



# ATT FÖREBYGGA SJÄLMORD ETT STÖDMATERIAL FÖR PROFESSIONELLA INOM MEDIA

Karolinska Institutets folkhälsoakademi  
2009

På uppdrag av  
Stockholms läns landsting



**Karolinska  
Institutet**

Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) etablerades den 1 januari 2009 i samband med att Stockholms läns landstings Centrum för folkhälsa gick över till Karolinska Institutet (KI).

KFA bedriver folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt och praktiskt folkhälsoarbete på regional och nationell nivå. En grundtanke är att praktik och teori ska stimulera varandra och ge synergieffekter, till nytta för vården och befolkningen. KFA ska vara en plattform för utveckling av metoder och redskap samt för en bred implementering av åtgärder för att förbättra befolkningens hälsa.

Målet är att vara ett regionalt, nationellt och internationellt kunskapsnav som förstärker de folkhälsovetenskapliga inslagen i medicinsk utbildning och forskning samt i det strategiska och praktiska folkhälsoarbetet. Visionen är att ha en sådan ämnesmässig bredd och kvalitet att KFA räknas till en av de främsta School of Public Health i världen.

KFA:s långsiktiga arbete leds av styrelse och en föreståndare som samordnar, stimulerar och utvecklar folkhälsovetenskapen vid KI, i samverkan med KI:s övriga beslutande organ. Stockholms läns landsting beställer stora delar av sitt folkhälsoarbete från Karolinska Institutets folkhälsoakademi.

Översättare: Britta Alin Åkerman, Jussi Jokinen,  
Mia Franzén, Susanne Ringskog Vagnhammar

Karolinska Institutets folkhälsoakademi  
171 77 Stockholm

E-post: [info@kfa.ki.se](mailto:info@kfa.ki.se)  
Telefon: 08-524 800 00  
[www.ki.se/kfa](http://www.ki.se/kfa)

Rapporten kan beställas/laddas ner från  
Folkhälsoguiden, [www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se)

# ATT FÖREBYGGA SJÄLMORD

## ETT STÖDMATERIAL FÖR PROFESSIONELLA INOM MEDIA

Psykiska sjukdomar och beteendestörningar  
Avdelningen för psykisk hälsa

WHO  
Geneve  
2008

Detta dokument är ett i en serie av stödmaterial riktade till olika professionella grupper av särskild betydelse för suicidpreventionen.

Stödmaterialiet har framtagits som en del i arbetet med SUPRE = Prevention of suicidal Behaviours, WHO:s världsomspännande initiativ för suicidprevention.

**Nyckelord:** suicid/ självmord/ prevention/ förebyggande/ stödmaterial/ media/

**Översättning av dokumentet från engelska: Britta Alin Åkerman**

[http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/resource\\_media.pdf](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_media.pdf) ,

**vidare bearbetning av Jussi Jokinen, Mia Franzén, Susanne Ringskog  
Vagnhammar, NASP**

© World Health Organization, 2008

*Detta dokument är inte en formell publikation från Världshälsoorganisationen (WHO), som dock reserverat alla rättigheter. Efter tillstånd från WHO får dokumentet fritt reproduceras eller översättas, helt eller delvis, men inte till försäljning i kommersiella syften. NASP erhöll tillstånd 28 april, 2009. De åsikter som uttrycks i handlingar av namngivna författare är dessa ensamma ansvariga för.*

## INNEHÅLL

Förord	3
WHO:s konkreta råd för professionella inom media	5
Introduktion	6
Imitationsrisker/Smittorisker	7
WHO:s checklista för mediarapportering	8
- Ta tillfället i akt att informera allmänheten om självmord	8
- Undvik sensationsspråk eller språk som normaliserar självmord, eller presenterar det som lösning på problem	8
- Undvik framträdande placering och undvik upprepning av berättelser om självmord	9
- Undvik att beskriva metoden som användes för ett fullbordat självmord eller självmordsförsök	9
- Undvik att använda detaljerad information om platsen där självmordet eller självmordsförsöket genomfördes	10
- Försiktighet bör iakttas vid rubriksättning	10
- Använd foton eller videobilder varsamt	10
- Var speciellt noggrann vid rapportering kring kända personers självmord	10
- Visa varsam respekt för de efterlevande och andra berörda	11
- Ge information om var hjälp finns	11
- Var uppmärksam på att även mediefolk själva kan vara direkt eller indirekt berörda och därmed mer eller mindre sårbara och påverkbara av berättelser om självmord	11
Källor med tillförlitlig information	12
Andra former av media	12
Bilaga: En översikt av den vetenskapliga litteraturen om imitation	14
Referenser	17

## FÖRORD

Som ett allvarligt folkhälsoproblem kräver självmord vår uppmärksamhet, men att förebygga och få kontroll över självmord är inte en lätt uppgift. Forskningen visar att förebyggandet av självmord måste omfatta en hel serie av aktiviteter från att säkerställa goda uppväxtvillkor för barn och unga till en effektiv behandling av psykiska störningar och krishantering och vidare till bättre kontroll av riskfaktorer i närmiljön. Spridning av relevant information och medvetandegörande av självmordsproblematiken är viktiga element för att nå framgång i de självmordsförebyggande programmen.

1999 initierade WHO ett världsomspännande arbete för suicidprevention kallat SUPRE = Prevention of Suicidal Behaviours. Föreliggande stödmaterial är ett av flera i en serie som framtagits som en del i SUPRE - arbetet och riktas till olika samhälleliga och professionella målgrupper med särskild relevans för det suicidpreventiva arbetet. Dessa målgrupper representerar länkar i en lång och sammansatt kedja av människor och grupper som vårdpersonal, lärare, sociala myndigheter, rättsväsende, regeringar, lagstiftare, familjer och kommuner.

Vi står i särskilt tacksamhet till Professor Diego de Leo, Griffith University Brisbane, Queensland, Australien, som producerat en tidigare version av denna framställning. Texten har sedan kontinuerligt setts över av följande medlemmar i WHO internationella nätverk för suicidprevention som vi är mycket tacksamma gentemot:

Dr Sergio Pérez Barrero, Hospital de Bayamo, Granma, Kuba

Associate Professor Annette Beauvais, Christchurch School of Medicine, Christchurch, Nya Zeeland

Professor Diego de Leo, Griffith University, Brisbane, Australien

Professor, Dr Ahmed Okasha, Ain Shams University, Kairo, Egyptien

Professor Lourens Schlebusch, University of Natal, Durban, Sydafrika

Professor, Dr Jean-Pierre Soubrier, Groupe Hospitalier Cochin, Paris, Frankrike

Professor, Dr Airi Värnik, Tartu University, Tallinn, Estland

Professor, Dr Danuta Wasserman, Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige

Dr Shutao Zhai, Nanjing Medical University Brain Hospital, Nanjing, Kina

Den senaste uppdaterade och reviderade versionen av föreliggande stödmaterial har godkänts av Media Task Force vid International Association for Suicide Prevention (IASP). Vi vill tacka följande personer för deras medverkan i denna uppdaterade och reviderade version:

ATT FÖREBYGGA SJÄLMORD  
ETT STÖDMATERIAL FÖR PROFESSIONELLA INOM MEDIA

---

- Associate Professor Jane Pirkis, School of Population Health, University of Melbourne, Melbourne, Australien
- Mr Karl Andriessen, Suicide Prevention Project of the Flemish Mental Health Centres, Gent, Belgien
- Ms Jane Arigho, Headline, Dublin, Irland
- Dr Loraine Barnaby, Department of Community Health and Psychiatry, University of the West Indies, Mona, Jamaika
- Associate Professor Annette Beautrais, Canterbury Suicide Project, Christchurch, School of Medicine and Health Sciences, University of Otago, Christchurch, Nya Zeeland
- Professor R Warwick Blood, School of Professional Communication, University of Canberra, Canberra, Australien
- Professor Thomas Bronisch, Max-Planck Institute of Psychiatry, München, Tyskland
- Dr Sunny Collings, Social Psychiatry and Population Mental Health Research Unit, University of Otago, Wellington School of Medicine and Health Sciences, Christchurch, Nya Zeeland
- Dr John Connolly, Irish Association of Suicidology, Dublin, Irland
- Mr Nico De Fauw, Flemish Working Group on Suicide Survivors, Gent, Belgien
- Dr Elmar Etzersdorfer, Furtbachkrankenhaus, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Stuttgart, Tyskland
- Mr King-wa Fu, Centre for Suicide Research and Prevention, University of Hong Kong, Kina, Hong Kong SAR
- Dr Gururaj Gopalakrishna, National Institute of Mental Health and Neurosciences, Bangalore, Indien
- Professor Keith Hawton, Centre for Suicide Research, Oxford University, Oxford, England
- Dr Henning Herrestad, Suicide Research and Prevention Unit, University of Oslo, Oslo, Norge
- Dr Karolina Krysinska, School of Medicine, University of Queensland, Brisbane, Australien
- Ms Ann Luce, Cardiff University, Cardiff, England
- Dr Thomas Niederkrotenthaler, Institute of Medical Psychology, Center for Public Health, Medical University of Vienna, Wien, Österrike
- Dr Paul Yip, Centre for Suicide Research and Prevention, University of Hong Kong, Kina, Hong Kong SAR.

Samarbetet mellan IASP och WHO kring självmordsprevention är mycket uppskattat. Stödmaterialet sprids nu vida omkring och vi hoppas att de kommer att bli översatta och anpassade till lokala förhållanden, vilket är en förutsättning för att de ska kunna bli effektiva. Kommentarer och frågor beträffande översättningen och anpassningen välkomnas!

Alexandra Fleischmann, forskare  
Dr J. M. Bertolote  
Coordinator, Mental and Behavioural Disorders  
Department of Mental Health, WHO

Brian Mishara  
President  
International Association  
for Suicide Prevention

## WHO:s konkreta råd för professionella inom media

- Ta tillfället i akt att informera allmänheten om självmord
- Undvik sensationsspråk eller språk som normaliserar självmord eller presenterar det som en lösning på problem
- Undvik framträdande placering och undvik upprepning av berättelser om självmord
- Undvik att beskriva metoden som användes för ett fullbordat självmord eller för självmordsförsök
- Undvik att använda detaljerad information om platsen där självmordet eller självmordsförsöket genomfördes
- Försiktighet bör iakttas vid rubriksättning
- Använd foton och videobilder varsamt
- Var speciellt noggrann vid rapportering kring kända personers självmord
- Visa varsam respekt för de efterlevande och andra berörda
- Ge information om var hjälp finns
- Var uppmärksam på att även mediefolk själva kan vara direkt eller indirekt berörda och därmed mer eller mindre sårbara och påverkade av berättelser om självmord

## INTRODUKTION

Själv mord är ett stort folkhälsoproblem, med långtgående sociala, känslomässiga och ekonomiska konsekvenser. Ungefär en miljon människor begår självmord varje år i hela världen, och en uppskattning är att runt sex människor påverkas av varje dödsfall.

De faktorer som bidrar till självmord är komplexa och inte helt klarlagda, men det finns tecken på att medierna spelar en viktig roll. Å ena sidan kan sårbara personer påverkas genom rapporter om självmord till att imitera självmordsbeteenden, särskilt om beskrivningen är omfattande, och återgiven på ett framträdande och sensationellt sätt, eller om metoden för självmordet skildras på detaljnivå. Å andra sidan kan ansvarsfull rapportering om självmord användas för att öka medvetenhet och kunskap hos allmänheten samt bidra till att den som är i riskzonen för suicid söker hjälp. Mediarapporter kan även uppmuntra de som är i riskzonen för självmord att söka hjälp.

Detta stödmaterial sammanfattar kortfattat kunskaper om effekterna av mediernas rapportering om självmord. Utifrån de kunskaper vi har idag erbjuds, via detta stödmaterial, yrkesverksamma inom media stöd om hur man rapporterar om självmord och självmordsproblematik.

Det uppmanas till försiktighet när rapportering ska göras om självmord. I broschyren framgår att det finns tillfällen när ett självmord behöver rapporteras på grund av sitt nyhetsvärde. I broschyren finns också förslag om hur man bäst kan se till att sådan rapportering är korrekt, ansvarsfullt utförd och etiskt riktig.

Det är viktigt att veta att rapportering om självmord skiljer sig inom och mellan länder. Det finns kulturella skillnader i fråga om vad som är lämpligt att rapportera om och hur information om ett visst självmord bör utformas. Föreliggande stödmaterial är avsett att ge en allmän vägledning, men yrkesverksamma inom media uppmuntras att samverka med landets aktörer inom suicidprevention när det gäller frågor kring hur självmord kan förebyggas och att utforma lokalt utformade råd.

Stödmaterialen är utformat för yrkesverksamma som arbetar vid tidningar, tv-radio och på webben/Internet. Majoriteten av rekommendationerna är relevanta för reportage i samtliga medier, men vissa delar lämpar sig enbart för tryckta medier.

## Imitationsrisker/smittorisker

Över 50 studier om imitativa självmord har analyserats. Systematisk granskning av dessa studier har genomgående kommit till samma slutsats: mediernas rapportering av självmord kan leda till imitation av självmordsbeteenden. Dessa granskningar har också konstaterat att imitation är vanligare under vissa omständigheter än andra. Imitationsrisken är tidsberoende med högst risk inom de första tre dagarna efter mediarapportering för att sedan avta i risk efter två veckor. Ibland kan dock imitationsrisken vara högre under en längre period efter den första rapporteringen. Om rapporteringen visas på, och upprepas på, förstasidor (omslag/löpsedlar/mittuppslag) och nyheten har starkt genomslag har man kunnat se hög imitationsrisk. Imitationen är relaterad till storlek och plats av texten i massmedia, och genomslagskraftiga berättelser förknippas starkast med efterliknande självmordsbeteenden. Risken accentueras vid hög igenkänning när personegenskaper, känslor eller situation känns igen av läsare/tittare och/eller av kändisskap/idolisering. Särskilda grupper i befolkningen (t.ex. ungdomar, personer som lider av depression) kan vara särskilt sårbara med större risk att imitera suicidala beteenden.

Slutligen, och kanske viktigast av allt, är att en ingående beskrivning av en viss metod för självmord kan leda till öknings av självmordsbeteenden,

En detaljerad översikt av denna litteratur finns i bilaga 1.

## **WHO:s checklista för media rapportering**

### **Ta tillfället i akt att informera allmänheten om självmord**

Det finns många missuppfattningar om självmord och media kan bidra till att bryta olika myter. Det är ofta flera och komplexa faktorer som driver en person till självmord och självmord kan därför inte beskrivas som en handling till följd av enkla orsakssamband.

Självmord är aldrig en följd av en enda faktor eller händelse. Psykisk sjukdom och störning är starka bakgrundsfaktorer för självmord. Även impulsivitet spelar en viktig roll. Psykiska störningar, som depression och drogmissbruk och användning av olika berusningsmedel kan påverka en persons förmåga att klara av olika stressfaktorer och personliga konflikter. Kulturella, genetiska och socioekonomiska faktorer måste även beaktas. Nästan alltid blir det missvisande att hänföra ett självmord till en enskild händelse som t.ex. misslyckande vid en tentamen eller ett relationsuppbrott, särskilt som massmedia ofta berättar om dödsfallet innan det har färdigutretts. Självmord får absolut inte framhållas som en personlig problemlösningstrategi.

Att belysa komplexiteten i den suicidala handlingen har främst stor betydelse för efterlevande, familj och vänner. En aldrig så korrekt och nog förberedd beskrivning kan få förödande konsekvenser för familjemedlemmar och vänner. Många söker efter orsaker, och undrar om det hade funnits tecken som de kan ha missat. Anhöriga sörjer sin förlust och känner ofta skuld, vrede, stigmatisering och att den som tagit sitt liv övergivit dem. Rapporter om självmord där nu nämnda ovanstående effekter för efterlevande beskrivs kan emellertid öka kunskapen hos allmänheten.

### **Undvik sensationsspråk eller språk som normaliserar självmord, eller presenterar det som en lösning på problem**

De flesta personer verksamma inom media vet hur viktig språkanvändningen och dess nyanser är vid alla rapporteringar och även vid rapportering om självmord. Mediernas språk används ofta av befolkningen. Med hjälp av språket och genom klok mediareportering kan allmänheten få bättre kännedom om vidden av självmordsproblematiken som är ett stort folkhälsoproblem. Här är det viktigt att det språk som används inte beskriver självmordet i sensationstermer. Ordval som ”ökande självmordstal” är att föredra framför ”suicidepidemi”.

Det är också viktigt att vara försiktig med att använda ordet "självord" i rubriker. Ord som "politiskt självmord" kan minska allvaret i ordet "självords" betydelse.

Språkbruk som blir missvisande för allmänheten eller normaliserar självmord bör undvikas. Att använda ord som att någon "lyckats" eller "inte lyckats" ta sitt liv kan missförstås och uppfattas som att självmordet i sig är något att eftersträva och kan därigenom få en felaktig betydelse. Alternativa ordval som "ej dödligt självmordsförsök" är mer korrekt och leder mer sällan till feltolkningar.

Uttrycket "begå självmord" bör heller inte användas eftersom självmordet då kan uppfattas som en kriminell handling och därigenom bidra till stigmatisering både för efterlevande och de sjuka själva som därmed kanske avstår från att söka hjälp. Efterlevande vill ofta inte se handlingen som ett mord. Samtidigt kan självmord vara ett ord som "säger vad det är" till skillnad från suicid, som är ett alternativt ord men kan uppfattas som kliniskt - tekniskt. Självmord är fortfarande ett brott i vissa länder.

## **Undvik framträdande placering och undvik upprepning av berättelser om självmord**

Framträdande placering, såsom förstasida, löpsedel, mittuppslag och onödig upprepning av berättelser om självmord är förhållanden som gör det mer troligt med imiterande handlingar jämfört med att använda en mer undanskymd placering och mer diskret återgivande av händelsen. Tidningars berättelser om självmord bör helst placeras inne i tidningen mot slutet av en sida, i stället för på första sidan eller högst upp på en insida.

När det gäller tv- eller radiorapportering av självmord bör ett självmord inte vara förstanyhet utan hellre andra eller tredjenyhet. Hänsyn ska tas till hur ofta inslaget ska repeteras och stor försiktighet bör iakttas i detta avseende.

## **Undvik att beskriva metoden som användes för ett fullbordat självmord eller för självmordsförsök**

Detaljerad beskrivning av den metod som används vid ett fullbordat självmord eller självmordsförsök bör man avstå från, eftersom en detaljerad beskrivning kan leda till att sårbara människor imiterar handlingen. Till exempel vid rapportering av en överdos av läkemedel är det oklokt att i detalj redogöra för art, mängd eller kombination av läkemedel som intagits, eller hur läkemedlen har införskaffats. Särskild försiktighet bör iakttas när metoden för självmord är ovanlig. Även om detta kan ha ett nyhetsvärde kan en rapportering

av ett sådant speciellt tillvägagångssätt leda till att sårbara människor stimuleras till att använda denna metod.

## **Undvik att använda detaljerad information om platsen där självmordet eller självmordsförsöket genomfördes**

Ibland kan platser där ett självmord har ägt rum få rykte om sig att vara självmordsplatser. Till exempel broar, järnvägsövergångar och höga byggnader. Stor försiktighet måste iaktas av medier för att inte ge bilden av att detta är en plats för sensationella självmord. Inte heller bör statistiksiffror på självmord just vid den platsen föras fram för att därigenom väcka uppmärksamhet om dessa platser som självmordsplatser.

## **Försiktighet bör iaktas vid rubriksättning**

Rubriker är utformade för att locka till sig läsarens uppmärksamhet genom att med så få ord som möjligt fånga kärnan i ”storyn”. Ordet ”självmord” bör undvikas i rubriken likväl som vilken metod som använts eller att namnge platsen för självmordet.

## **Använd foton och videobilder varsamt**

Foton eller videofilmer som återger platsen för ett visst självmord bör media inte använda, särskilt om detta är en plats eller metod som är igenkännbar för läsaren eller tittaren. Dessutom bör man inte visa bilder på en person som avlidit genom självmord. Om bilder ändå ska användas bör familjemedlemmar ge sitt tillstånd. Bilderna bör inte ges stort utrymme eller läggas på framträdande platser. Bilden ska inte glamorisera den döde. Inte heller bör man publicera självmordsbrev.

## **Var speciellt noggrann vid rapportering kring kända personers självmord**

En känd persons självmord har ett klart nyhetsvärde och att rapportera detta anses ofta ligga i allmänhetens intresse. Dock har rapporter om självmord bland kända personer och politiker en högre sannolikhet att påverka beteendet hos sårbara personer, eftersom många kända personer är upphöjda i samhället. En glorifiering av en känd persons död kan ge signalen att samhället accepterar suicidalitet. Av denna anledning bör särskild försiktighet iaktas i

rapporteringen av kända personers självmord och man bör i media absolut inte glorifiera det inträffade. Ytterligare försiktighet bör iakttas där anledningen till döden inte fastställts. Spekulationer om självmord som rapporteras i medierna kan vara skadligt, och det är bättre att vänta på dödsorsaken innan media beskriver dödsfallet.

## **Visa varsam respekt för de efterlevande och andra berörda**

Det krävs varsamhet och psykologisk baskunskap för att intervjua en efterlevande till någon som tagit sitt liv. Efterlevande har själva förhöjd självmordsrisk. De som har upplevt en närståendes självmord befinner sig i en känslig situation och går igenom sorg och därtill hörande psykologiska processer såsom chock, vrede och skuld och de har behov av att tala med någon i förtroende, någon lyssnar på alla dessa reaktioner. Efterlevandes privatliv måste alltid respekteras.

## **Ge information om var hjälp finns**

I slutet av varje rapportering om självmord bör media ge information om var hjälp finns att få. Beroende av sammanhanget bör hänvisningar till hjälpinstanser anpassas till budskapet i texten. Särskild hjälp kan man få av allmänläkare, vårdpersonal eller andra med kunskap om risker för efterlevande eller för allmänheten som kan påverkas av den lämnade informationen. Man bör rekommendera telefonrådgivning samt webbaserad information. Genom hänvisning till hjälpinstanser kan massmedia underlätta för sårbara personer att söka hjälp istället för att må dåligt och ge dem en möjlighet att lösa sina problem.

## **Var uppmärksam på att även mediefolk själva kan vara direkt eller indirekt berörda och därmed mer eller mindre sårbara och påverkade av berättelser om självmord**

Många som arbetar med medier kan själva ha upplevt situationer eller känslor snarlika det som skall rapporteras. Detta kan påverka dem när journalisten rapporterar om självmord. Medieorganisationer måste ha stöd och beredskap för att stödja kollegor som blir illa berörda av sitt uppdrag. Detta gäller speciellt för yngre mediearbetare. Effekten kan bli särskilt stark i små och tättbebyggda samhällen där många känner varandra. Möjlighet till debriefing ska erbjudas, en mentor kan behövas. Mediearbetare bör uppmanas att själva söka hjälp om de på något sätt påverkas negativt av en händelse.

## Källor med tillförlitlig information

Personal som är verksamma inom media och som söker information om självmord bör använda giltiga och tillförlitliga källor. Statistiska uppgifter bör även tolkas försiktigt och på ett korrekt sätt. Statistik från statliga myndigheter, styrelser och institutioner om årliga självmordstal vanligen uppdelat på ålder och kön finns i många länder runt om i världen. Många länder har rapporterat dödsorsaker inklusive självmord till Världshälsoorganisationen (WHO) i vissa fall så långt tillbaka som 1950. WHO webbplats finns på <http://www.who.int>.

Många länder har organisationer som tillhandahåller allmän information om självmord. Några av dessa enheter har också en roll i suicidpreventiva aktiviteter, och erbjuder stöd till personer som tänker på suicid eller som blivit berörda av suicid. Organisationerna ifråga har också möjlighet att tillhandahålla juridiskt stöd och att främja forskning. *The International Association for Suicide Prevention (IASP)* är en internationell motsvarighet till lokala föreningar, och är representerad av många länder runt om i världen. På IASP:s webbplats finns mycket material som kan ge värdefull bakgrundsinformation till yrkesverksamma inom media ([www.iasp.info](http://www.iasp.info)). Mediariktlinjer från över 30 länder gällande rapportering av självmord har lagts ut på IASP webbplats. Råd från enskilda experter bör eftersträvas när så är möjligt. Dessa experter kan bidra till att skingra några av de myter som förekommer kring självmord. Experterna kan också ge råd om suicidprevention i allmänhet och om beskrivning och hantering av självmordsrisk i synnerhet <sup>1</sup>.

## Andra former av media

Ovannämnda information gäller rapportering av självmord i traditionella medier - tidningar, tv och radio. Självklart, finns nyare former av media, som Internet, som också är värt att beakta.

Allt fler webbplatser ger detaljerad beskrivning om självmordsmetoder vilket ökar risken för självmordspakter - överenskommelser om självmord som leder till att flera personer tar sitt liv samtidigt och ibland tillsammans. Dessutom finns ofta fiktiva bilder av självmord som visas via Internet, bilder som i hög grad kan påverka allmänhetens åsikter och beteenden.

---

<sup>1</sup> I Sverige kan NASP (Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet samt Stockholms Läns Landstings centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa) ge råd och stöd kring suicidprevention

Det ligger utanför målsättningen med föreliggande stödmaterial att söka kontakt med dem som ansvarar för innehållet i sådana webbsidor, filmer, tv eller så kallade tv - såpor. Stödmaterial kan ändå vara till nytta för dessa former av media.

## Bilaga:

### Översikt av den vetenskapliga litteraturen om imitation

De första exemplen på påverkan av medierna på självmordstankar och självmordsbeteende beskrevs i slutet av 1700-talet. 1774 publicerade Goethe brevromanen *Den Unga Werthers lidande*, där hjälten sköt sig själv, eftersom han blev förälskad i en kvinna som han inte kunde få. Efter bokens utgivning inträffade flera självmord i Europa där de avlidna hade klätt sig på samma sätt som Werther och använt samma självmordsmetod, samt bredvid sig lämnat ett exemplar av boken. Som en reaktion på detta imitationsbeteende förbjöds romanen i ett par europeiska länder.

Forskning har belagt att imitation av suicidala beteenden har förekommit till följd av reportage eller publicering av bildmaterial från genomförda självmord. 1970 publicerade Phillips (1) en inflytelserik forskningsstudie. Studien jämförde antalet självmord som inträffat under de månader som artiklar om självmord hade blivit förstasidesnyhet i press med antalet självmord under de månader som självmord inte hade varit det. Under de 20 år som undersökningen pågick kunde man visa på en signifikant ökning av antalet självmord när förstasidesnyheter om självmord funnits i media jämfört med när sådan rapportering fått en mer undanskymd plats i media.

Efter Phillips' undersökning har över 50 andra studier utförts som bekräftat risken för imitation vid medial rapportering om självmord. Här har man för det första använt förbättrade metoder vid studierna. Wasserman (2) och Stack (3) har exempelvis utgått ifrån Phillips "ursprungliga" undersökning men förlängt observationsperioden, samt använt sig av mer sofistikerade analysmetoder för att bedöma massmedias påverkan på suicidaliteten, snarare än att enbart redovisa absoluta suicidtal.

För det andra har dessa studier undersökt olika former av media. Bollen och Phillips (4) och Stack (5) analyserade exempelvis effekterna av beskrivningar av självmord utifrån hur de redovisades via tv-nyheter i USA och fann en betydande ökning av antalet självmord efter sådana sändningar.

Slutligen, eftersom de flesta av de tidiga studierna utfördes i USA och endast beskrev fullbordade självmord, har senare undersökningar som också omfattar asiatiska och europeiska länder även fokuserat på självmordsförsök. Till exempel har studier av Cheng et al. (6, 7) och Yip et al. (8) genomförts, som visat en ökning av såväl fullbordade självmord som självmordsförsök efter reportage om kända personers självmord i Kina, Taiwan och Hongkong. Studier av Etzersdorfer, Voracek och Sonneck (9,10) har funnit liknande resultat

efter beskrivning av en känd persons självmord i Österrikes största tidning. Ökningen av självmord var signifikant i de regioner där distributionen av denna tidning var som störst.

Systematisk granskning av ovannämnda studier har genomgående kommit till samma slutsats: mediernas rapportering av självmord kan leda till ökning av självmordstankar och imitation av suicidala beteenden (11, 12, 13). Dessa genomgångar av forskningen har också konstaterat att imitation är mer vanligt under vissa omständigheter än andra. Imitationsbeteendet varierar således utifrån tid med, vanligtvis, en ökningstopp inom de första tre dagarna efter medias rapportering. Ökningen avtar sedan för att helt ha planat ut efter ca två veckor (4, 14). Ibland kan en ökad imitativ självmordsrisk kvarstå längre (15). Risken påverkas av hur rapporteringen har genomförts, (9, 10, 16) - mängden information, eventuell repetition, eller förstasidesnyhet, medialt genomslag samt spridningsgrad. Den ökade risken har även ett samband med om läsaren eller tittaren har likheter med den som tagit sitt liv (igenkänningsfaktorn) (17) eller när personen som beskrivs i självmordsreportaget är en känd person som betyder mycket för läsaren eller tittaren (2, 3, 6, 8, 18). Speciella grupper i befolkningen (t.ex. ungdomar eller personer som lider av depression) kan vara särskilt påverkbara till att imitera självmordsbeteenden (14, 19, 20).

Slutligen, och kanske det viktigaste av allt, är att en utförlig och detaljerad beskrivning av ett självmord och dess särskilda metod kan leda till en ökning av användandet av just den metoden vid imitering av det aktuella självmordet (9, 10, 21-24).

Forskningen ger också vissa belägg för att media kan utöva ett positivt, suicidpreventivt, inflytande. Detta framkommer i en studie som anses vara den "bästa modellen" för hur medierna bör rapportera kring självmord. Denna "bästa modell" kan leda till en minskning av såväl fullbordade självmord som självmordsförsök. Studien har utförts av Etzersdorfer och kollegor och visade, att när man införde mediariktlinjer för rapportering av självmord i Wiens tunnelbana, resulterade detta i en klar minskning av antalet självmord i tunnelbanan.

Självmorden i tunnelbanan minskade med upp till 75 procent, och när riktlinjerna införts följde också en minskning med 20 procent (25-27) av den totala självmordsfrekvensen i Wien. Ännu viktigare var att när upprepad mediainformation om riktlinjerna spreds över landet bidrog detta till att skapa en trend av sjunkande suicidtal i hela Österrike. Denna positiva effekt var mer uttalad i regioner där ett utbyggt samarbete med media förelåg och kunde även vidmakthållas till stora delar över tid (28).

Avslutningsvis finns ett starkt vetenskapligt stöd för påståendet att mediernas rapportering av självmord kan leda till imitativa beteenden, vilket framgår av statistiskt signifikanta öknings av antalet fullbordade självmord och av självmordsförsök. Medierna bör således vara skyldiga att iaktta försiktighet i sin rapportering av självmord, och att balansera kraven från

allmänheten och dess rätt att få information om självmord med den risk som faktiskt föreligger för imitation av suicidala beteenden.

## Referenser

- Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review* 1974;39 (3):340-354.
- Wasserman IM. Imitation and suicide: A re-examination of the Werther effect. *American Sociological Review* 1984;49 (3):427-436.
- Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1990; 25 (5):269-273.
- Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: A national study of the effects of television news stories. *American Sociological Review* 1982;47 (6):802-809.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in nonfictional media. *Crisis* 2001; 22 (4):146-154.
- Stack S. Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings. *Social Science Quarterly* 2000; 81 (4):957-972.
- 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.
- Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *New England Journal of Medicine* 1986; 315 (11):685-689.
- 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.
- 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.
- Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. *Journal of Aging Studies* 1990;4 (2):195-209.

- Stack S. Celebrities and suicide: A taxonomy and analysis. *American Sociological Review* 1987;52 (3):401-412.
- 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.
- 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.
- Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: A current epidemic. *British Medical Journal* 1979;2(6193):769-770.
- 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.
- Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *British Medical Journal*, 1999; 319 (7217):1131.
- 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.
- Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing massmedia reporting: The Viennese experience 1980-1996. *Archives of Suicide Research* 1998; 4(1):64-74.
- Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *New England Journal of Medicine* 1992;327 (7):502- 503.
- Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Social Science and Medicine* 1994;38 (3):453-457.
- 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.

På uppdrag av  
Stockholms läns landsting



**Karolinska  
Institutet**