresije, ki predstavlja najpomembnejši dejavnik tveganja za samomor.

»Kadar smo ljudje v stiski, se premalokrat zavedamo, da je pomoč dosegljiva in da pogovor lahko razbremeni. Če tudi vi pri sebi ali pri kom od svojih bližnjih opazate znake stiske ali celo razmišljate o samomoru, ne oklevajte in poiščite pomoč,« je povedal dr. Novak¹⁷ in še dodal, da se lahko obrnemo na svojega osebnega zdravnika ali eno od spodnjih številk:

ZAKLJUČEK: Vzpodbudili smo k iskanju pomoči v primeru stiske in navedli ustrezne kontaktne informacije.

112 - Reševalna služba

01 520 99 00 - Klic v duševni stiski (med 19. in 7. uro zjutraj)

080 12 34 - TOM - telefon otrok in mladostnikov (med 12. in 22. uro)

080 116 123 - Zaupna telefona Samarijan in Sopotnik (24h / dan)

¹⁶Imena so izmišljena.

¹⁷Imena so izmišljena.

Vinjeta 2: Samomor delavca v času recesije

Osební podatki: moški J.D., 46 let, osnovnošolska izobrazba, zaposlen v gradbeništvu, poročen, oče dveh najstniških otrok.

Okoliščine samomorilnega vedenja: Sprehajalci so v gozdu blizu Turjaka naleteli na obešeno truplo moškega. Poklicali so policijo, ki je poskrbela za vse nadaljnje postopke.

Zbrane informacije o ozadju dogodka: Policija je umrlega moškega identificirala. Njegovi sodelavci so povedali, da je podjetje že 2 meseca brez dela in da zaposleni ne dobivajo plače. Umrli je v tem času večkrat tožil nad nevzdržno finančno situacijo, imel pa je tudi težave z zdravjem, v zadnjem letu se mu je pojavila huda sladkorna bolezen, kar ga je oviralo pri vsakodnevnih aktivnostih. Kljub temu so ga opisali kot dobrega delavca. Njegova žena je povedala, da so bili odnosi v družini urejeni, tudi ona pa je izpostavila moževe skrbi zaradi finančne stiske in zdravja. Povedala je, da se je mož zjutraj odpravil od hiše kot običajno, kadar gre v službo.

Primer ustreznega prispevka na osnovi podanih podatkov:

OBJAVA PRISPEVKA:

- Prispevek bi objavili brez fotografije ali s primeri ustreznega slikovnega gradiva.
- Prispevek bi bil objavljen na eni izmed notranjih strani tiskanega medija.

Ni videl poti iz težav

Skupina sprehajalcev je v petek popoldan v gozdovih blizu Turjaka naletela na umrlega moškega srednjih let.

Na pristojni policijski upravi so nam sporočili, da je šlo za samomor.

Žena pokojnika in njegovi sodelavci so povedali, da je bil J.D., 46 let, v zadnjih dveh mesecih zaradi finančnih težav, v katerih se je znašlo podjetje, pri katerem je bil zaposlen, v precejšnji stiski. Ženi in

NASLOV: Izognili smo se besedi samomor in prikazovanju dejanja kot racionalne rešitve za težave.

UVOD: Izognili smo se senzacionalističnemu slogu.

NAČIN SAMOMORA: Izognili smo se nepotrební navedbi metode samomora. Prav tako nismo navedli za prispevek nepomembnih okoliščin dogodka.

sodelavcem je večkrat izrazil strah pred tem, kako bo pokrtil svoje finančne obveznosti in dolgove. Po besedah bližnjih je umrlemu med drugim težave povzročala tudi huda sladkorna bolezen, s katero se je soočal v zadnjem letu.

VZROKI: Navedli smo znana dejstva z namenom, da javnost informiramo o tem, da stiska lahko privede v samomorilno vedenje, izognili pa smo se navajanju omejenih težav kot edinega vzroka samomora.

»Kadar smo ljudje v stiski, situacijo pogostokrat vidimo kot nerešljivo. Zavedajmo se, da je pomoč dosegljiva, da pogovor lahko razbremeni in nam pomaga pri iskanju rešitev za naše težave. Če torej pri sebi ali pri kom od svojih bližnjih opazate znake stiske ali celo razmišljate o samomoru, ne oklevajte in poiščite pomoč,« je povedal dr. Janez Novak¹⁸ in še dodal, da se lahko obrnemo na svojega osebnega zdravnika ali eno od spodnjih številk:

ZAKLJUČEK: Vzpodbudili smo k iskanju pomoči v primeru stiske in navedli ustrezne kontaktne informacije.

112 - Reševalna služba

01 520 99 00 - Klic v duševni stiski (med 19. in 7. uro zjutraj)

080 12 34 - TOM - telefon otrok in mladostnikov (med 12. in 22. uro)

080 116 123 - Zaupna telefona Samarijan in Sopotnik (24h / dan)

¹⁸Imena so izmišljena.

Vinjeta 3: Samomor znane osebnosti

Osebnih podatki: Kurt Cobain, moški, 27 let, uspešen in svetovno znan pevec ter ikona skupine Nirvana, poročen, oče dveletne hčerke.

Okoliščine samomorilnega vedenja: Pevca so našli s prestreljeno glavo na njegovem vikendu, napisal je tudi poslovilno pismo. Obdukcija je pokazala prisotnost trdih drog.

Zbrane informacije o ozadju dogodka: Pevec se je v obdobju pred samomorom oddaljil od drugih, član skupine K. Novoselic je povedal, da je bil v zadnjih dneh zadržan in tih. Redno je zlorabljal droge, predvsem heroin. Bil je tudi na kliniki za odvajanje od drog, vendar je zdravljenje predčasno prekinil. Z Ženo C. Love sta imela nekaj zakonskih težav, predvsem sta oba zlorabljala droge. Samomorilne težnje so bile pri pevcu prisotne že nekaj časa, v preteklosti naj bi že poskušal storiti samomor, po poročanju nekaterih virov naj bi imel diagnosticirane tudi nekatere duševne motnje (bipolarna motnja, depresivna epizoda).

Zbrane informacije o življenju Kurta Cobaina: Rojstvo: 20. 2. 1967, mati natakarka, oče avtomehanik. Njuna ločitev pri Kurtovih sedmih letih je nanj zelo negativno vplivala, saj kasnejše skrbništvo ni bilo stabilno in ni nudilo čustvene opore. Kurt je zato postal upornik, pogosto udeležen v nasilnem vedenju, nekaj časa pa je preživel tudi v zaporu. Že kot otrok je bil glasbeno nadarjen. Leta 1986 je skupaj s K. Novoselicem in D. Grohlom ustanovil skupino Nirvana, ki je leta 1991 z albumom Nevermind postala svetovno znana grunge skupina.

Primer ustreznega prispevka na osnovi podanih podatkov:

OBJAVA PRISPEVKA:

- Najbolj ustrezno bi bilo prispevek objaviti brez fotografije, ker pa je to pri znani osebnosti manj verjetno, bi uporabili čim manj provokativno fotografijo (npr. fotografijo za osebne dokumente). Nikakor ne bi bilo ustrezno uporabiti fotografij s kraja dogodka.
- Prispevek bi bil objavljen na eni izmed notranjih strani tiskanega medija.
- Če bi se na naslovni strani revije sklicevali na prispevek, bi se nujno izognili besedi samomor.

Umrli Kurt Cobain

Pred dvema dnevoma, 5. aprila, je umrl 27-letni pevec, pisec pesmi in ikona skupine Nirvana. Igralca so našli mrtvega v njegovi vikend hiši, po uradnih podatkih policije je pevec storil samomor.

NASLOV: Izognili smo se besedi samomor in ustvarjanju senzacije.

METODA SAMOMORA: Izognili smo se natančnemu opisovanju metode in okoliščin samomora.

Karizmatični pevec se je rodil 20. februarja 1967 v Aberdeenu. Svoj glasbeni talent je kazal vse od malih nog. Pri devetnajstih je skupaj s Kristom Novoselicem in Daveom Grohlom ustanovil skupino Nirvana. Njihova glasba izraža uporništvo in kritiko družbi. Skupina je leta 1991 z albumom Nevermind dosegla svetovno slavo, s katero se je Kurt s težavo spoprijemal.

UVOD: Kurt Cobain ni prikazan kot idol, temveč se razkriva realno ozadje njegovega samomora. Uporništvo ni poudarjeno (predvsem zaradi negativnega vpliva na mlade), prav tako se tudi samomora ne idealizira ali ga prikazuje kot rešitve v takšni situaciji.

V zadnjem času je imel težave z odvisnostjo od drog, spopadal pa se je tudi z depresivno motnjo.

VZROKI: Navedli smo znana dejstva in izpostavili težave, ki lahko vodijo v stisko in samomorilno vedenje.

Vzroki za pevčevo dejanje niso znani, basist skupine Krist Novoselic pa je povedal: »Kurt je bil v zadnjem času tih in zadržan, oddaljil se je od vseh ljudi.«

Prezgodnja smrt Kurta Cobaina predstavlja izgubo za svet glasbe. Še posebej pa ostaja nenadomestljiv za njegovo ženo in dvoletno hči Frances.

VPLIV SAMOMORA NA BLIŽNJE: Navedli smo, kako obremenilen vpliv je imel samomor na bližnje in okolico.

Podobne težave so v preteklosti imeli tudi člani drugih glasbenih skupin. Ian Gillan iz skupine Deep Purple je povedal, da so mu v težkih trenutkih ob strani vedno stali prijatelji, hrati pa so tudi v skupini skušali ohranjati zdravo mero nezdravih navad: »Z drogami nimamo kaj opraviti.«

NAVAJANJE ZGODB LJUDI, KI SO PREMAGALI TEŽAVE: Pozitiven primer, ki skuša prikazati soočanje s stisko in iskanje pomoči pri bližnjih.

Kurt Cobain je med drugim trpel za depresijo, ki je najpogostejši vzrok v ozadju samomora. Kaže se kot pomanjkanje volje, izrazita žalost ali razdražljivost, odtujenost od ljudi, motnje spanja, apetita, izguba veselja do aktivnosti in stikov. Depresija je ozdravljiva duševna bolezen, zato ne oklevajte in poiščite pomoč, če pri sebi ali pri kom od vaših bližnjih opazate omejnene znake. Pomoč je na voljo pri vašem osebnem zdravniku ali na eni od spodnjih števil:

112 - Reševalna služba

01 520 99 00 - Klic v duševni stiski
(med 19. in 7. uro zjutraj)

080 12 34 - TOM - telefon otrok
in mladostnikov (med 12. in 22. uro)

080 116 123 - Zaupna telefona
Samaritan in Sopotnik (24h / dan)

Več o depresiji pa lahko preberete
na: www.nebojse.si.

INFORMIRANJE IN ZAKLJUČEK:

Javnost smo informirali o znakih depresije, ki predstavlja najpomembnejši dejavnik tveganja za samomor. Vzpodbudili smo k iskanju pomoči.

PRILOGA 3: Usmeritve za pogovor s samomorilnim posameznikom v kontaktni oddaji¹⁹

V primeru kontaktnih oddaj se lahko zgodi, da v studio pokliče oseba s samomorilnimi težnjami. Verjetnost za to je večja v oddajah, ki potekajo ponoči oz. v zgodnjih jutranjih urah. Spodaj navajamo nekaj usmeritev za lažje spoprijemanje s takimi situacijami:

- Ostanite mirni in razumevajoči.
- Osebi boste verjetno lažje pomagali, če pogovor ne bo javen. Zato naj se med potekom oddaje z osebo pogovori kdo iz produkcije. Lahko pa si vzamete čas, da se vi pogovorite z osebo in v tem času v etru predvajate glasbo.
- Ocenite resnost situacije. Lahko vas pokliče nekdo, ki je že pričel samomorilni poskus. Pomembno je, da prepoznate željo po pomoči, ki jo tak klic izraža. Povprašajte osebo, ali si je že kaj naredila oziroma ali ima pri sebi kaj, s čimer se lahko poškoduje.
- Med pogovorom je pomembno, da:
 - spodbujate osebo, naj govori,
 - izrazite skrb za varnost osebe in za njeno počutje,
 - vprašate osebo, ali je trenutno sama in jo vzpodbudite, naj se obrne po pomoč k bližnjim.
- Osebo v stiski vzpodbujajte tudi k temu, da pomoč poišče pri svojem osebem zdravniku ali pri drugih strokovnih virih. Če je oseba akutno samomorilno ogrožena, se lahko z njo dogovorite, da boste vi poklicali zdravstveno pomoč zanjo.
- Osebi ne dajajte praznih obljub, npr. da lahko vi rešite njene težave.

Zavedajte se, da je odgovornost za dejanja na strani osebe, ki vas je poklicala. Takšni pogovori se običajno zgodijo brez opozorila ter vnaprejšnjih priprav in so zelo stresni, zato poskrbite, da se o dogodku in svojem počutju še isti dan pogovorite z nekom. Če vas je dogodek zelo obremenil, lahko tudi vi poiščete strokovno pomoč.

¹⁹Uredniški dodatek in povzetek iz Suicide and the Media: The reporting and the portrayal of suicide in the media. A Resource. The New Zealand Youth Suicide Prevention strategy. (1999).

PRILOGA 4: Miti o samomoru²⁰

O samomoru obstaja mnogo napačnih domnev in mediji lahko pomembno vplivajo na to, da se tovrstni miti ovržejo. Spodaj navajamo nekaj najpogostejših mitov.

MIT 1

SPRAŠEVANJE ALI POGOVOR O SAMOMORU BO POSAMEZNIKA NAPELJAL K DEJANJU.

To ne drži. Vprašanje o samomoru ne bo nikogar, ki o tem še ni razmišljal, napeljalo k takšni odločitvi ali razmišljanju. Nekdo, ki o tem ne razmišlja, bo to tudi povedal. Nasprotno pa bo za nekoga, ki je o prekinitvi življenja že kdaj razmišljal ali celo razmišlja ta trenutek, pogovor o tem lahko predstavljal olajšanje in priložnost, da s svojimi težavami ne ostaja sam, ampak jih začne tudi razreševati.

MIT 2

TISTI, KI GROZIJO S SAMOMOROM, GA NE BODO NAREDILI.

To ne drži. Nevarno je, če grožnje s samomorom razumemo samo kot izsiljevanje in ne verjamemo, da posameznik resno razmišlja o tem, da bi ga dejansko izpeljal. Večina oseb, ki naredijo samomor, namreč svojo namero na nek način nakaže ali o njej celo govori. Zato je treba vse grožnje s samomorom in načrte, kako ga nekdo namerava izpeljati, vedno vzeti resno in se o njih temeljito pogovoriti.

MIT 3

NEKOGA, KI JE ODLOČEN, DA BO NAREDIL SAMOMOR, NE MORE NIČ USTAVITI.

To ne drži. Pogosto začnejo posamezniki razmišljati o samomoru zato, ker ne vidijo druge rešitve za svojo stisko. Večina je do samomora ambivalentna in samomora ne želijo narediti, temveč želijo le najti način, kako se znebiti stiske, bolečin ali težav, ki jih imajo. Če jim prisluhnemo, izrazimo svojo naklonjenost in pripravljenost za pogovor, jim lahko pomagamo, da začnejo morda razmišljati tudi o drugih možnostih.

²⁰Uredniški dodatek.

MIT 4

SAMOMOR JE POVSEM NEPRIČAKOVANO DEJANJE.

Ta mit drži le redko. Čeprav so nekatera dejanja videti nepričakovana in impulzivna, ker sledijo nekemu hudemu dogodku (prepir, izguba nekoga ali nečesa), je največkrat oseba o tem že prej razmišljala in je bil dogodek le sprožilni dejavnik. Če bi jo o tem razmišljanju povprašali naravnost (»Ali razmišljaš o samomoru?«), bi nam večina tudi odgovorila pritrdilno.

Večina ljudi o samomoru premišljuje že dolgo pred dejanjem, čeprav lahko misel vmes večkrat opusti in ponovno obudi. V večini primerov posamezniki tudi predhodno izdelajo načrt, kako izvršiti dejanje. Bolj izdelan, kot je načrt, večja je nevarnost za samomor in potrebno je takojšnje ukrepanje. Pomembno je vprašati takoj, ko zaslutimo, da se nekaj dogaja.

MIT 5

ČE SE POSAMEZNIKU PO DALJŠEM OBDOBJU DEPRESIVNOSTI NAENKRAT IZBOLJŠA POČUTJE, NI VEČ V NEVARNOSTI.

Ta trditev drži le redko in je lahko zelo nevarna. Pogosto namreč ljudem, ki so depresivni in se enkrat odločijo za samomor, ta dokončna odločitev (določitev datuma samomora, načina samomora) pomeni trenutno olajšanje in zato delujejo sproščeni. To se lahko kaže preko nenadnega boljšega razpoloženja pri sicer depresivnem, apatičnem posamezniku, lahko pa opazimo tudi druge oblike vedenja, na primer pisanje oporoke (pri sicer fizično zdravem, mladem človeku) ali razdajanje svojih predmetov. Ob takem vedenju je potrebno vprašati, kaj se dogaja in poiskati pomoč.

MIT 6

SAMOMOR JE BREZ BOLEČIN.

Večina samomornilnih metod je zelo bolečih. Fikcijsko prikazovanje samomora kot neboleče smrti je pogosto nerealno, zato ta mit običajno ne drži.

PRILOGA 5: Pregled znanstvene literature o vplivu medijskega poročanja na posnemanje samomorilnega vedenja

Najzgodnejši dokaz za vpliv medijev na samomorilno vedenje sega v osemnajsto stoletje. Leta 1774 je Goethe objavil knjigo *Trpljenje mladega Wertherja*, v katerem se je glavni junak ustrelil, potem ko se je nesrečno zaljubil v njemu nedosegljivo žensko. Roman je kmalu po izidu sprožil veliko število samomorov po Evropi in v mnogih primerih so bili ljudje, ki so naredili samomor, oblečeni tako kot Werther, večkrat so uporabili njegovo metodo ali pa so imeli pri sebi izvod romana. Knjigo so posledično prepovedali v številnih evropskih državah.

Dokazi o posnemovalnem samomorilnem vedenju, ki sledi medijskemu poročanju o samomorih, so ostajali na ravni anekdot do leta 1970, ko je Philips (1) objavil prvo raziskavo s tega področja. V njej je retrospektivno primerjal število samomorov v mesecih, ko je bil na prvi strani časopisov v Združenih državah Amerike objavljen članek o samomoru, s številom samomorov v mesecih, ko tak članek ni bil objavljen. V dvajsetletnem obdobju, kolikor je trajala študija, je zabeležil triintrideset mesecev, v katerih se je članek o samomoru pojavil na prvi strani časopisa, in med njimi je bilo kar šestindvajset mesecev, v katerih je bilo zaznati tudi opazno povečanje števila samomorov.

Po Philipsovi študiji je bilo izvedenih še več kot petdeset drugih raziskav, ki so proučevale učinek posnemanja samomorilnega vedenja. Rezultati vseh študij so bili v skladu z že obstoječimi spoznanji oziroma so prvo študijo celo nadgradili. Nove raziskave so predstavljale nadgradnjo iz dveh razlogov. Prvič, uporabljale so izboljšano metodologijo raziskovanja. Wasserman (2) in Stack (3) sta na primer ponovila Philipsovo izvirno študijo in jo razširila na daljše obdobje opazovanja, uporabila sta bolj zapletene tehnike merjenja in analiziranja preteklih časovnih intervalov in namesto absolutnega števila samomorov upoštevala samomorilne količnike. Drugič, nove študije so analizirale različne medije. Bollen in Philips (4) pa tudi Stack (5) so raziskali vpliv samomorilnih zgodb v televizijskih novicah, ki so bile predvajane

na nacionalnih poročilih po celotnih Združenih državah Amerike. Ugotovili so, da je takšnim novicam sledilo zvišanje samomorilnega količnika. In nenazadnje – čeprav je bila večina zgodnejših študij opravljena v Združenih državah Amerike in je obravnavala zgolj dokončane samomore – so se kasnejše raziskave razširile tudi na evropske in azijske države ter vključile tudi raziskovanje poskusov samomora. Zadnje študije (Cheng in drugi (6, 7) ter Yip in drugi (8)) so na primer ugotovile, da pride do povečanega števila dokončanih samomorov in poskusov samomora po reportažah o samomorih slavnih osebnosti na Kitajskem, na Tajvanu in Hong Kongu. Študija Etszesdorferja, Voracka in Sonnecka (9, 10) pa je prišla do podobnih rezultatov po poročanju največjega avstrijskega časnika o samomoru slavne osebe. Porast samomorov je bila hkrati najbolj izrazit v regijah, kjer je bila distribucija časopisa največja.

Sistematičen pregled omenjenih študij je vsakokrat pripeljal do enakega zaključka: medijsko poročanje o samomorih lahko vodi k posnemanju samomorilnega vedenja (11-13). Rezultati študij govorijo tudi o tem, da je posnemanje v nekaterih okoliščinah bolj očitno kot v drugih. Učinek posnemanja se spreminja s časom, v prvih treh dneh po objavi prispevka doseže vrh, izzvani pa po dveh tednih ali včasih še kasneje. Odvisen je tudi od obširnosti poročanja ter od ponavljanja in izpostavljenosti novice. Posnemovalni učinek je toliko večji, kadar se bralec oziroma gledalec zaradi nekih podobnosti poistoveti z osebo, ki jo novica obravnava, ali pa, kadar gre za znano osebnost, ki jo bralec občuduje. Nekatero skupino v splošni populaciji (npr. mladi, osebe z depresijo) so lahko še posebej ranljive in dovzetne za posnemanje samomorilnega vedenja. Potrebno pa je izpostaviti tudi dejstvo, ki je morda najbolj pomembno: podrobni opisi metode, ki je bila uporabljena za izvedbo samomora, lahko vodijo do povečanja števila samomorov na enak način.

Poleg tega se je pokazalo, da imajo v povezavi s samomorilnim vedenjem mediji lahko tudi pozitiven vpliv. To je poudarila raziskava, ki je proučevala, ali lahko medijsko poročanje o samomoru vodi k zmanjšanju števila poskusov samomora in dokončanih samomorov.

Raziskava, ki so jo opravili Etzersdorfer in njegovi kolegi, je odkrila, da je po predstavitvi medijskih smernic za poročanje o samomorih na dunajski podzemni železnici prišlo do zmanjšanja senzacionalističnega poročanja o teh samomorih, posledično se je za 75 % zmanjšalo število samomorov na podzemni železnici, za 20 % pa celotno število samomorov na Dunaju (25-27). Še bolj pomembno je dejstvo, da je predstavitev smernic za poročanje o samomorih tudi v drugih delih države sledil trend zmanjšanja v številu samomorov po vsej Avstriji. Pozitiven učinek je bil najbolj izrazit v regijah, kjer so bili mediji pripravljeni na tesnejše in bolj dolgoročno sodelovanje (28).

Obstaja vrsta dokazov glede povezave med medijskim poročanjem o samomorih in posnemanjem samomorilnega vedenja, o čemer nena zadnje lahko sklepamo tudi po povečanem številu dokončanih samomorov in poskusov samomora, ki so sledili določeni objavi. Novinarji in drugi delavci v medijih so zato odgovorni za previdno in korektno poročanje o pojavih samomora in za premislek o uravnoveženosti tega, kaj ima javnost pravico izvedeti in kaj že lahko prinaša tveganje za povzročitev škode.

Literatura o vplivu medijskega poročanja na posnemanje samomorilnega vedenja

1. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review* 1974;39(3):340-354.
2. Wasserman IM. Imitation and suicide: A re-examination of the Werther effect. *American Sociological Review* 1984;49(3):427-436.
3. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1990;25(5):269-273.
4. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: A national study of the effects of television news stories. *American Sociological Review* 1982;47(6):802-809.
5. Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968-1980: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1989;24(4):202-208.
6. 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. *International Journal of Epidemiology* 2007;36(6):1229-34.
7. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen C-Y, Chen LC, et al. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. *Journal of Clinical Psychiatry* 2007;68(6):862-6.
8. 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. *Journal of Affective Disorders* 2006;93(1-3):245-52.
9. 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.
10. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship between imitational suicides and newspaper distribution. *Archives of Suicide Research* 2004;8(2):137-145.
11. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in nonfictional media. *Crisis* 2001;22(4):146-154.

12. Stack S. Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings. *Social Science Quarterly* 2000;81(4):957-972.
13. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide and Life Threatening Behavior* 2005;35(2):121-33.
14. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *New England Journal of Medicine* 1986;315(11):685-689.
15. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: Results from a population-based study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2007;61(6):540-546.
16. Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: A research note. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 1995;29(3):480-483.
17. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. *Journal of Aging Studies* 1990;4(2):195-209.
18. Stack S. Celebrities and suicide: A taxonomy and analysis. *American Sociological Review* 1987;52(3):401-412.
19. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang J-C, Chong M-Y, et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. *Journal of Affective Disorders* 2007;103:69-75.
20. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985. *Suicide and Life Threatening Behavior* 1988;18(1):100-114.
21. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: A current epidemic. *British Medical Journal* 1979;2(6193):769-770.
22. 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. *Psychological Medicine* 1981;11(4):735-739.
23. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *British Medical Journal* 1999;319(7217):1131.
24. 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. *British Medical Journal* 1996;318(7189):972-977.

25. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing massmedia reporting: The Viennese experience 1980-1996. *Archives of Suicide Research* 1998;4(1):64-74.
26. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *New England Journal of Medicine* 1992;327(7):502-503.
27. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Social Science and Medicine* 1994;38(3):453-457.
28. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2007;41(5):419-428.

Iz recenzije prof. dr. Onje Tekavčič Grad:

- ... Ker je vsak samomor unikaten in skoraj vedno težko razložljiv celo strokovnjakom, je poročanje o njem velikokrat težavno, približno in pogosto problematično ...
- ... Priporočila, ki so jih pripravili strokovnjaki Svetovne zdravstvene organizacije, prevedli in priredili pa slovenski suicidologi skupaj z nekaterimi novinarji, pokrivajo večino vprašanj, ki se porajajo novinarjem in urednikom. Priročnik pokaže primere dobre prakse in opozori na neprimerne načine poročanja, razloži pomembne podrobnosti (naslove, položaj članka, slike, ki naj spremljajo poročanje), opozori na pomembno preventivno komponento poročanja, ko je poleg novice vedno objavljen tudi vir pomoči ...
- ... Čeprav bo sodelovanje med strokovnjaki in novinarji še vedno neprecenljivo pri poročanju in razumevanju samomora, pa bodo smernice dobrodošel pripomoček in orientacija, kadar bosta novinar ali urednik v dilemi, kako, kdaj in na kakšen način poročati ...



IVZ

Inštitut za varovanje zdravja RS
Trubarjeva 2
1000 Ljubljana
www.ivz.si