



ROLA MEDIÓW W PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO I W ZAPOBIEGANIU SAMOBÓJSTWOM

PORADNIK DLA OSÓB WYPOWIADAJĄCYCH SIĘ DLA MEDIÓW



Baran A., Gmitrowicz A., Pawelec R.

Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji
przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia



**Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia
na lata 2016-2020**

**Poradnik posiada rekomendację Zespołu roboczego ds. prewencji
samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego**

Ministerstwa Zdrowia

Uwagi dotyczące korzystania z Poradnika:

Poradnik jest bezpłatny. Treści i grafiki (z wyłączeniem tekstów i grafik z innych źródeł) mogą być cytowane i publikowane na stronach internetowych, blogach, w biuletynach, pismach i wszelkich innych mediach pod warunkiem podania źródła

Recenzenci:

Prof. Dr. hab. Nestor D. Kapusta, Department for Psychoanalysis and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Austria
Dr Karolina Krysińska, Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne, Australia

Korekta:

Dorota Nikonowicz-Szewel

Projekt graficzny i skład

Maria Zalaya Alcaine / Polska Grupa Infograficzna (Infograficy.pl)

Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia
Publicznego Ministerstwa Zdrowia (ZR)¹:

Prof. Agnieszka Gmitrowicz – przewodnicząca ZR, dr n. med. Anna Baran,
dr Daria Biechowska, dr n. hum. Włodzimierz A. Brodniak, mgr Małgorzata
Cierniak-Piotrowska, st. bryg. Cezary Dobrodziej, prof. Brunon Holyst,
mł. asp. Anna Kornacka, dr n. med. Iwona Koszewska, dr n. med. Paweł
Kropiwnicki, prof. Marta Makara-Studzińska, dr hab. Krzysztof Ostaszewski,
mgr Jolanta Palma, prof. Tadeusz Parnowski, dr n. hum. Krzysztof Rosa,
dr n. med. Tomasz Szafrąński, Teresa Szopińska-Grodzka, prof. Łukasz
Świącicki, mł. insp. Waldemar Wołowicz, prof. Bogdan Wojtyniak

Propozycja cytowania Poradnika:

Rola mediów w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu
samobójstwom. Poradnik dla osób wypowiadających się dla mediów. Baran A.,
Gmitrowicz A., Pawelec R. Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji
przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia. Warszawa 2018.

Propozycja cytowania Poradnika w j. angielskim:

The role of media in mental health promotion and suicide prevention. Guide for
people speaking with the media. Baran A., Gmitrowicz A., Pawelec R.
Working Group on Prevention of Suicide and Depression
at Public Health Council Ministry of Health. Warsaw 2018.

¹ Na podstawie uchwały nr 3/2016 Rady do spraw Zdrowia Publicznego, działającej
przy Ministerstwie Zdrowia powołano Zespół roboczy do spraw prewencji samobójstw
i depresji. Celem było zapewnienie wsparcia merytorycznego realizacji Narodowego
Programu Zdrowia na lata 2016-2020, w zakresie zadań dotyczących zapobiegania
depresji i samobójstwom.

SPIS TREŚCI

Od autorów	4
Kto ponosi odpowiedzialność za przekaz medialny dotyczący samobójstw?	6
Czy możliwa jest komunikacja win-win w prewencji samobójstw?	10
Kiedy przekaz medialny może być szkodliwy?	13
W jakich sytuacjach pracownicy mediów są zainteresowani informacjami na temat samobójstw?	17
O czym warto pamiętać, wypowiadając się dla mediów na temat samobójstw?	23
10 wskazówek dla oficerów prasowych policji informujących o samobójstwie	44
10 rad dla pracownika instytucji wypowiadającego się dla mediów	50
10 rad dla osób w żałobie po samobójstwie wypowiadających się dla mediów	58
6 rad dla odbiorcy medialnych doniesień o samobójstwach	63
O mediach społecznościowych na plus i na minus	66
Czy w Polsce dostrzega się rolę mediów w prewencji samobójstw?	71
Inspirujące przykłady radzenia sobie z kryzysami psychicznymi (linki)	74
Informacja o tym, gdzie szukać pomocy i wsparcia w kryzysie psychicznym	77

OD AUTORÓW

Szanowni Państwo,

w ostatnich 10 latach średnio ponad 5800 osób rocznie w Polsce odbierało sobie życie (według danych Głównego Urzędu Statystycznego), a szacunkowo rocznie ponad 58 tysięcy dokonywało prób samobójczych. Badania wskazują, że wielu takim tragediom można zapobiec. Ważną rolę w zapobieganiu odgrywają nie tylko pracownicy mediów, ale także osoby, które wypowiadają się dla mediów i wspólnie z nimi kształtują przekaz kierowany do odbiorców.

Nieumiejętnie podawane informacje o zachowaniach samobójczych w mediach mogą powiększyć ich liczbę. To zjawisko jest opisywane jako efekt Wertera od imienia tytułowego bohatera powieści Goethego pt. *Cierpienia młodego Wertera* (1774), który odebrał sobie życie. Po publikacji tej powieści doszło do podobnych samobójstw. Możliwy jest także efekt odwrotny polegający na wykorzystaniu przekazu medialnego do tego, aby zapobiegać samobójstwom, efekt Papageno, od imienia bohatera opery Mozarta *Czarodziejski flet* (1791), skutecznie odwiedzonego przez Trzech Chłopców od samobójstwa².

Poradnik jest rozwinięciem artykułu pogładowego na temat komunikacji z mediami opublikowanego w czasopiśmie „Suicydologia” t. IX/2017³.

Zebrane są w nim informacje, które mogą pomóc w przygotowaniu się do wywiadu i udzieleniu pracownikom mediów informacji dotyczących zachowań samobójczych (tj. myśli, gróźb, prób samobójczych i samobójstw) w taki sposób, aby zwiększyć nacisk na czynniki potencjalnie zmniejszające ryzyko efektu Wertera. Takim czynnikiem jest np. podanie informacji, gdzie znaleźć można pomoc w kryzysie psychicznym.

² Niederkroenthaler T., Voracek M., Herberth A., Till B., Strauss M., Etzersdorfer E., ... & Sonneck G. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *The British Journal of Psychiatry*, 197(3), 234-243.

³ Baran A., Gmitrowicz A. (2017). Trudna sztuka „prewencyjnej” komunikacji z mediami. *Suicydologia* t. IX.

Jak korzystać z Poradnika?

Osoby zainteresowane tematem mogą korzystać z Poradnika wybiórczo, w zależności od tego, kogo reprezentują i jaki temat je interesuje. Rozdziały I-IV odnoszą się do przekazu medialnego dotyczącego zjawiska samobójstw oraz sposobu komunikacji z mediami i skupiają się na odpowiedzialności za przekaz medialny. Rozdziały V-VI opisują ogólnie sytuację udzielania wywiadu, a VII-XI są przeznaczone dla różnych grup osób wypowiadających się w mediach, tj. dla oficerów prasowych policji, osób reprezentujących różne zakłady pracy, w tym szkoły i jednostki opieki zdrowotnej, a także bliskich osoby, która odebrała sobie życie, oraz odbiorców przekazu medialnego dotyczącego samobójstw. Rozdział XV jest dedykowany osobom zainteresowanym informacjami na temat prowadzonej współpracy z mediami w obszarze zapobiegania samobójstwom w Polsce. Zainteresowanych tematem czytelników zapraszamy do zapoznania się z *Poradnikiem dla pracowników mediów* (2018) opracowanym przez Grupę ds. mediów Zespołu roboczego ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia.

Poradnik ukazuje rolę mediów w promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu samobójstwom. Zawiera on m.in. rekomendacje odnośnie informowania o zachowaniach samobójczych w mediach.

Zapraszamy do lektury, mając nadzieję, że załączone wskazówki będą Państwu pomocne.

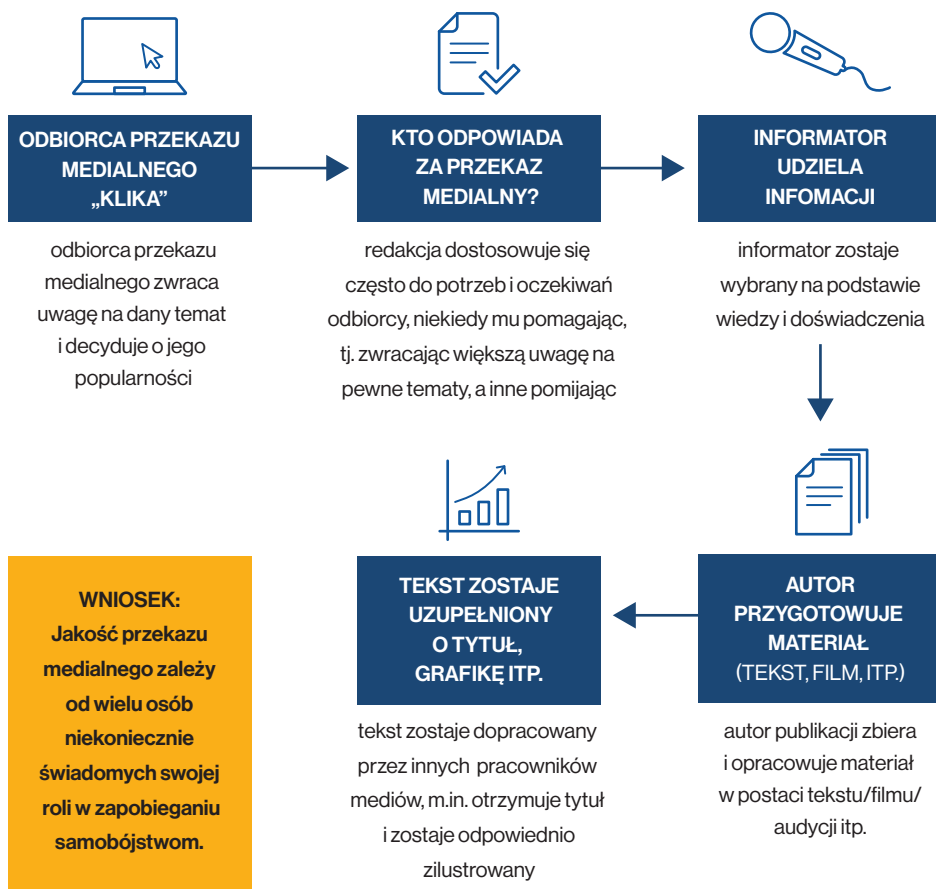
AUTORZY

1

**KTO PONOSI ODPOWIEDZIALNOŚĆ
ZA PRZEKAZ MEDIALNY?**

Za przekaz medialny ponoszą odpowiedzialność nie tylko przedstawiciele mediów, ale też osoby udzielające mediom informacji, a nawet odbiorcy tych informacji, którzy swoimi „kliknięciami” motywują media do poruszania danego tematu w określony sposób. Może zdarzyć się np. sytuacja, że osoba udzieli dziennikarzowi nieścisłych lub wręcz błędnych informacji, a on tę informację przekaże do wiadomości publicznej, co wzbudzi silne reakcje u odbiorców. Ostrze krytyki jest nieraz kierowane do mediów jako dostarczyciela błędnej informacji, zwanej niekiedy fake newsem.

TEMAT: ZAPOBIEGANIE SAMOBÓJSTWOM LUB SAMOBÓJSTWO



Ze względu na brak czasu na dogłębne poznanie danego tematu dziennikarz/reporter może mieć trudność z dotarciem do całej informacji i jest zmuszony do zadowolenia się jej częścią.

Aby lepiej zrozumieć problem, posłużymy się opowiadaniem o badaniu słonia przez osoby niewidome. Ta osoba, której udało się dotknąć ucha słonia, stwierdzi, że słon jest szorstki i płaski, podobny do dywanu; ta, która dotknęła trąby, napisze, że słon przypomina długą, pustą rurę, a z kolei ta, która dotknęła nogi, ogłosi, że słon jest podobny do grubej kolumny. Każda z tych osób zbyt szybko uogólniła poczynioną przez siebie obserwację i na podstawie fragmentu utworzyła fake newsa, czyli błędne wyobrażenie o wyglądzie całego słonia.

Odbiorcy takich komunikatów mogą mieć problem z zorientowaniem się, jak tak naprawdę wygląda słon, co w przypadku podejmowania tematu samobójstw może prowadzić do tragicznych pomyłek w interpretacji informacji przez jej odbiorców, których skutkiem może być nieraz zachowanie samobójcze.

Zbudowany z problemów i tragedii Negatywny News, opisujący jakiś problem podany przez media w połączeniu z samobójstwem, może doprowadzić u niektórych odbiorców do skojarzenia danego problemu ze śmiercią samobójczą, a silne negatywne emocje w postaci np. smutku, złości, lęku, poczucia wstydu, bezradności i beznadziejności mogą sprzyjać zachowaniom samobójczym.



Do obowiązku pracowników mediów należy staranne przygotowanie materiału, aby nie wprowadzać odbiorcy w błąd. Osoba udzielająca wywiadu może pomóc, zwracając uwagę na to, że problem będzie wyglądał różnie zależnie od przyjętej perspektywy. Inne spojrzenie na problem będą mieli rodzice przeżywający utratę dziecka. Inną perspektywę będzie prezentował nauczyciel czy dyrektor szkoły, który nierzadko czuje się winny zaistniałej sytuacji i zastanawia się, co mogło zapobiec tragedii. Także lekarz może czuć się winnym, że nie udało mu się uratować pacjenta, z którym miał kontakt. Policja analizuje dostępne dane w celu określenia, czy nie doszło do przestępstwa. Nierzadko różne strony obwiniają się o to, że przyczyniły się do tragedii.

Ekstremalną formą jest hejtowanie. Osoba zrzuca z siebie w ten sposób odpowiedzialność i czuje się chwilowo lepiej. Oskarżenia i przerzucanie winy jak w ping-pongu są niemal stałym elementem relacji na temat samobójstw. Nie jest to konstruktywny sposób komunikacji. Skuteczniejszym sposobem komunikowania się jest przyjęcie zasady *wygrana-wygrana* (ang. win-win) opisanej w następnym rozdziale.



2

KOMUNIKACJA WIN-WIN W KONTAKTACH Z MEDIAMI

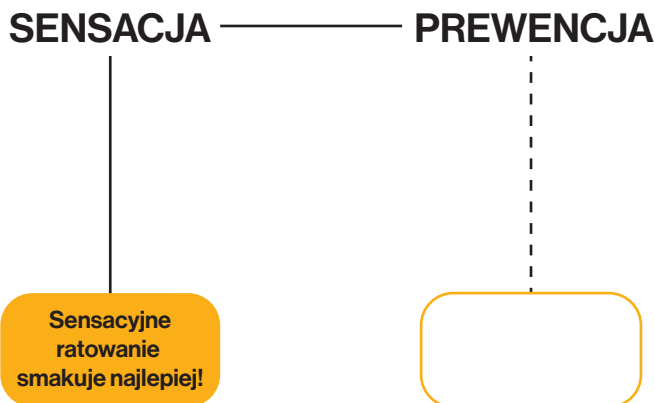
Profesjonalni negocjatorzy dążą do osiągnięcia porozumień drogą *wygrana-wygrana* polegającą na poszukiwaniu rozwiązań, które wszystkim stronom zapewniają zysk i pozytywne zakończenie konfliktu. O sukcesie decyduje dobra atmosfera podczas negocjacji, wzajemny szacunek i uczciwość, oddzielanie ludzi od problemu, koncentracja na korzyściach, a nie walce o pozycję, władzę i prestiż, oraz analiza różnych scenariuszy w celu wyboru najlepszego.

Podobne podejście można zastosować w kontakcie z pracownikami mediów. W takim podejściu do tematu potraktowanie mediów nie jako przeciwnika, a jako sprzymierzeńca będzie zupełnie naturalne. Zapraszając pracowników mediów do wspólnej pracy nad prewencyjnym przedstawieniem tematu samobójstw w publikacji, możemy ograniczyć zakres niepotrzebnych tragedii. Gdy tego nie zrobimy, ryzyko negatywnych konsekwencji wzrośnie. Razem będzie łatwiej znaleźć dobre dla obu stron rozwiązania. Dziennikarz i reporter to tylko człowiek, który ma cele do osiągnięcia, zwykle narzucone przez pracodawcę lub przez okoliczności, i ma na wykonanie tych celów bardzo mało czasu.

Połączenie sił przy wspólnym opracowaniu trudnego zagadnienia pomoże w pracy zarówno pracownikowi mediów, jak i reprezentantom instytucji udzielających informacji.

Przedstawienie korzyści, jakie dziennikarz/reporter może mieć z tak sformułowanego celu wywiadu, polepszy komunikację. Zareklamuj korzyści, jakie może dać wspólnie wypracowany materiał o ważnym prewencyjnym przesłaniu. Nawiązanie relacji ułatwi miły i uprzejmy ton, wzajemny szacunek dla wykonywanej pracy oraz zadbanie o dobrą atmosferę spotkania. Ważnym elementem dialogu jest dopytanie o to, jakie informacje chce dziennikarz/reporter uzyskać, jakie ma potrzeby on/ona/redakcja oraz zaoferowanie rozwiązania, które zaspokoi w jakimś stopniu te potrzeby. Warto w trakcie rozmowy/wywiadu stawiać sobie pytania: *Co możemy ulepszyć? Czy nie da się tego zrobić jeszcze lepiej i z większą korzyścią dla wszystkich?*

MEDIA I PREWENCJA SAMOBÓJSTW



Ważne jest staranie się obu stron, aby całość pracy przebiegała w przyjaznej i partnerskiej atmosferze. Praca powinna cały czas mieć na celu zapobieganie samobójstwom. Zrealizowanie celu sprawi, że motywacja do współpracy i poziom zaufania wzrosnie, a ryzyko nieudanych kontaktów i fake newsów znacznie zmaleje. Zawsze należy jednak mieć w gotowości tzw. plan B, który będzie zawierać listę działań do podjęcia, jeśli rozmowa będzie zmierzać w nieakceptowalnym kierunku. Gdy pojawią się trudności, można spróbować nakierować ponownie rozmowę na określone tory, np. *Skoro już uzgodniliśmy te kwestie, to mam nadzieję, że porozumiemy się też, co do dzielących nas różnic.* Te trudne spotkania łatwiej będzie prowadzić, gdy będzie w nich uczestniczył także ktoś, kto jest ekspertem w temacie, autorytetem albo osobą na wysokim stanowisku. Pomóc może także zdecydowanie i dobre przygotowanie do rozmowy. Tym, co zjednuje rozmówców, jest uprzejmość i okazanie szacunku dla osoby i pracy, którą ona wykonuje.

3

**KIEDY PRZEKAZ MEDIALNY MOŻE BYĆ
SZKODLIWY?**

W niektórych warunkach niewłaściwy przekaz medialny może być szczególnie niebezpieczny. Jest to np. okres kryzysu ekonomicznego, kiedy wiele osób utraciło pracę lub jest zagrożonych taką utratą czy też pogorszeniem się sytuacji materialnej. To okres wiosny i lata oraz świąt, gdyż wtedy nierzadko osoby chore bardziej odczuwają swoją niesprawność, chorobę i samotność. To także okres zintensyfikowanych medialnych relacji na temat samobójstw, stąd w tym względzie bardzo ważna jest decyzja redakcji co do tego, czy opisać kolejny przypadek samobójczej śmierci i czy ten opis nie pogorszy jedynie sytuacji i nie pociągnie za sobą kolejnych ofiar.

Odbiorca przekazu medialnego może czuć się bezradny wobec problemów, które się piętrzą, utrudniając mu podejmowanie dobrych dla zdrowia i życia decyzji. Może chcieć się wyłączyć, odpocząć, zapomnieć, zdystansować się, chociaż chwilę poczuć się dobrze. Gdy to jest niemożliwe, presja narasta, dochodzi zmęczenie porażkami, wzrasta bezradność, chęć przerwania jej i wydostania się z trudnej sytuacji.

UMYSŁ MOŻE

wtedy podsunąć widzianą lub opisaną kiedyś scenę samobójstwa, a gdy była ona oceniona „na plus” w zakresie „dostępności” psychologicznej i fizycznej (brak lub niewielkie bariery utrudniające podjęcie działania), ryzyko samobójstwa wzrośnie. To, czy osoba poszuka pomocy, zależeć będzie m.in. od tego, jakie ma ona wyobrażenie o otoczeniu. Gdy jest ono niedostępne, niezainteresowane lub nie umie pomóc, to szanse na poszukanie pomocy zmniejszą się, a odbiorca może pomyśleć:
To nie ma sensu.

Efekt pracy mediów to kropla informacji, która jest prezentowana odbiorcy i która na niego w pewien sposób oddziałuje. Jest ona złożona z pewnych charakterystycznych części, tj. opisu:

P

– **PROBLEMU**, który zależy od kultury i czasu, w którym żyjemy, np. utrata pracy, rozwód, utrata zdrowia i sprawności

B

– **BOHATERA**, który radzi sobie sam lub z pomocą innych bardziej lub mniej konstruktywnie lub nie radzi z rzeczywistością

O

– **OTOCZENIA**, które wspiera i pomaga lub odwrotnie „dołuje” lub pozostaje obojętne wobec bohatera publikacji

SS
i/LUB
AD

– **SAMOBÓJSTWA** jako **SKUTKU** zachowania bohatera w danej sytuacji (najczęściej **ALTERNATYWNE DZIAŁANIE** w danej sytuacji, jak np. szukanie pomocy, nie jest wspomniane nawet drobnym drukiem – nie jest, bo jest ono „normalne” i powszechne, a przez to nie jest tak ciekawe jak to „odbiegające od normy”)

i

– **INFORMACJA** dostarczona przez media uczy odbiorców, „jak należy, ale też jak nie należy postępować”. Jednak nie zawsze komunikat jest czytelny dla osób z problemami psychicznymi, tymi zdiagnozowanymi i tymi niezdiagnozowanymi. Powstaje ryzyko skrótu myślowego, że to, co media pokazują, jest zachowaniem powszechnym, a wręcz zalecanym, gdyż to właśnie dzięki takiemu zachowaniu można zwrócić na siebie uwagę, a nawet zostać bohaterem, a nierzadko osiągnąć inne dodatkowe korzyści, np. pozbyć się bólu. Nie zawsze odbiorca potrafi ocenić, na ile opisane korzyści są realne, a na ile są fikcją.

MECHANIZM DZIAŁANIA „KROPLI INFORMACJI” ZALEŻEĆ BĘDZIE OD 6i:



– **INTERPRETACJI**, czyli tego, jak odbiorca zrozumie i zinterpretuje dostarczoną informację,



– **IDENTYFIKACJI**, czyli tego, na ile odbiorca się utożsamia z sytuacją, otoczeniem, problemem, bohaterem i proponowanym rozwiązaniem, co będzie zależało od opisu zdarzenia i jego potrzeb,



– **INNOWACJI**, czyli tego, na ile informacja/opis będzie wnosił coś nowego, co przyciągnie uwagę odbiorcy,



– **INSPIRACJI**, czyli tego, na ile opis zostanie uznany za przydatny i w pewien sposób wartościowy, np. przynoszący ulgę,



– **IMITACJI**, czyli na ile odbiorca zostanie zmotywowany do działania „reklamą” zachowania bohatera/otoczenia oraz



– **INTEGRACJI**, czyli tego, w jakim stopniu przekaz medialny stanie się częścią światopoglądu odbiorcy, np. *Jestem osobą, która uważa, że pozbawienie się życia **nie jest/jest** rozwiązaniem.*

Przeciwwskazania. Publikacje zawierające opisy samobójstw są przeciwwskazane dla osób mogących się zidentyfikować z problemami opisywanymi w publikacji i osobą, która odebrała sobie życie. Skutki uboczne to złe samopoczucie, poczucie smutku i beznadziejności, aktywacja myśli samobójczych i „inspiracja” do podjęcia próby samobójczej. Zależą one od tego, jak zdefiniujemy samobójstwo i dostępność pomocy, czy powiążemy je z określeniami pozytywnymi czy negatywnymi. Ryzyko skutków ubocznych wzrasta przy nadmiarze pozytywnych „definicji” samobójstwa i negatywnych „definicji” pomocy⁴.

⁴ Stack S. (2005). Suicide in the media: A quantitative review of studies based on nonfictional stories. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(2), 121-133.

4

**W JAKICH SYTUACJACH PRACOWNICY MEDIÓW
SĄ ZAINTERESOWANI INFORMACJAMI NA TEMAT
SAMOBÓJSTW?**

Znaczną większością z około 5800 samobójstw, do których dochodzi rocznie w Polsce, media nie będą się interesować. Natomiast są sytuacje, w których zainteresowanie mediów samobójstwami wzrasta. Dzieje się to wtedy, gdy zainteresowanie opinii publicznej danym tematem wzrasta, a w związku z tym pojawia się też szansa na uzyskanie większej liczby „kliknięć”. Jest to np. sytuacja, gdy samobójstwo można połączyć z polityką lub określonym problemem społecznym.

Dla pracowników mediów samobójstwo jest tematem trudnym. Redakcje, dziennikarze i reporterzy często nie bardzo wiedzą, czy ten temat poruszyć oraz w jaki sposób to zrobić. Pojawia się nierzadko uzasadniona obawa o nieopatrne spowodowanie efektu Wertera, na który szczególnie narażone są młode osoby. Całkowity brak tematu samobójstw w mediach też nie jest optymalny, gdyż może skutkować brakiem dostrzegania wagi problemu, brakiem środków na projekty badawczo-naukowe i działania prewencyjne, co również w konsekwencji może spowodować wzrost liczby samobójstw. Dlatego bardzo ważna jest współpraca pracowników mediów z ekspertami i ukazywanie sposobów radzenia sobie w sytuacjach ryzyka samobójczego, także tych spowodowanych śmiercią samobójczą w miejscu publicznym.

Są sytuacje, w których poruszanie tematu samobójstw ma charakter „ochronny”. Są to sytuacje, w których wywiadu udziela osoba, która poradziła sobie z myślami samobójczymi, lub osoba/osoby, których konkretne działania uratowały życie innej osobie. Dokładne opisy tych działań są cenne, ponieważ dzięki nim ktoś w przyszłości może być zainspirowany do podobnego zachowania. Przykłady opisywane w mediach to np. kierowca autobusu, który zatrzymał się, nawiązał kontakt i zapobiegł tym samobójczej śmierci, czy młoda dziewczyna, która zaniepokoiła się wypowiedzią innej internautki, nawiązała z nią kontakt, a także zaangażowała do pomocy rodziców, wychowawcę, pedagoga i policjantów, co doprowadziło do uratowania jej życia. W ww. przykładach wywiadu udziela/udzielają osoba/osoby, której/których działania uratowały życie, a którą/którymi zainteresowały się media.

Pracownik mediów może poprosić o wywiad w sytuacji, w której zainteresuje się nowymi badaniami dotyczącymi tematu samobójstw lub też działaniami podejmowanymi z okazji Światowego Dnia Zapobiegania Samobójstwom, który jest obchodzony na całym świecie 10 września. W związku z brakami finansowania nie prowadzi się zbyt wielu badań w zakresie zapobiegania samobójstwom, co sprawia, że wiedza na ten temat jest ograniczona, i nie pozwala na opracowanie efektywniejszych metod pomocy. Tym niemniej istnieje szansa na zainteresowanie pracowników mediów badaniami. Mogą oni zwrócić się do osoby, która wcześniej wypowiedziała się w mediach na temat samobójstw, do eksperta - suycydologa, Polskiego Towarzystwa Suycydologicznego, do przedstawicieli Zespołu roboczego ds. prewencji samobójstw i depresji czy do psychiatry, zakładając, że znany jest mu temat prewencji samobójstw. Warto zapraszać też pracowników mediów na konferencje suycydologiczne czy uroczystości wręczenia dyplomów doktora czy profesora na uczelniach wyższych.

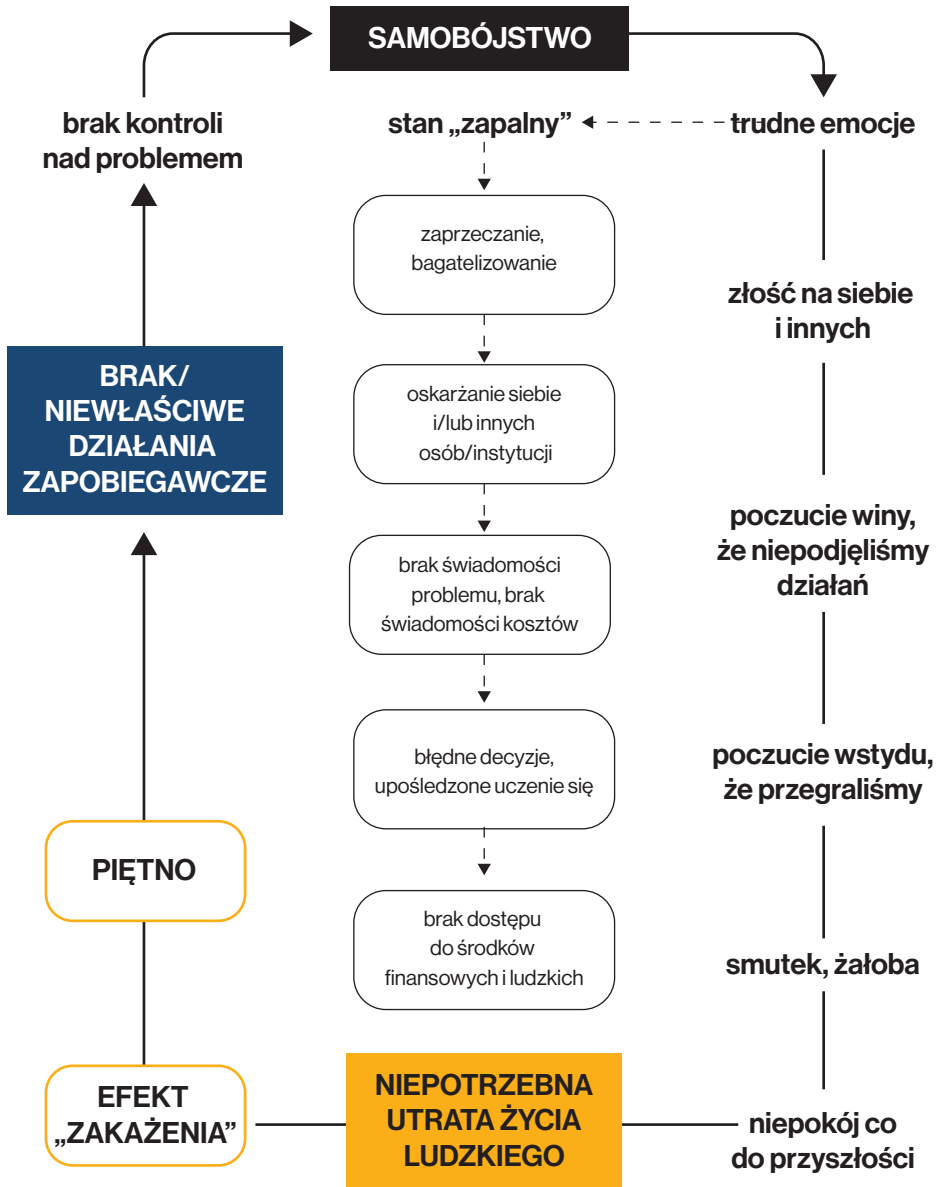


Do jednej z najczęstszych, a równocześnie najtrudniejszych sytuacji, w których pracownikowi mediów będzie zależało na informacji, należy samobójstwo w tzw. przestrzeni publicznej, np. w szkole, w zakładzie pracy, na drodze, a niekiedy także w szpitalu. Takie sytuacje będą zdarzały się częściej, gdy samobójstw będzie więcej, np. w związku z kryzysem ekonomicznym lub gdy będą one poruszały opinię publiczną, np. samobójstwa osób młodych, samobójstwa o ewentualnym podtekście politycznym lub zabójstwa połączone z samobójstwem. Są one szczególnie trudne nie tylko dla rodziny i bliskich osoby zmarłej, ale także dla pracowników zakładu pracy, kierownictwa takiej instytucji, a w szkole także dla jej uczniów i ich rodziców.

Nierzadko na miejscu tragedii pojawiają się oprócz policji także przedstawiciele mediów. Pada wiele pytań, co jest bardzo trudną sytuacją, gdyż często dzieje się to w okresie wstrząsu spowodowanego tragedią, kiedy trudno pracownikom tej instytucji „zebrać myśli” i kiedy najczęściej brakuje informacji na temat zdarzenia. Problemem są

bardzo silne negatywne emocje, niezależnie od tego, czy instytucja i jej pracownicy „przyczynili się” w jakiś sposób do śmierci, czy też nie. Najczęściej oprócz smutku pojawia się niepokój co do tego, co pokażą analizy i badanie zdarzenia, jak to wpłynie na przyszłość instytucji i osób z nią związanych, niepokój o ewentualny efekt naśladownictwa oraz co należy zrobić, aby mu zapobiec. Może pojawić się poczucie winy, że doszło do tragedii, i poczucie wstydu związane z pewnego rodzaju napiętnowaniem tym zdarzeniem danej instytucji i osób z nią związanych. Stawiane są trudne pytania, np. czy w szpitalu personel uczynił wszystko, aby uchronić daną osobę przed samobójstwem? Jak oceniał ryzyko samobójcze? W zakładzie pracy czy w szkole mogą paść pytania o przemoc, gwałt, znęcanie się psychiczne i fizyczne, czyli zdarzenia, które na terenie pracy i szkoły nie powinny zaistnieć, i które są karalne.

„ZAKŁĘTE KOŁO” TRUDNYCH EMOCJI PO ŚMIERCI SAMOBÓJCZEJ



Pomimo opisanych powyżej trudności standardem postępowania w takich sytuacjach powinno być nie tyle unikanie kontaktu z mediami, co ustalenie osoby do kontaktu z mediami i informowanie jej na bieżąco o istotnych ustaleniach, podkreślając, że cel publikacji powinien być prewencyjny, a nie sensacyjny. To, czy dojdzie, czy nie do efektu Wertera czy też Papageno zależy w dużej mierze od dobrej współpracy między ofiarami zdarzenia, w tym rodziną zmarłego/zmarłej, pracownikami instytucji, policją, opisującymi zdarzenie pracownikami mediów a nierzadko także odbiorcami przekazu medialnego. Ponieważ na ogół większość zaangażowanych osób nigdy w podobnej sytuacji wcześniej nie była, to tym trudniej jest do zdarzenia podejść z koniecznym dystansem i koncentrować się przede wszystkim na działaniach prewencyjnych pozwalających uniknąć podobnych sytuacji w przyszłości, zarówno w tym, jak i w innych miejscach/instytucjach.



5

**O CZYM WARTO PAMIĘTAĆ, WYPOWIADAJĄC SIĘ
DLA MEDIÓW?**

ETAP 1.

PRZYGOTOWANIA DO WYWIADU

1

Lista podpowiedzi.

W sytuacji kryzysu pierwszy krok w przygotowaniu się do wywiadu to opanowanie emocji w stopniu pozwalającym na logiczne myślenie i zachowanie. Tym, co może pomóc, jest lista podpowiedzi, na co w takiej sytuacji powinniśmy zwrócić uwagę. Możemy z niej skorzystać niezależnie od tego, czy z pracownikiem mediów rozmawiamy w charakterze osoby wykonującej czynności służbowe, najczęściej policjanta, czy też osoby wydelegowanej przez instytucję do kontaktów z mediami w związku z zaistniałą sytuacją, eksperta suycydologa, przyjaciela zmarłego czy jego rodziny.

2

Prezentacja.

Przygotujmy się do tego, jak chcemy, abyśmy zostali przedstawieni.

3

Przedstawienie instytucji.

Jeżeli reprezentujemy instytucję pomagającą lub finansującą pomoc, zamieścimy kilka zdań dotyczących jej działań. Jeżeli przygotowujemy jakiś konkretny przykład, w którym udało się nam/instytucji zapobiec samobójstwu, można go opowiedzieć, podkreślając, że najczęściej osoba otrzymuje pomoc i udaje jej się przeżyć kryzys z myślami samobójczymi. Ale, niestety, nie wszystkich potrafimy uratować.

4

Cel wypowiedzi.

Na etapie przygotowania do wywiadu bardzo ważne jest określenie celu naszej wypowiedzi i kroków, które nam pomogą ten cel osiągnąć. Czy naszym celem jest tylko poinformowanie mniej lub bardziej dokładne o tragedii, czy też chcemy, aby nasza wypowiedź miała charakter „prewencyjny”, czyli aby zniechęcała do prób samobójczych i zachęcała do szukania pomocy u innych osób lub instytucji? **Poinformujmy na początku przedstawiciela mediów, że zależy nam na tym, aby zarówno artykuł/publikacja, jak jej grafika i tytuł miały wydźwięk prewencyjny (nierazko różne osoby odpowiadają za treść publikacji, grafikę i tytuł). Tym sposobem zmniejszymy ryzyko skojarzenia instytucji jedynie z brakiem pomocy i ze śmiercią samobójczą.**



5

Zalecenia dla pracowników mediów.

Przeczytajmy zalecenia dla pracowników mediów i zapytajmy dziennikarza, czy zapoznał się z nimi. Jeżeli ich nie przeczytał, możemy wskazać link do strony, na której znajdzie tę informację, albo wręczyć kartkę z krótką informacją na ten temat.

6

Rodzina zmarłego.

Jeżeli komentarz będzie dotyczyć konkretnego samobójstwa, przed kontaktem z mediami można podjąć próbę poinformowania rodziny zmarłego o tym, że media zwróciły się z prośbą o komentarz na temat tragedii. Pewne informacje rodzina może chcieć zachować jako prywatne, a osoba wypowiadająca się dla mediów powinna uszanować tę prośbę.

7

Metoda i motyw.

Opisując dokładnie metodę samobójstwa/próby samobójczej i identyfikując tylko jeden konkretny problem, który ona „rozwiązała”, zwiększamy ryzyko naśladownictwa, zwłaszcza jeżeli dziennikarz/reporter, z którym mamy kontakt, przedstawi sensacyjnie to przypuszczenie w tytule. Przygotuj się na przekazanie jedynie bardzo ogólnych informacji na ten temat.

8

Oskarżanie.

Prewencyjnemu zamysłowi nie zawsze służy szukanie winnych i oskarżanie różnych osób o to, że przyczyniły się do samobójstwa, stąd warto tego unikać, o ile nie mamy na to „twardych” dowodów. **Oskarżenie może powodować kolejne próby samobójcze, a prewencyjne działania to dążenie do ograniczenia zasięgu tragedii, a nie jej powiększenia. Prewencji znacznie lepiej służy komunikacja wygrana-wygrana, tj. współpraca w celu wydobycia z danego zdarzenia wątku prewencyjnego.**

9

Język.

Może się zdarzyć, że dane określenie dla dziennikarza ma inne znaczenie niż dla nas.

Przykładem jest np. łączenie słów o pozytywnym znaczeniu, jak np. *ulga*, *podróż*, *koniec cierpienia*, *bohaterski czyn z samobójstwem*.

Prewencyjne jest działanie przeciwne, czyli łączenie samobójstwa z określeniami o wydźwięku negatywnym (bez nadmiaru sensacyjności, dramatyzmu i przerażenia), natomiast szukanie pomocy i pomaganie - ze słowami i określeniami o wydźwięku pozytywnym. Warto zwracać uwagę na dobór słów i określić w czasie wywiadu.

10

Perspektywa pomagania.

Jeżeli wypowiada się osoba z problemami psychicznymi, szczególnie cenne będzie podzielenie się przez nią doświadczeniem na temat tego, co pozwala jej radzić sobie z trudnościami. Gdy jest to osoba pomagająca, to cenne są jej opisy sytuacji uratowania życia, rady dotyczące skutecznego udzielania pomocy i przestrogi co do tego, jakie czynniki zmniejszają skuteczność pomocy.

11

Wcześniejsze uzyskanie pytań.

Możemy poprosić dziennikarza o pytania, na które chce uzyskać odpowiedzi, abyśmy mogli na spokojnie zastanowić się nad ich treścią, oraz dopytać o czas antenowy, który jest przeznaczony na naszą wypowiedź, ewentualnie w jakiej liczbie słów mamy zawrzeć nasz przekaz. Warto wybrać jedno czy dwa najważniejsze przesłania, gdyż wtedy jest większa szansa, że nie zostaną one pominięte. Dziennikarz oraz inni pracownicy mediów zazwyczaj mają ściśle ograniczony czas na przygotowanie materiału, ale mimo to zwykle nie ma problemu z ponownym kontaktem w tym samym lub następnym dniu, co nam może dać czas na przygotowanie odpowiedzi.

12

Autoryzacja.

Dziennikarz ma obowiązek zapytać nas o to, czy chcemy artykuł/naszą wypowiedź autoryzować. Od chwili otrzymania naszej wypowiedzi powinniśmy mieć minimum 6 godzin na autoryzację, chyba że uzgodnimy inny termin (<http://www.lex.pl/czytaj/-artykul/nowe-zasady-autoryzacji-wypowiedzi-juz-obowiazuja>).

ETAP 2.

WYWIAD

1

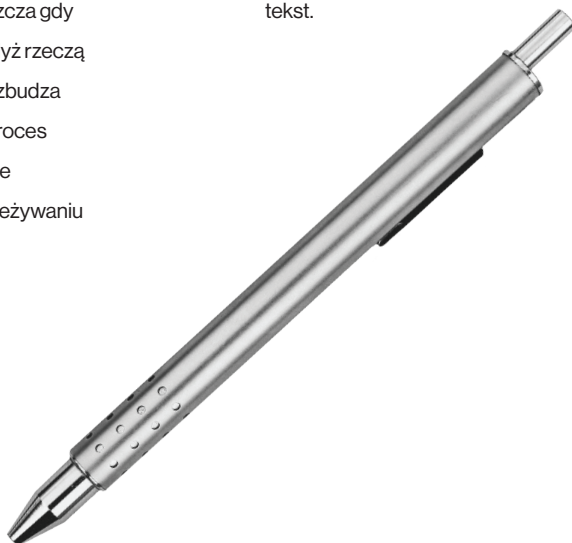
Prezentacja.

Wywiad zaczynamy od prezentacji i nawiązania kontaktu z osobą zadającą pytania. Można poinformować o naszych uczuciach, zwłaszcza gdy trudno nam je opanować, gdyż rzeczą naturalną jest, że tragedia wzbudza silne emocje i „uruchamia” proces żałoby. To może pomóc także odbiorcom w rozmowie i przeżywaniu żałoby.

2

Autoryzacja.

Jeżeli tego dziennikarz nie poruszy, poinformujmy, że chcielibyśmy autoryzować tekst.



3

Cel.

Warto na samym początku poinformować, że chcielibyśmy, aby publikacja miała **prewencyjne przesłanie**, i zapytać pracownika mediów o zdanie na ten temat. Można dookreślić, co mamy na myśli, poruszając punkty, które sobie zaznaczyliśmy, przygotowując się do wywiadu.

4

Pomocowe przesłanie .

W sytuacji wywiadu warto koncentrować się na tym, jakie przesłanie dotyczące samobójstw chcemy przekazać (bez skupiania się na tym, jak możemy zostać odebrani). To pozwoli nam zachować dystans. Jeżeli rozmowa ma dotyczyć konkretnego przypadku samobójstwa, to trzeba przede wszystkim rozważyć, jak ukazać to zdarzenie, aby nie zaszkodzić.





5

Informacje pomocowe.

Zaapelujmy do mediów o podanie informacji o tym, że kryzysy samobójcze są przemijające, że można zapobiec tragedii, wzywając pomoc, oraz że może w tym pomóc umieszczenie w publikacji ważnej informacji wskazującej, gdzie/w jaki sposób można uzyskać pomoc. Można wręczyć pracownikowi mediów kartkę z odpowiednimi numerami telefonów oraz wybrać te, które powinien zamieścić przy okazji obecnej publikacji. Jest to ważne, gdyż w polskich mediach bardzo rzadko pojawia się informacja o tym, gdzie/jak można uzyskać pomoc, która powinna być standardem.

6

Ogólny charakter informacji.

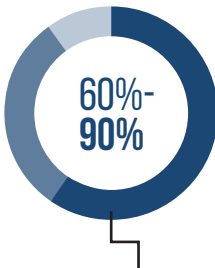
Informacje dla mediów powinny być ogólne, gdyż na wstępnym etapie jest wiele informacji, do których policja nie zdążyła dotrzeć. Można poinformować o tym, że np.:

Najbliższe otoczenie pogrążone jest w żałobie i stara się poradzić sobie z tragedią.

Trwa współpraca z policją i zanalizowane zostaną czynniki, które mogły się do zdarzenia przyczynić.

Będą podjęte (przez daną jednostkę) analizy i działania, aby zmniejszyć ryzyko podobnego zdarzenia w przyszłości.

*Wcześniejszy kontakt telefoniczny z **Centrum Wsparcia 800 70 2222** lub z instytucją udzielającą takiej pomocy może zapobiec niepotrzebnemu nieszczęściu. **Samobójstwo jest „niepotrzebne”, gdyż są inne rozwiązania problemów i trudności, chociaż w momencie kryzysu i depresji tego nie dostrzegamy.***

**INFORMACJE O OSOBIE**, która popełniła samobójstwo

– powinny być jak najogólniejsze. Podawanie danych personalnych ofiary, zdjęć, charakterystyki i opisu osoby sprzyja identyfikacji z nią i jej zachowaniem samobójczym.

*W około **60-90%** przypadków ofiary samobójstwa cierpiały na zaburzenia psychiczne, najczęściej na depresję (jednak biorąc pod uwagę całą populację osób z zaburzeniami psychicznymi większość z nich nie popełni samobójstwa); warto informować, że leczenie zwykle pomaga w radzeniu sobie z chorobą, że niekiedy konieczne jest leczenie szpitalne, i że tak jak w przypadku innych chorób, pomimo wysiłków, niekiedy przegrywamy walkę z chorobą.*

INFORMACJE O MOTYWACH

Czynników ryzyka samobójstwa jest bardzo dużo, w tym stresogenne, z którymi osoba bezpośrednio przed samobójczą śmiercią nie potrafiła sobie poradzić.

Akceptująca postawa w stosunku do samobójstwa jest najistotniejszym czynnikiem związanym z przyszłym zamiarem samobójstwa⁵. Na kształtowanie takiej postawy mogą wpływać media, ale także media mogą pomóc promować postawę całkowicie negującą zachowania samobójcze jako formę rozwiązania jakiegokolwiek problemu.

Osoby z zachowaniami samobójczymi znacznie częściej mają zmiany w mózgu warunkujące nadmierne reakcje na problemy⁶. To powoduje, że niekiedy bardzo niewielkie trudności stają się dla nich niemożliwe do pokonania. Nie potrafią one wygenerować alternatywnych rozwiązań, co prowadzi do zachowań impulsywnych/autodestruktywnych.

Jeden z twórców suicydologii, Edwin Shneidman podkreślał, że ludzie mają różną wrażliwość na ból (tolerancję bólu), co wpływa na ich decyzje. Zmniejszenie tego bólu lub zwiększenie jego akceptacji może niejednokrotnie zapobiec samobójstwu.

⁵ Jeon H. J., Park J. H., & Shim E. J. (2013). Permissive attitude toward suicide and future intent in individuals with and without depression: results from a nationwide survey in Korea. *The Journal of nervous and mental disease*, 201(4), 286-291.

⁶ Jollant F., Lawrence N. L., Olié E., Guillaume S., & Courtet P. (2011). The suicidal mind and brain: a review of neuropsychological and neuroimaging studies. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 12(5), 319-339.

INFORMACJE O METODZIE

O metodzie należy informować dziennikarza jak najogólniej. Warto podkreślić niebezpieczeństwa związane z podawaniem opisu/informacji o nowej metodzie/sposobie samobójstwa. Badania wskazują, że takie informacje na ogół przyczyniają się do zwiększenia liczby samouszkodzeń lub samobójstw dokonywanych przy użyciu tej samej metody. Największe ryzyko jest w początkowym okresie, bezpośrednio po reportażach i publikacjach w mediach. Przykładem mogą być chociażby samouszkodzenia dokonywane w związku z cyberprzestępstwem zwanym *Niebieskim Wielorybem*. Gdy konieczne jest wspomnienie metody, warto dodać, że ta metoda samobójstwa powoduje nie tylko cierpienie i ból danej osoby, ale też osób najbliższych, oraz że nieraz doprowadza ona do nieodwracalnych uszkodzeń mózgu.

Te zasady dotyczą również metody w przypadku tzw. samobójstw połączonych z zabójstwem (największy problem z rozprzestrzenianiem się samobójstw rozszerzonych i paktów samobójczych miała i nadal ma Japonia, kraj o jednym z najwyższych wskaźników samobójstw na świecie). Ale negatywne doświadczenie w tym zakresie ma też Australia. W okresie, który zbiegł się w czasie z wprowadzaniem rekomendacji dla mediów, w jednym z australijskich miast matka pozbawiła życia pięcioro dzieci, co było bardzo szeroko i sensacyjnie komentowane w mediach. Po tygodniu w tym samym mieście ojciec pozbawił życia siebie i czworo dzieci⁷. Z czasem przedstawiciele mediów dostrzegli wpływ, jaki może mieć informacja, którą podają. Warto skorzystać z tych zagranicznych doświadczeń.

⁷ Pirkis J., & Blood R. W. (2001). Suicide and the media: Part I. Reportage in nonfictional media. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 22(4), 146.

Rozmawiając z mediami na temat samobójstwa połączonego z zabójstwem, które nieraz nieprawidłowo nazywa się samobójstwem rozszerzonym, przedstawmy to wydarzenie tak, aby zniechęcić potencjalnego naśladowcę i przekazać odbiorcom istotne informacje pomocowe. Wspólne dla dokonujących samobójstwa sprawców zabójstwa jest to, że patologicznym myśleniem i urojeniami objęte są inne osoby, najczęściej członkowie bliskiej rodziny. Za takie działanie może odpowiadać niewykryta lub nieleczone psychoza poporodowa czy też paranoja alkoholowa (powikłanie wieloletniego picia alkoholu). Sprawca tych czynów urojeniowo interpretuje otaczającą rzeczywistość i dąży do zemsty za np. niewierność/zdradę czy też pozbawia życia ofiarę, nierzadko dziecko i siebie tkwiąc w błędnym depresyjnym przekonaniu, że to jedyny sposób np. na uniknięcie cierpienia. Zwróćmy uwagę otoczenia na sygnały ostrzegawcze, którymi są np. urojenia wypowiedane przez te osoby w okresie bezpośrednio poprzedzającym zdarzenie oraz na to, że pobyt w szpitalu może zapobiec niejednokrotnie takim tragediom. Może być konieczna hospitalizacja wbrew woli, gdy osoba w psychozie nie zdaje sobie sprawy z własnej choroby.

Można podpowiedzieć dziennikarzowi, żeby napisał o osobie/ach, które sobie poradziły z podobną sytuacją, np. mobbingu czy nieszczęśliwej miłości, i opisał szczegółowo, jak to zrobiły. To może dodatkowo wzmocnić przekaz, że w takich sytuacjach trzeba zawsze zwracać się o pomoc, czy dać sygnał, że się jej potrzebuje, co pomoże przetrwać kryzys. Nie należy żadnych ważnych decyzji podejmować pod wpływem chwilowych silnych negatywnych emocji/kryzysu/alkoholu czy narkotyków.

W kontaktach z mediami podkreśl, że oczekujesz, że grafika odpowiednio wzmocni i będzie promować jakąś metodę radzenia sobie, uzyskiwania pomocy i rozwiązywania problemów, a nie ukazywać metody pozbawienia się życia, w tym pętlę samobójczą, żyletkę czy tabletki.



Podkreśl również, że metody samobójstw nigdy nie powinny trafić do tytułu czy na okładkę, a słowo „samobójstwo” jedynie w połączeniu z określeniami takimi jak np. zapobieganie, profilaktyka czy prewencja.

INFORMACJA O KONSEKWENCJACH SAMOBÓJSTWA/ PRÓBY SAMOBÓJCZEJ

Należy zawsze podkreślać, że samobójstwo to tragedia i trauma na resztę życia dla najbliższej rodziny i otoczenia. Niekiedy może doprowadzić do „zakażenia” problemem kogoś z otoczenia i w efekcie do kolejnego samobójstwa. Warto zwrócić uwagę na to, iż tak jak w przypadku innych chorób lub ich komplikacji często podjęcie odpowiednich kroków w odpowiednim czasie zapobiega tragedii. Kluczowe znaczenie ma właściwe odczytanie sygnałów ostrzegawczych i podjęcie odpowiednich działań. **Poza tym istotne jest podanie informacji, że większość osób po próbie samobójczej czy w depresji nie odbiera sobie później życia. Próby samobójcze często kończą się cierpieniem, a niekiedy także nieodwracalnymi uszkodzeniami i zniekształceniami ciała, które przykuwają chorego na resztę życia do łóżka lub wózka inwalidzkiego.**

INFORMACJA DOTYCZĄCA POMOCY OSOBIE W KRYZYSIE

Należy ją jak najbardziej rozbudować, najlepiej poprzeć jakimś

przykładem. Dziennikarze często pytają o to, jak pomóc osobie w kryzysie (w tym w kryzysie samobójczym), więc warto wcześniej przygotować odpowiedź na takie pytanie, np., że należy: próbować nawiązać z taką osobą kontakt, wysłuchać jej, powiedzieć, że chce się jej pomóc, że jest nadzieja, spróbować wspólnie z nią znaleźć coś, co jest dla niej ważne, co może jej pomóc przetrwać trudne chwile, a także podjąć działania, aby zapewnić jej bezpieczeństwo i skontaktować z innymi źródłami wsparcia, np. z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej.

Powinno się też dostosować odpowiedź do sytuacji. I tak, gdy mówimy o serialu telewizyjnym, np. „Trzyście powodów” (2017), to można poinformować media, że osoby szczególnie podatne, tj. młode osoby, które doświadczyły przemocy seksualnej, mobbingu, przeżywają nieszczęśliwą miłość czy cierpią na depresję, powinny unikać oglądania tego serialu lub oglądać go w towarzystwie osoby, do której mają zaufanie, a także szukać pomocy w razie takiej potrzeby.

Ilustracje, a nawet tytuł powinny podkreślać, że to informacja dotycząca wniosków na przyszłość i pomoc osobom w kryzysie jest głównym celem artykułu, a nie sama sensacyjna informacja o tragedii.

Osoby w otoczeniu często czują się bezradne, nie wiedzą, jak pomóc i obawiają się zaszkodzić, powiedzieć coś niewłaściwego, obawiają się, że pomimo ich pomocy osoba i tak odbierze sobie życie. Dlatego media powinny informować o tym, jak otoczenie może pomóc osobom w kryzysie. Dla takiej osoby może to być równie ważne jak pierwsza pomoc w nagłych wypadkach.



7

Statystyka.

Niemal zawsze w wywiadzie pada pytanie o statystykę. W komentarzu na temat danych statystycznych niezależnie od trendu powinniśmy podkreślać, że w Polsce:

dane na temat samobójstw pochodzą z dwóch niepokrywających się źródeł – Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) i Komendy Głównej Policji (KGP),

może się zdarzyć, że według GUS liczba samobójstw maleje, a według KGP rośnie, jak to zdarzyło się w związku ze zmianami systemu rejestracji danych przez policję w 2013 roku,

średnio rocznie odbiera sobie życie około 5800 osób, przez co Polska znajduje się na liście 20 krajów na świecie z najwyższą liczbą samobójstw,

mężczyźni odbierają sobie życie ponad 6 razy częściej niż kobiety, co warto uwzględnić w planowaniu działań prewencyjnych,



konieczne jest podejmowanie działań mających na celu poprawę dokładności systemów rejestracji samobójstw i prób samobójczych, a także wdrażanie i ewaluacja programów zapobiegania samobójstwom.

8

Koszt samobójstwa.

Przy okazji danych statystycznych można wspomnieć, że jedno samobójstwo to koszt ekonomiczny odpowiadający w Polsce kwocie rządu 400 tys. PLN, który ponosi całe społeczeństwo. Łączne szacunkowe koszty dla polskiej gospodarki z powodu samobójstw, autor artykułu na www.bankier.pl⁸, Ł. Piechowiak obliczył na początku 2016 roku, na ok. 2,4 mld zł rocznie. To może skłonić decydentów do większych nakładów finansowych na badania, gdyż bez nich i bez dobrze zorganizowanego systemu zapobiegania szanse na trwałą zmianę nie są duże.

9

Plan B.

Może się zdarzyć, że dziennikarz czy reporter ma na dany temat zupełnie odmienny niż Ty pogląd i hierarchię wartości. W pewnych przypadkach, gdy porozumienie nie jest możliwe, warto rozważyć plan B, czyli zrezygnować z wywiadu, gdyż lepiej, aby nie ukazała się żadna informacja, niż żeby ukazała się informacja niewłaściwa, wzmacniająca efekt naśladownictwa autodestruktywnego zachowania.

⁸<https://www.bankier.pl/wiadomosc/Prognozy-2016-6-tysiecy-Polakow-popolni-samobojstwo-7293514.html>



ETAP 3.

PO WYWIADZIE

1

Refleksja.

Bezpośrednio po wywiadzie należy zastanowić się, jakie elementy zacytowanych wypowiedzi miały wartość prewencyjną, czy jest coś, co warto zmienić albo koniecznie trzeba skorygować.

2

Zalecenia dla pracowników mediów.

Przed przeczytaniem tekstu, który powinniśmy otrzymać do autoryzacji, dla pewności warto przypomnieć sobie skrócone zalecenia dla mediów, które ułatwią sprawdzenie, czy ostateczna forma publikacji jest zgodna z tymi zaleceniami.

3

Uwagi.

Jeżeli w tekście, wbrew naszym intencjom, nie są przestrzegane zalecenia, można zwrócić uwagę dziennikarzowi, które punkty zaleceń dla mediów nie są przestrzegane, i zaproponować poprawki. Gdy stwierdzimy, że ogólne ujęcie tematu przez dziennikarza, słowa używane zamiennie na określenie samobójstwa, są zbyt sensacyjne, gloryfikujące ofiarę samobójstwa, mogące zachęcać do samobójstwa – należy nanieść konkretne poprawki w tekście. Na uwagi i autoryzację mamy określony ściśle czas!

4

Tytuł.

Szczególną uwagę warto zwrócić na tytuł, czy np. w jakiś sposób nie zachęca do samobójstwa osoby w danym wieku i z danym problemem. Niekiedy sensacyjny tytuł może „wabić” odbiorców do artykułu, który w całości jest napisany w sposób rozważny i profilaktyczny.

5

Grafika.

Autoryzując treść artykułu przypomnij o umieszczeniu pod artykułem lub na koniec programu telefonów, adresów instytucji, gdzie można szukać pomocy w kryzysie psychicznym, samobójczym, a także w przypadku omawianego problemu, np. psychozy, depresji poporodowej, przemocy, cyberbullyingu. Ponieważ często nie otrzymasz do autoryzacji tytułu ani grafiki, przypomnij o tym, że masz nadzieję, że zarówno tytuł jak i grafika podkreślą profilaktyczne przesłanie publikacji/programu.



6

Komentarze.

Pamiętajmy, że zdarzają się komentarze zawierające dużo „hejtu”, co wiąże się z tym, że problem samobójstw wyzwała silne, często negatywne emocje. Nierzadko odbiorcy szukają „kozła ofiarnego”. Aby chronić siebie i bliskich przed tym zjawiskiem, warto rozważyć poproszenie o dezaktywację pola „komentarzy”. Można też samemu monitorować komentarze, ale jest to czasochłonne.

7

Sprostowanie.

Warto założyć, że niekiedy wbrew naszym najlepszym chęciom i tak może ukazać się jakiś fragment artykułu czy nawet naszej wypowiedzi, którego najchętniej byśmy nie publikowali. Nie warto się tym zniechęcać. Wielu dziennikarzy i reporterów dokłada starań, aby przekazać wiernie naszą myśl. Warto spróbować skontaktować się wtedy z dziennikarzem lub redakcją. Niekiedy w przypadku bardziej rażących błędów jest szansa na uzyskanie odpowiedzi z redakcji czy sprostowanie.



6

10 WSKAZÓWEK DLA OFICERÓW PRASOWYCH POLICJI INFORMUJĄCYCH O SAMOBÓJSTWIE

Najczęściej osobą udzielającą informacji o samobójstwie mediom jest policja. Wynika to z charakteru czynności podejmowanych przez policję w przypadku zgonu samobójczego, a polegających na opisie osoby, miejsca, metody i prawdopodobnych przyczyn zgonu oraz wykluczeniu udziału osób trzecich. Dlatego policja ma też bardzo istotne znaczenie w kształtowaniu przekazu medialnego, w czym mogą pomóc poniższe wskazówki.

1 ZAINTERESOWANIE MEDIÓW.

Dlaczego akurat to samobójstwo z wielu tysięcy samobójstw popełnianych rocznie w Polsce może zwrócić uwagę mediów? Jakie jego cechy sprawiają, że mogą się nim zainteresować media, opinia publiczna i szeroki krąg odbiorców? Czy jest to samobójstwo osoby znanej, nastolatka, czy dokonano je „w przestrzeni publicznej”, czy może dotyczyło większej liczby osób?

2 FAKTY.

Policja identyfikuje, kogo zdarzenie dotyczy, metodę, to, co było bezpośrednią przyczyną zgonu, miejsce, w którym zgon nastąpił, i pierwsze doniesienia, co zgon mogło spowodować. Te informacje najczęściej trafiają do mediów. Ważne, aby były one na tyle ogólne, aby zmniejszały możliwość naśladownictwa. Szczególną uwagę należy zwrócić na opis miejsca, gdyż wiadomo, że w niektórych przypadkach może ono „przyciągać” inne ofiary, jak np. most Golden Gate w San Francisco. Należy przestrzec media przed podaniem imienia ofiary samobójstwa oraz zdjęć, gdyż to może wzmocnić efekt sensacji i gloryfikacji oraz ułatwić jej identyfikację.

3

PRZYCZYNA
ZGONU.

Gdy istnieje chociażby cień niepewności, że to było samobójstwo, to można poinformować o tym, że np. *„na tym etapie postępowania wykluczono udział osób trzecich”* i że *„na więcej informacji trzeba poczekać do wyników obdukcji”*. Należy unikać podania jednego konkretnego zdarzenia jako przyczyny samobójstwa, a podać jedynie, że *„to, co się udało ustalić, to...”* i że *„wiadomo, że... jest jednym z czynników ryzyka samobójczego, może być czynnikiem spustowym u osób podatnych”*.

4
CZAS.

W przypadku, gdy media dotrą do informacji wcześniej niż zostanie o niej poinformowana rodzina, ważny jest apel do mediów, aby uwzględniły tę okoliczność i powstrzymały się od podawania jakichkolwiek szczegółów, które by pozwoliły zidentyfikować ofiarę samobójstwa.

5

RODZINA.

W rozmowach z mediami można przedstawić prośbę rodziny o to, aby nie podawać przyczyny śmierci, o ile rodzina taką prośbę przedstawi (Policja lub pracownik mediów może zapytać przedstawicieli rodziny o zdanie, gdyż w sytuacji wstrząsu spowodowanego samobójstwem mogą oni o tym nie pomyśleć lub nie mieć świadomości, że pracownicy mediów i policji mogą wziąć taką prośbę pod uwagę). Warto też poinformować rodzinę o tym, że opis medialny niesie ze sobą duże ryzyko hejtu. Warto podać rodzinie pisemną informację o tym, gdzie można znaleźć pomoc psychologiczną w razie takiej potrzeby i numer telefonu do **Centrum Wsparcia 800 70 2222**.

6

OPIS ZDARZENIA.

Zwróć uwagę na osoby, których działania ograniczyły zasięg tragedii lub które próbowały jej zapobiec. Unikaj sformułowań oskarżających lub sugerujących, że jakaś konkretna osoba jest odpowiedzialna za samobójstwo. Używaj negatywnych określeń w odniesieniu do metody, o ile nie jest możliwe skoncentrowanie się na samym bardzo ogólnym opisie sytuacji/konsekwencji działań podjętych przez ofiarę samobójstwa np. zniekształceń ciała.

7

PREWENCYJNE PRZESŁANIE.

Jakie chcesz/możesz zamieścić „pozytywne” i prewencyjne przesłanie, pewnego rodzaju przestrożę, kierowaną specjalnie do osób podatnych i w kryzysie, mogących się identyfikować z opisaną historią? Jaką konkretną informację, która mogłaby zmniejszyć ryzyko tragedii w przyszłości, chcesz skierować za pomocą mediów do osób w otoczeniu?

8

KOŁO RATUNKOWE.

Poproś o umieszczenie informacji pomocowej w artykule/publikacji/programie, gdyż trudny temat może nakładać się u podatnego na takie oddziaływanie odbiorcy na okres depresji, kryzysu psychicznego, gorszego samopoczucia, któremu mogą towarzyszyć myśli samobójcze, a świadomość, że pomoc jest dostępna, że jest ktoś, z kim można podzielić się swoimi odczuciami i myślami, ma istotne znaczenie w procesie wychodzenia z takiego kryzysu. W takich sytuacjach przekaz medialny może pełnić rolę koła ratunkowego.

9

ZALECENIA DLA MEDIÓW.

Niezależnie od tego, czy ustalona jest przyczyna śmierci jako samobójstwo, czy też nie, zadbaj o to, aby do dziennikarzy i reporterów zainteresowanych zdarzeniem dotarł link/telefon pomocowy celem podania w artykule/publikacji, a także Przewodnik dla mediów lub chociażby 1- lub 2-stronicowy skrót zawartych w nim informacji.

10

KONTAKT Z EKSPERTEM.

Zasugeruj pracownikowi mediów kontakt z ekspertem zajmującym się zapobieganiem samobójstwom w celu opracowania przekazu o największej wartości prewencyjnej i minimalizowania ryzyka przekazu zwiększającego naśladownictwo.

7

10 RAD DLA PRACOWNIKA INSTYTUCJI WYPOWIADAJĄCEGO SIĘ DLA MEDIÓW

Suycydologowie, czyli osoby zajmujące się profilaktyką samobójstw, odgrywają ważną rolę we wspieraniu pracowników mediów podczas przedstawiania niektórych przypadków samobójstw. Ale media nierzadko po śmierci samobójczej będą kierować pytania do instytucji, która jest związana ze śmiercią samobójczą, np. szkoły, szpitala czy zakładu pracy. Przy podejmowaniu decyzji odnośnie udziału w wywiadzie weź pod uwagę następujące czynniki:

1

POTENCJALNE KORZYŚCI.

Czy jesteś odpowiednią osobą/reprezentujesz organizację/instytucję odpowiednią do udzielenia komentarza/wywiadu? Czy możesz zwrócić uwagę na jakiś aspekt problemu, który odgrywa istotną rolę w zapobieganiu samobójstwom, coś, co może przynieść korzyść instytucji/organizacji lub społeczności? Czy może to np. zwiększyć szansę na zapewnienie lepszej pomocy grupom ryzyka lub być inspiracją do szukania pomocy w przypadku kryzysu z myślami samobójczymi?



SKUTKI ODMOWY .

Rozważ wpływ Twojej odmowy. Media i tak prawdopodobnie przygotują tę publikację. Będzie w niej brakować punktu widzenia organizacji/instytucji, którą reprezentujesz. Czy jest to korzystne z punktu widzenia prewencji? Czasami również tragiczne historie mogą stanowić okazję do edukacji związanej z zapobieganiem samobójstwom i zachęcić media do podawania numerów telefonów pomocowych.

3

AUTORYZACJA.

Dziennikarz ma obowiązek zapytać nas o to, czy chcemy artykuł/naszą wypowiedź autoryzować. Od chwili otrzymania naszej wypowiedzi powinniśmy mieć minimum 6 godzin na autoryzację, chyba, że uzgodnimy inny termin.

(<http://www.lex.pl/czytaj/-/artykul/nowe-zasady-autoryzacji-wypowiedzi-juz-obowiazuja>)

4

TEMAT WYWIADU.

Gdy się zdecydowałeś na wywiad, udzielenie komentarza, zapytaj, czy media, którym udzielisz wywiadu, mają odbiorców krajowych, regionalnych czy lokalnych? Czy wymagają ogólnych czy też konkretnych informacji dla danej grupy społeczności, czy informacji związanych z konkretnym incydentem?



CEL WYPOWIEDZI.

Zastanów się, jak możesz najlepiej pomóc dziennikarzowi/reporterowi w zrozumieniu szerszego kontekstu samobójstw, np. dostarczyć ogólnych informacji o samobójstwach oraz ich związku z chorobą psychiczną, o odporności psychicznej i czynnikach ochronnych.

Możesz zwrócić uwagę na czynniki ryzyka, proces żałoby, sygnały ostrzegawcze, oraz to, jak na nie należy reagować.



OSOBA/Y ODPOWIEDZIALNA/E ZA KONTAKT Z MEDIAMI.

Czy masz czas, aby się przygotować do wywiadu i wziąć w nim udział? Kto jeszcze w organizacji/instytucji jest upoważniony do komunikowania się z mediami?

Upewnij się, że te osoby mają niezbędną wiedzę dotyczącą konkretnego zdarzenia, że znają zasady rozmowy z mediami na temat samobójstw oraz że zwrócą uwagę dziennikarza/reportera na zalecenia dla mediów przy okazji wywiadu, a przede wszystkim poproszą o podanie telefonów i linków pomocowych.

7

GDY SAMOBÓJSTWO DOTYCZY INSTYTUCJI, KTÓRĄ REPREZENTUJESZ.

Sytuacja jest wtedy szczególnie trudna. Może zastanawiasz się, czy mogłeś/aś coś zrobić, aby tragedii zapobiec. Może czujesz pewien niepokój o potencjalne konsekwencje dla siebie i innych pracowników lub masz poczucie winy i bezsilności. Może obawiasz się o wizerunek instytucji, który zostanie ukazany w mediach, i to, jaki będzie on miał wpływ na pacjentów czy uczniów oraz personel. Nie zawsze ucieczka przed mediami jest dobrym wyjściem, gdyż taka postawa może utwierdzać inne osoby w przekonaniu, że wina leży po stronie instytucji. **Warto poinformować media o poczuciu porażki i przeżywanej żałobie, o tym, że tragedia zostanie zbadana i że podejmowane są działania wyjaśniające jej przyczynę i ograniczające jej zasięg, tak aby nie ucierpiały na tym także inne osoby.** Można poprosić o pomoc w tym zakresie także media. Mówiąc o przyczynach, powinno się zwrócić uwagę, że jest ich zazwyczaj wiele. Można też poprosić dziennikarza/reportera, aby nie wspominał metody, o ile nie będzie można dodać do tego opisu elementów i określić, które mogą od tej metody „odpychać” i zmniejszać ryzyko jej wykorzystania przez osoby w podobnej sytuacji.

8

JĘZYK.

Używaj języka prostego i zrozumiałego dla odbiorcy.

Staraj się kojarzyć określenia negatywne z samobójstwem, a unikać określeń pozytywnych.

Przykładowym określeniem o wydźwięku negatywnym jest informacja o niepożądanym skutkach danej metody, np. o cierpieniu, bólu, zniekształceniu ciała i komplikacjach w postaci uszkodzeń mózgu i ciała, prowadzących do trwałego

kalectwa i niedowładów. Przykłady określeń pozytywnych w odniesieniu do samobójstwa, od których warto się powstrzymać, to ulżenie innym, koniec cierpienia, dobry wybór, rozwiązanie problemu, ukaranie otoczenia za krzywdy, akt odwagi, bohaterstwa czy męczeństwa. **Kryzys psychiczny przemija, w przeciwieństwie do następstw próby samobójczej i samobójstwa.**





OGÓLNE WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO.

Jaka informacja może najsilniej motywować do szukania pomocy, także psychiatrycznej i stosowania się do zaleceń lekarskich? Jak przekonać odbiorców do unikania alkoholu i narkotyków jako środków utrudniających logiczne myślenie i sprzyjających impulsywnym działaniom? Proste czynności dnia codziennego, np. uśmiech, miłe słowo, spacer i ćwiczenia fizyczne, sen i prawidłowe odżywianie, mają wpływ na samopoczucie, także w przypadku depresji. Jednocześnie ważne jest unikanie piętnowania i używanie określeń np. osoba używająca narkotyków zamiast narkoman oraz zwracanie uwagi, że osoby z zaburzeniami psychicznymi są na ogół rzadko zagrożeniem dla innych osób, chociaż takie ryzyko wzrasta w przypadku zażywania alkoholu, narkotyków, zaburzeń osobowości i psychozy, w szczególności psychozy poporodowej. W tych sytuacjach konieczne jest leczenie psychiatryczne, niekiedy nawet bez wyrażenia na takie leczenie zgody.

10

LINKI POMOCOWE.

Poproś o umieszczenie informacji o tym, gdzie i w jaki sposób można uzyskać pomoc, w artykule /publikacji/programie. Trudny temat może nakładać się u podatnego na takie oddziaływanie odbiorcy na okres depresji, kryzysu psychicznego, gorszego samopoczucia, któremu mogą towarzyszyć myśli samobójcze. Świadomość, że pomoc jest dostępna, pomoże mu w procesie wychodzenia z takiego kryzysu. W takich sytuacjach przekaz medialny może pełnić rolę koła ratunkowego.

8

**10 RAD DLA BLISKICH W ŻAŁOBIE
WYPOWIADAJĄCYCH SIĘ DLA MEDIÓW**

Kiedy media pytają o samobójstwo członka rodziny lub osoby, która była Ci bliska, może to być bardzo trudne przeżycie i możesz spontanicznie poczuć, że to jest Twoja prywatna sprawa i nie chcesz się nią dzielić z innymi. Są jednak także osoby i rodziny, które chcą się swoim doświadczeniem podzielić, np. aby zwrócić uwagę na coś, co w ich odczuciu może zapobiec podobnej tragedii w przyszłości.

1

ODMOWA UDZIELENIA WYWIADU.

Masz pełne prawo do tego, aby odmówić udzielenia wywiadu. W Polsce dziennikarze/reporterzy wiedzą, że utrata osoby bliskiej to bardzo trudne doświadczenie i będą się starali uszanować Twoją żałobę i Twoje prawo do prywatności. Możesz poprosić o ponowny kontakt np. po sześciu miesiącach czy po roku, jeżeli uważasz, że może za jakiś czas będziesz chciał/chciała się Twoimi przeżyciami podzielić. **Możesz też wydać oświadczenie pisemne i poprosić o uszanowanie prawa do prywatności lub opisać krótko zdarzenie.**

2

CZAS.

Zastanów się, czy to jest odpowiedni moment, aby opowiedzieć o Twojej utracie innym. Szczególnie dzielenie się swoimi uczuciami bezpośrednio po samobójstwie może być bardzo trudne i na ogół warto poczekać do czasu, gdy będzie nieco łatwiej panować nad trudnymi emocjami. Pracownicy mediów mogą niekiedy wywierać pewien nacisk, gdy będą chcieli opublikować historię w określonym czasie. **Nie spiesz się i daj sobie tyle czasu, ile potrzebujesz.**

3

AUTORYZACJA.

Pracownik mediów ma obowiązek poinformować o prawie do autoryzacji Twoich wypowiedzi.

ŻAŁOBA PO ŚMIERCI SAMOBÓJCZEJ OSOBY BLISKIEJ.

Samobójstwo sprawia, że stawiasz wiele pytań. Na wiele z nich nie ma odpowiedzi. Oprócz pytania, dlaczego do tego doszło, zastanawiasz się, czy mogłeś/aś coś zrobić, aby tragedii zapobiec i w związku z tym oprócz smutku możesz czuć pewien niepokój o potencjalne konsekwencje dla siebie i Twojej rodziny, a także poczucie winy i bezsilności. Niekiedy obwiniasz o samobójstwo inne osoby lub instytucje. **Pamiętaj, że oskarżenia w mediach nierzadko nie tylko nie służą prewencji, ale często narażają Ciebie, Twoją rodzinę a i inne osoby na jeszcze większe cierpienie, hejt i niepotrzebne konflikty.**

4

CEL I PRZESŁANIE.

Zastanów się, dlaczego chcesz podzielić się swoją historią. Czego konkretnie Twoja historia ma nauczyć inne osoby? Jakie jest jej przesłanie? Do jakich działań ma ona inspirować? Czy chcesz zwrócić uwagę na problem i w ten sposób włączyć się w działania mające na celu zapobieganie samobójstwom? Czy chcesz przekazać innym, że o utracie osoby bliskiej w samobójstwie można rozmawiać? Czy pragniesz, aby więcej uwagi i środków przeznaczano na zdrowie psychiczne i prewencję samobójstw? Czy chcesz przekazać innym przesłanie, jak ważne jest to, aby szukać pomocy, i gdzie taką pomoc można otrzymać? Czy pragniesz podzielić się swoimi odczuciami i żałobą, którą odczuwasz po utracie? Odpowiedź na te pytania pomoże Ci zdecydować, czy i jak opowiedzieć o tragedii.

5

WSPÓLNA DECYZJA.

Porozmawiaj z rodziną i spróbujcie podjąć wspólną decyzję. Niekiedy część rodziny chce o tym opowiedzieć, część nie ma zdania, a część jest przeciwna. Warto uwzględnić przypuszczalne stanowisko w tym względzie osoby zmarłej. Może się zdarzyć, że część znajomych o samobójstwie dowie się z mediów społecznościowych, co może być szczególnie trudne.

6

7

PYTANIA.

Możesz poprosić dziennikarza o pytania, przygotowanie odpowiedzi da Ci nieco większą swobodę i poczucie pewności. Możesz również sobie pomóc, spisując na kartce to, co chcesz przekazać. Bardzo ważne jest opuszczenie wszystkich tych informacji, które uznasz za zbyt prywatne, o których nie chcesz, aby wiedział Twój pracodawca czy Twoje dzieci i ich koledzy i koleżanki lub Twój sąsiedzi i znajomi. **Przedstaw osobę bliską tak, jak chciałbyś/chciałabyś, aby była ona zapamiętana. Zwróć uwagę na ewentualne sygnały ostrzegawcze, które nie zostały dostrzeżone, gdyż dzięki temu być może w przyszłości komuś uda się podobne sygnały rozpoznać i na nie zareagować.**

8

WARUNKI.

Zadbaj o siebie na tyle, na ile to jest możliwe. Zapytaj, czy pracownik mediów zapoznał się z zaleceniami dla mediów. To jest ważne, gdyż nieznanomość i niestosowanie tych zasad zwiększa ryzyko tzw. efektu Wertera. Masz wpływ na to, na jakie pytania nie chcesz odpowiadać, na to, kto ma być obecny i Ciebie wspierać, a także na to, gdzie chcesz udzielić wywiadu. Niekiedy rodzina może chcieć, aby historia była opowiedziana, ale żeby opowiedziała ją inna osoba, np. przyjaciel rodziny, i żeby zapytania były kierowane do tej osoby.

9

SPOSÓB OPowiedzenia HISTORII.

Dziennikarz i wydawcy decydują o tym, w jaki sposób historia zostanie opowiedziana odbiorcom. Dlatego ważne jest poznanie dziennikarza, który Cię odszukał i który chce opowiedzieć o Twoich doświadczeniach. Jakie inne doświadczenia opisywał, w jaki sposób to zrobił, na co zwracał uwagę, z kim jeszcze rozmawiał na temat samobójstwa? **Opowiadając o Twoim doświadczeniu mediom, musisz się liczyć z tym, że nie będziesz wiedział/a, kiedy, w jakim kontekście i które media ukażą całą historię, jej część lub jedynie wybraną ilustrację, a także jakie inne informacje zostaną zawarte w tej publikacji.** Samobójstwo silnie porusza wiele osób i niezadko wywołuje negatywne emocje wyrażane w postaci internetowego hejtu.

Istnieje duże prawdopodobieństwo, że oprócz komentarzy wspierających i pomagających przeżyć żałobę, pojawi się bezlistosny hejt skierowany pod adresem Twoim i Twojej rodziny oraz osoby zmarłej.

PO WYWIADZIE.

Zachowanie adresu mailowego i telefonu dziennikarza/reportera po wywiadzie ułatwi skontaktowanie się z nim w razie, gdybyś chciał/a coś dodać lub zmienić. **Możesz dokonać autoryzacji przesłanego tekstu w uzgodnionym czasie (często w ciągu 6 godzin od jego nadesłania). Jeżeli tego nie zrobisz, pracownik mediów może uznać, że nie masz do niego zastrzeżeń. Informacja o tym, kiedy historia się ukaże online, może pomóc w przygotowaniu się na jej przyjęcie.**

10



9

6 RAD DLA ODBIORCY MEDIALNYCH DONIESIEŃ O SAMOBÓJSTWACH

Kiedy w mediach pojawia się artykuł o samobójstwie, szczególnie jeżeli to jest kolejny artykuł w krótkim okresie i jeżeli ten temat jest też w danym czasie popularny w mediach społecznościowych, może wzbudzić to dużo negatywnych uczuć, jak np. smutek, poczucie złości i bezsilności. Nie zawsze jest łatwo sobie z tymi uczuciami poradzić, zwłaszcza jeżeli są intensywne.

ROZPOZNANIE.

Przed wszystkim zastanów się nad tym, jakich uczuć doświadczasz i jakie myśli przychodzą Ci do głowy, oraz postaraj się ocenić, na ile są one związane z publikacją, a na ile dotyczą sytuacji życiowej, w której się aktualnie znajdujesz. Postaraj się jak najdokładniej opisać to, co czujesz.

1

ZAINTERESOWANIE TEMATEM.

Zastanów się, dlaczego ten temat Cię zainteresował. Czy wzbudza Twoje współczucie sytuacja, w jakiej znaleźli się bliscy osoby zmarłej śmiercią samobójczą? Czy odczuwasz złość na to, że osoba nie otrzymała takiej pomocy i wsparcia, która by ją uratowała od śmierci? Czy jesteś zły, że media poruszają podobne tematy?

2

SPOSÓB NA WYRAŻENIE EMOCJI.

Jeżeli odczuwasz złość, to czy jesteś w stanie powstrzymać się od pełnego hejtu komentarza pod artykułem/publikacją? Taki komentarz jest często wyrazem zarówno złości, jak i bezsilności. Pomyśl, czy sam/a chciałbyś/chciałabyś być „obdarzony” takim komentarzem, gdybyś znalazł/a się w podobnej sytuacji jak osoby przedstawione w publikacji.

3

4

WSPARCIE.

Jeżeli chciałbyś/chciałabyś sam uzyskać w podobnej sytuacji pomoc i wsparcie, to najlepiej zrobisz, umieszczając komentarz, w którym takie wsparcie wyrazisz wobec rodziny zmarłego, której żałoba niezależnie od rodzaju śmierci jest godna uszanowania.

5

INNE DZIAŁANIA.

Działaniem, które może pomóc, jest – oprócz zorientowania się we własnych emocjach – ich opis oraz wyrażenie wsparcia dla osób w żałobie, a także zaangażowanie się w zapobieganie samobójstwom. Są instytucje zajmujące się pomocą, które możesz wesprzeć finansowo. Możesz też pomóc, opisując swoją walkę z kryzysem psychicznym. Twój przykład może pomóc uratować życie.

6

W RAZIE KRYZYSU.

Wykorzystaj artykuł/publikację do opracowania własnego planu kryzysowego (przykład takiego planu jest zamieszczony w Poradniku dla mediów).

10

**O MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH „NA PLUS”
I „NA MINUS”**

Wskazówki zawarte w Poradniku dotyczą także osób publikujących w mediach społecznościowych (takich jak np. Facebook, LinkedIn, Twitter, Google+, Tumblr, Instagram, Snapchat, YouTube), zamieszczających tam posty czy choćby tylko komentarze do postów.

Media te umożliwiają natychmiastowe (bez korekty i ingerencji redaktora) i interaktywne udostępnianie informacji. Badania wykazały, że osoby szukające informacji na temat samobójstw w sieci były mniej skłonne do szukania pomocy wokół siebie, w otaczającej rzeczywistości, i częściej miały negatywne doświadczenia pomocy w świecie rzeczywistym.



LinkedIn **tumblr.**



Okolo 70% z tych osób uznało fora internetowe za miejsce dające wsparcie, a szczególnie ceniły sobie możliwość kontaktu z osobami o podobnym doświadczeniu w sposób anonimowy i pozbawiony oceny. W Polsce miejscem, gdzie można uzyskać tego rodzaju wsparcie, jest np. <https://liniawsparcia.pl/>. W mediach społecznościowych publikowana jest ogromna ilość informacji na temat zachowań samobójczych, które mogą mieć pozytywny, ale też negatywny wpływ na ich użytkowników. **Każdy użytkownik internetu powinien nauczyć się podstawowych zasad bezpieczeństwa online.** To pozwoli mu unikać potencjalnie szkodliwych treści i stron, ułatwi świadome korzystanie z dobrodziejstw internetu i społeczności online oraz pomaganie użytkownikom będącym ofiarami toksycznych „wirtualnych” treści. Aby chronić dzieci, warto zastosować techniczne zabezpieczenia (<https://sieciaki.pl/>).

ZASADA UNIKANIA.

Bądź ostrożny, unikaj niebezpiecznych stron i ich nie upowszechniaj.

Niektóre strony mogą aktywować depresję i myśli samobójcze, zwłaszcza u wrażliwego odbiorcy, który czuje się wykluczony, napiętnowany, który ma zaburzenia psychiczne, dość często niezdiagnozowane i nieleczone, który jest w kryzysie psychicznym. Takich stron najlepiej unikać, a na pewno nie należy ich rozpowszechniać. Są one niczym wysypiska śmieci pełne niechcianych, silnie negatywnych emocji, depresyjnych i samobójczych myśli, oskarżających i obraźliwych słów i aktów autodestrukcji. Niebezpieczne mogą być „cmentarze internetowe”, wypełnione bólem, żałobą, cierpieniem i wspomnieniami (nierzadko idealizujące osoby, które odebrały sobie życie). Można natrafić także na cyberprzestępstwa, np. zjawisko zwane *Niebieskim Wielorybem*, którego twórcy, wykorzystując podatność osób młodych i z zaburzeniami psychicznymi, namawiali je do popełnienia samobójstwa. **W Polsce namawianie do popełnienia samobójstwa jest karalne.** Gdy natkniesz się na takie strony, zgłoś je administratorom platformy, podziel się obawami z innymi i/lub **zadzwoń na numer pomocowy (str. 78-79).**



ZASADA REAGOWANIA.

Jeśli napotkasz niepokojący wpis, zareaguj, pomóż lub poszukaj pomocy.

Gdy napotkasz wpisy, które wzbudzą Twój niepokój, bo będą sprawiać wrażenie, że życie ich autora może być w niebezpieczeństwie, **odpowiedz wpisem dającym nadzieję, radę, gdzie można znaleźć pomoc. Rozważ także podzielenie się swoimi obawami z policją i skontaktowanie się z pracownikiem telefonu alarmowego 112.** Takie wpisy są nieraz wołaniem o pomoc. Gdy je „usłyszysz” i podejmiesz działanie, możesz uratować czyjeś życie. **Nie wahaj się** skorzystać z pomocy, gdy sytuacja się odwróci i sam znajdziesz się w potrzebie (pomocowe linki i numery znajdziesz na str. 78-79).

ZASADA DZIELENIA SIĘ.

Podziel się doświadczeniem kryzysu psychicznego, tak aby pomóc innym.

Opowiedz jak sobie poradziłeś/aś w sytuacji kryzysu psychicznego, gdyż możesz Twoim pozytywnym i konstruktywnym „sposobem na kryzys” zainspirować i pomóc innym osobom. Dokładny opis znajdziesz na blogu Jana Favra (<http://stayfly.pl/2015/06/stop-samobojstwom/>).

ZASADA POLECENIA.

Upowszechniaj w sieci strony z informacjami, jak sobie radzić w kryzysie.

Upowszechniaj za pomocą obrazu, słowa, dźwięku i filmu pozytywne informacje, np. ze stron organizacji i instytucji pomocowych, oraz wywiady, ilustracje, filmy, utwory muzyczne, wyniki badań i projekty dające nadzieję na pokonanie problemu.



11

**CZY W POLSCE DOSTRZEGA SIĘ ROLĘ MEDIÓW
W PREWENCJI SAMOBÓJSTW?**

W POLSCE

po raz pierwszy w 2003 roku Polskie Towarzystwo Suicydologiczne wydało tłumaczenie rekomendacji dla mediów dotyczących zapobiegania samobójstwom, wydanych przez Światową Organizację Zdrowia w 2000 roku. W sierpniu 2016 roku zaczęła działać Grupa ds. mediów przy Zespole roboczym ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, która przyjęła, iż jej celem będzie m.in. włączenie pracowników mediów w działania z zakresu zapobiegania samobójstwom, monitoring mediów pod kątem samobójstw oraz opracowanie przystosowanych do polskich warunków materiałów dla mediów.

Jesienią 2016 roku opracowano dwie strony podstawowych zaleceń dla mediów pt. *Jak pisać i jak nie pisać o samobójstwach*. W wyniku monitoringu zebrano materiał, który stał się podstawą spotkania z redakcją *Fakt.pl* w styczniu 2017 roku celem wymiany doświadczeń między ekspertami suicydologami a pracownikami mediów. Redakcja uznała temat zapobiegania samobójstwom za bardzo istotny i wprowadziła zasady poprawiające jakość przekazu dotyczącego zachowań samobójczych, które doprowadziły m.in. do ograniczenia liczby artykułów dotyczących samobójstw, unikania słowa samobójstwo w tytule, jak również załączania instrukcji pomocowych do artykułów na temat samobójstw.

W marcu 2017 roku, dzięki inicjatywie i wsparciu Ministerstwa Zdrowia i Komendy Głównej Policji, na konferencji prasowej zorganizowanej w Polskiej Agencji Prasowej po raz pierwszy na poziomie krajowym zwrócono uwagę na rolę mediów w zapobieganiu samobójstwom, w tym na sposób podawania przez media informacji na temat cyberprzestępstwa zwanego *Niebieskim Wielorybem*.

W 2017 roku Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia wspólnie z Polskim Towarzystwem Suicydologicznym (PTS) i Polskim Towarzystwem Psychiatrycznym (PTP) wydał trzy oświadczenia – odnośnie: serialu filmowego pt. *Trzyście powodów* (2017), publikacji na temat samobójczej śmierci nastolatka i samobójstwa o charakterze politycznym.

We wrześniu 2017 roku w Krakowie poruszono temat kryzysu psychicznego, mitów i zapobiegania samobójstwom na konferencji Stowarzyszenia Dziennikarze dla Zdrowia pt. *Polka w Europie*, a w marcu 2018 roku dzięki wsparciu ze strony Ministerstwa Zdrowia Uniwersytet Medyczny w Łodzi zorganizował I Kongres Suicydologiczny oraz konferencję prasową, na której podnoszono m.in. znaczenie właściwego informowania w mediach o zachowaniach samobójczych.

Od sierpnia 2016 roku trwały (zakończone w 2018 roku) prace nad materiałami dla pracowników mediów. Brali w nich udział m.in. reprezentanci Stowarzyszenia Dziennikarze dla Zdrowia oraz Wydziału Dziennikarstwa Informacji i Bibliologii Uniwersytetu Warszawskiego. Materiały te były szeroko konsultowane z pracownikami mediów. Wykorzystano doświadczenia polskie, a także dane z „Poradnika dla pracowników mediów” z 2017 roku wydanego przez Światową Organizację Zdrowia. Ten materiał uzupełniono o wskazówki kierowane do osób wypowiadających się dla mediów.

Podejmowane działania doprowadziły do zauważalnej poprawy w zakresie przedstawiania trudnego tematu samobójstw przez pracowników mediów. Coraz częściej w relacjach pojawia się wątek zapobiegania, włącznie z podawaniem telefonów pomocowych, a unika się gloryfikowania, akcentowania sensacji i wzbudzania przerażenia u odbiorców, co jest związane ze szkodliwym działaniem medialnego przekazu na wrażliwego i podatnego na takie działania odbiorcę. Jednak dużo jeszcze pozostaje do zrobienia. Konieczna jest kontynuacja monitoringu pod kątem przestrzegania zaleceń i śledzenia kontekstu, w jakim pojawiają się opisy samobójstw, a także prowadzenie polskich badań, które mogą wykazać, jakie zależności występują między sposobem informowania o samobójstwach a liczbą samobójstw. Bardzo ważne są spotkania w redakcjach, obecność tematu na konferencjach dla dziennikarzy i szkolenia na studiach o kierunku dziennikarskim, filmowym i innym związanym z mediami.

12

**INSPIRUJĄCE PRZYKŁADY O RADZENIU SOBIE
Z CHOROBA I KRYZYSAMI PSYCHICZNYMI (LINKI)**

<https://dziendobry.tvn.pl/wideo,2064,n/15-latka-zapobiegla-sa-mobojstwu-16-letniej-internautki,260898.html>

<https://jastrzebieonline.pl/news,10367,mezczyzna-mial-mysli-samobojcze-pomoc-przyszla-na-czas-.html>

<http://www.fakt.pl/wydarzenia/swiat/usa-chciala-skoczyc-z-mostu-uratowal-ja-kierowca-autobusu/6jb4yt3>

<http://www.sport.pl/plywanie/7,64995,23295899,michael-phelps-wyznal-ze-mial-mysli-samobojcze-nie-chcialem.html>

<https://plejada.pl/newsy/katy-perry-przyznala-sie-do-mysli-samobojczych/lcxn8l>

<https://porcelanoweaniolki.pl/samobojstwa-dzieci-mlodziezy-informacje-dla-rodzicow-opiekunow/>

<http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/7,137474,23079658,depresja-nastolatkow-badzmy-czujni-na-sygnaly-kiedy->

http://wyborcza.pl/magazyn/1,124059,14863211,Depresja_gorala.html

<https://kultura.onet.pl/muzyka/wiadomosci/avicii-nie-zyje-partnerka-muzyka-publikuje-wzruszajacy-wpis/6q35gg2>

<http://www.wysokieobcasy.pl/wysokie-obcasy/1,115167,19632605,pierwsza-pomoc-w-kryzysie-psychicznym.html>

http://zdrowie.gazeta.pl/Zdrowie/1,105912,15232459,Kryzys_psychiczny__co_robic_gdy_cie_dopadnie_.html

<https://www.bankier.pl/wiadomosc/Korea-Poludniowa-na-mysli-sa-mobojcze-probny-pogrzeb-3464862.html>

<https://sport.onet.pl/zimowe/biegi-narciarskie/a-teraz-sie-zniszcze/4r1xl64>

<http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/7,137474,21468735,depresja-chory-nie-jest-soba-a-to-co-czuje-jest-oszustwem.html>

<https://sport.onet.pl/sporty-adaptowane/teraz-nie-zlamie-mnie-juz-nic/6td3316>

<http://www.medonet.pl/zdrowie,cierpiala-na-bialaczke-i-napisa-la-o-tym-ksiazke--teraz-chce-ja-wydac-i-pomoc-innym,artykul,1725347.html>

<https://onet100.vod.pl/k/noizz/ludzie-miasta-nie-chcialam-zyc-z-bulimia-o-zmaganiu-z-choroba-i-ucieczce-w-taniec/488jzb>

<http://twojezdrowie.rmfm24.pl/choroby/psychika/news-sam-ze-soba-bym-nie-wytrzymal-zycie-z-choroba-dwubiegunowa,nld,2516247>

<http://zdrowie.dziennik.pl/aktualnosci/artykuly/472939,choroba-afektywna-dwubiegunowa-chad-przyczyny-objawyleczenie.html>

<https://zdrowie.pap.pl/psyche/cyberprzemoc-jak-uchronic-przed-nia-swoje-dzieci>

<https://zdrowie.pap.pl/psyche/czy-wyladowywanie-zlosci-jest-zdrowe>

<https://mycity.onet.pl/zen-w-taksowce-czyli-mindfulness-dla-zabieganych>

<http://www.niepoddawajsie.pl/jak-sie-zabic/>

<https://www.fakt.pl/facet/technologie/pokemon-go-pomaga-w-leczeniu-depresji-i-nerwic/7pjczed>

<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/przebiegnie-maraton-z-obcizaniem-by-wesprzec-osoby-wychodzace-z-traumy/7r9d825>

<https://businessinsider.com.pl/firmy/zarzadzanie/slynni-ludzie-ktorzy-najpierw-poniesli-porazke/hkkqc2r>

13

**INFORMACJA O TYM, GDZIE SZUKAĆ POMOCY
I WSPARCIA**

Media mogą wpłynąć na zwiększenie dostępu do pomocy w kryzysie psychicznym, także w kryzysie z myślami samobójczymi, poprzez podawanie na ten temat informacji w publikacjach i programach, np.:

Potrzebujesz pomocy? Jesteś w kryzysie? **Zadzwoń 800 70 2222**
Potrzebujesz pomocy? Jesteś w kryzysie? **czatuj www.liniiawsparcia.pl**



Wybierz telefon kontaktowy zależnie od tematu, którego dotyczy materiał, np.:

116 123 – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA OSÓB DOROSŁYCH W KRYZYSIE EMOCJONALNYM. Strona internetowa prowadzona przez Instytut Psychologii Zdrowia PTP – **www.116123.edu.pl**.

116 111 – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY. Strona internetowa prowadzona przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę – **www.116111.pl**. Dla młodzieży i dzieci potrzebujących wsparcia, opieki i ochrony.

800 100 100 – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI. Specjaliści udzielają odpowiedzi na pytania dotyczące m.in. zagrożeń spowodowanych cyberprzemocą, agresją w szkole, depresją, myślami samobójczymi, zaburzeniami odżywiania i używaniem substancji psychoaktywnych.

800 121 212 – DZIECIĘCY TELEFON ZAUFANIA RZECZNIKA PRAW DZIECKA (bezpłatnie z każdego stacjonarnego numeru). Strona internetowa – **www.brpd.gov.pl**. Telefon skierowany jest do dzieci potrzebujących pomocy.

800 120 002 – bezpłatny OGÓLNOPOLSKI TELEFON DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE „NIEBIESKA LINIA”. Strona internetowa: **www.niebieskalinia.org**.

800 112 800 – bezpłatny TELEFON NADZIEI DLA KOBIET W CIĄŻY I MATEK W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ.

800 108 108 – bezpłatna LINIA WSPARCIA PO STRACIE BLISKICH. Strona internetowa Fundacji Nagle Sami – www.naglesami.org.pl. Dla osób w żałobie.

801 190 990 – OGÓLNOPOLSKI TELEFON ZAUFANIA „NARKOTYKI – NARKOMANIA”. Porady online www.narkomania.org.pl.

801 889 880 – OGÓLNOPOLSKI TELEFON ZAUFANIA „UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE”. Dla osób uzależnionych od hazardu, internetu, jedzenia i in. Strona internetowa: www.uzaleznieniabehawioralne.pl.

22 628 52 22 – TELEFON ZAUFANIA DLA OSÓB LGBT+, ICH RODZIN I BLISKICH
Strona internetowa: <http://lambdawarszawa.org>.

42 638 50 32 – TELEFON ŻYCZLIWOŚCI DLA SENIORÓW
www.pogotowieduchowe.pl. „Porozmawiamy o tym, co Cię trapi, i jak tylko będziemy mogli podpowiemy, co możesz zrobić”. Kapłani Kościoła rzymskokatolickiego.

112 jest numerem alarmowym, pod który możesz zadzwonić w sytuacji zagrożenia życia, gdy potrzebna jest pomoc ze strony policji, straży pożarnej lub pogotowia.

Przykłady miejsc w internecie, gdzie można wymienić opinie na temat zdrowia psychicznego i niektórych chorób: forum psychologiczne, forum o depresji, forum przeciwko depresji, forum o fobii społecznej, forum dla dorosłych z ASD.

UPEWNIJ SIĘ, CZY INFORMACJA JEST AKTUALNA!

Aktualne informacje na stronie www.pokonackryzys.pl

RECENZJE

„Samobójstwo nie jest zrządzeniem opatrności. Każdy człowiek może się zaangażować w działania mające na celu zapobieganie mu. Media odgrywają w tym szczególną rolę. Nie tylko pracownicy mediów, lecz także osoby wypowiadające się dla nich, mogą się przyczynić do ograniczenia okoliczności sprzyjających identyfikacji z osobami, które popełniły samobójstwo, jak i naśladownictwa ich śmierci. Ten poradnik z perspektywy europejskiego eksperta prewencji samobójstw urzeka wielokrotnie. Nie tylko z punktu widzenia estetycznego, ale także dydaktycznego, prezentuje się on jako naukowe florilegium zaleceń do przygotowania profesjonalnych relacji medialnych dotyczących samobójstw. Uważnie przestrzegając, aby nie przesadzać, choć też osobiście przyznać, że nie poznałem jeszcze w świecie suicydologii bardziej przydatnego i bezkonkurencyjnego poradnika, który może też służyć jako małe kompendium w szkołach i na fakultetach dziennikarskich. Gratuluję autorkom i autorom, a przede wszystkim Ministerstwu Zdrowia i osobom kierującym Narodowym Programem Zdrowia, podjęcia ważnej decyzji o publikacji tego poradnika. Będzie on też pomagał w przeżyciu żałoby po śmierci samobójczej, która co roku dotyka kilkadziesiąt tysięcy osób i także w ten sposób przyczyni się do wzmocnienia prewencji samobójstw w Polsce.”

Prof. Dr. hab. Nestor D. Kapusta. Psychiatra. Psychoanalityk. Suicydolog. Pracownik Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu. Członek rady doradczej ds. austriackiego programu zapobiegania samobójstwom SUPRA przy Ministerstwie Zdrowia. Autor i recenzent wielu publikacji w czasopismach naukowych. Członek Zespołu Redakcyjnego m. in. CRISIS: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention.

„W 2016 roku w Polsce śmiercią samobójczą zginęło 4671 osób (GUS). Każde samobójstwo to tragedia, która dotyka również członków rodziny, bliskich i inne osoby, które dowiadują się o śmierci. Media odgrywają istotną rolę w zapobieganiu samobójstwom i „Poradnik dla pracowników mediów” to ważna i wartościowa publikacja. Jest on zaadresowany do pracowników szeroko zdefiniowanych mediów: redaktorów, dziennikarzy, pisarzy, fotografów, grafików, reżyserów oraz pracowników portali internetowych. Poradnik powstał przy współpracy specjalistów w zakresie prewencji samobójstw w Polsce i w Europie, redaktorów i dziennikarzy. Zawiera on cenne zalecenia i przykłady jak pisać i jak nie pisać o samobójstwach, łącznie z informacją pomocową, którą można bezpośrednio wykorzystać przy przygotowywaniu materiału.

Jest to przystępna lektura, która powinna towarzyszyć każdemu pracownikowi mediów, który staje przed trudnym i odpowiedzialnym zadaniem pisania o samobójstwie. Uzupełnieniem jest publikacja „Poradnik dla osób wypowiadających się dla mediów”, która zawiera informacje i wskazówki dla osób, udzielających wywiadów na temat samobójstw. Jej adresatem są m.in. oficerowie prasowi policji, reprezentanci szpitali, zakładów pracy lub innych instytucji, osoby w żałobie po samobójstwie oraz osoby aktywne w mediach społecznościowych. Oba poradniki są oparte na rzetelnym przeglądzie badań i innych tekstów źródłowych na temat wpływu mediów na zachowania samobójcze. To cenne lektury dla pracowników mediów i dla każdego, kto zabiera publicznie głos na temat samobójstw. Każdy z nas odgrywa ważną rolę w zapobieganiu samobójstwom.”

Dr Karolina Krysińska. Psycholog. Pracownik naukowy w Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne w Australii. Od ponad dwudziestu pięciu lat zajmuje się badaniami i prewencją samobójstw. Autorka wielu artykułów naukowych i rozdziałów książek. Współautorka książki poświęconej pomocy osobom z żałobą po śmierci samobójczej: „Postvention in Action: The International Handbook of Suicide Bereavement Support”.

Copyright © by Ministerstwo Zdrowia, 2018

Wszelkie prawa zastrzeżone

Warszawa 2018

Warsaw 2018

