

ОДОБРЕНЫ

Общественным советом при
Федеральной службе по
надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия
человека

(протокол заседания №1
от 27 июня 2016 г.)

Рекомендации по распространению в СМИ информации о случаях самоубийства

**Москва
2016**

Разработаны: Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций, Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова» (Ю.П. Зинченко, Е.Л. Варганова, В.В. Барабанщикова, О.А. Карабанова, А.Ш. Тхостов, Т.И. Фролова, Э.С. Печникова, О.С. Крюкова), Государственным бюджетным образовательным учреждением высшего профессионального образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (М.А. Кинкулькина), Федеральным государственным бюджетным научным учреждением «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи» (Н.В. Сероштанова, О.И. Ефимова, Л.А. Фондеркина), Центром социологии образования федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт управления образованием Российской академии образования» (А.А. Мкртычян), при участии Союза журналистов России, Союза журналистов Москвы, Профсоюза журналистов, Лиги Безопасного Интернета.

Одобрены Общественным советом при Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (протокол заседания №1 от 27.06.2016).

Введение

В современном обществе средства массовой информации (СМИ) играют огромную роль, оказывая значительное влияние на убеждения, поведение людей, а также отношения между ними. Публикации в СМИ о суицидах могут провоцировать подражательные самоубийства в соответствующей возрастной или социальной группе, часто называемые «эффектом заражения» или «синдромом Вертера» по аналогии с романом И. Гёте «Страдания юного Вертера» (1774 г.), после публикации которого была зафиксирована волна самоубийств. В связи с этим, в ряде стран Европы роман был запрещен к изданию.

Начиная с 70-х годов XX-го века «синдром Вертера» систематически исследовался на примере влияния репортажей газет и телевидения, поведения героев ряда телесериалов на суицидальную активность населения.

Так, например, многие молодые американки, последовав примеру Мэрилин Монро, пытались покончить жизнь самоубийством. В 1994 г. после самоубийства солиста популярной группы «NIRVANA» Курта Кобейна был зафиксирован целый ряд самоубийств среди молодежи, основанием которого было подражание кумиру.

Во многих исследованиях, проведенных в США, Австрии, Германии, Венгрии, Австралии, Японии была четко показана статистически положительная корреляция между регулярностью и характером освещения определенных суицидальных актов и частотой их повторов в «целевых» группах населения.

Авторы исследований выявили ряд специфических характеристик журналистских репортажей, которые могут усиливать контагиозность суицидальных действий и влиять на увеличение так называемых кластерных суицидов, возникающих у людей из непосредственного окружения суицидента или в результате освещения суицидов в прессе. Ключевым механизмом кластерных суицидов является идентификация с личностью суицидента.

Отмечено, что помещение репортажей о суициде на первые полосы изданий, использование крупного шрифта и указание на суицид в заголовке, дополнение репортажа фотографиями с места трагедии, регулярность освещения случаев конкретных суицидальных актов, романтизация и героизация суицида, придание событию сенсационного оттенка, подробное описание случаев самоубийства известных лиц усиливают вышеназванные эффекты.

Всемирная организация здравоохранения выступает за взвешенное освещение проблем суицида в СМИ. «Одним из многих факторов, которые могут подтолкнуть уязвимого человека к совершению самоубийства, нередко оказывается широкое освещение самоубийств в СМИ», - указывается в руководстве для специалистов средств массовой информации «Профилактика самоубийств», 2000.

Руководства для специалистов СМИ по данной тематике существуют во многих странах (США, Австралия, Австрия, Новая Зеландия, Канада, Германия, Япония, Швейцария). Исследования, проведенные в Австрии и Швейцарии, показали, что следование указанным рекомендациям ведет к снижению количества суицидов в определенных подгруппах населения.

В то же время, благодаря своему влиянию, специалисты СМИ могут играть активную роль в распространении информации о преодолении кризисных ситуаций, доступности психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи, способствовать дестигматизации психических расстройств, тем самым предотвращая самоубийства.

Цель подготовки данного документа - снабдить специалистов СМИ рекомендациями по распространению информации о случаях самоубийства, а также предупредить об ошибках, которых следует избегать в сообщениях о самоубийстве.

1. Чего следует избегать в сообщении о самоубийстве:

1.1. Избегайте помещения репортажей о суициде на первой полосе печатного издания или главной странице Интернет-издания, в новостных агрегаторах браузеров и на главных местах в их рубриках, в начале ТВ- и радиопередач. Следует помнить, что существует высокая вероятность подражательных суицидов.

1.2. Ограничивайте остроту подачи информации, ее объем. Сообщения о суициде должны быть, по возможности, краткими. Рекомендуется ограничивать информацию о происшествии общими данными, избегая подробностей о личности суицидента, описания его отличительных черт (ФИО, возраст, национальность, адрес проживания, место работы или учебы, профессия). Это может провоцировать подражательное суицидальное поведение, особенно, когда речь идет о подростковых и молодежных самоубийствах.

1.3. Избегайте в изложении материала сенсационности и излишней эмоциональности, а также шутливого, ироничного, пренебрежительного тона для обесценивания или унижения действий погибшего.

1.4. Не представляйте суицид как разумный способ решения проблем, как обыденное явление*. Не следует трактовать суицидальное поведение как естественную реакцию на текущие социальные, экономические и культурные события, ухудшение условий жизни общества.

1.5. Не описывайте суицид как мужественный, героический или романтический поступок, не приводите в этой связи конкретных примеров действий известных людей, которые совершили самоубийство*. Не следует представлять суицидентов как страдальцев, жертв обстоятельств или социального преследования. Такая информация может внушить людям, находящимся в нестабильном психическом состоянии, мысль, что такое поведение социально приемлемо и поощряется обществом. Однако дополнительная драматизация события (в том числе взятие интервью у

близких, коллег, одноклассников, одноклассников или соседей) может способствовать возникновению у потенциального суицидента представления, о том, что суицид это наиболее эффективное средство привлечения внимания или мести.

1.6. Избегайте использования изображения (фотографии) жертвы, его (ее) близких, предсмертных записок самоубийц, а также детального описания способа, места суицидальных действий, средства совершения самоубийства и особенностей его приобретения*.

1.7. Избегайте сообщать о самоубийстве как о необъяснимом (непостижимом) поступке, поиске виновных в случившемся. Как показывают научные исследования, на формирование суицидального поведения влияет множество факторов.

1.8. Недопустимо в конце интернет-публикации на тему суицида или попытки суицида размещать подборку статей схожей тематики. Это может спровоцировать суицидальное поведение читателей из группы риска.

2. Как рекомендуется сообщать о случае самоубийства:

2.1. Размещайте сообщения о самоубийстве в тематическом разделе издания, например, «Происшествия», подчеркивая, что суицид является следствием комплекса психологических и социальных проблем, психических расстройств (чаще всего депрессии), злоупотребления алкоголем, наркотиками, многие из которых поддаются лечению.

2.2. Публикуйте истории о том, как личности удалось справиться с трудностями, избежав суицидальных действий, в том числе благодаря своевременной психологической, социальной поддержке и лечению; информируйте читателей о местных ресурсах социальной, психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи, в том числе телефоне экстренной психологической помощи («Телефоне доверия»).

2.3. Для правильной интерпретации информации о случаях самоубийства или попыток самоубийства рекомендуется прибегать к помощи компетентных специалистов в области суицидологии, воздерживаясь от предположений о причинах самоубийства до заключения судебно-медицинской экспертизы и выводов следствия.

2.4. Целесообразно использовать общепотребительную, стилистически и эмоционально нейтральную лексику. Вместо слов «суицид» и «самоубийство» в заголовках статей и репортажей, а также терминов «суицидент», «самоубийца», «совершивший самоубийство» рекомендуется

* В соответствии с Критериями оценки материалов и (или) информации, необходимыми для принятия решений Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций, Федеральной службой Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о включении доменных имен и (или) указателей страниц сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в сети «Интернет», содержащие запрещенную информацию, в единую автоматизированную информационную систему «Единый реестр доменных имен, указателей страниц сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено», утв. приказом Роскомнадзора, ФСКН России и Роспотребнадзора от 11.09.2013 № 1022/368/666 (зарегистрирован Минюстом России 18.11.2013 № 30391).

применять словосочетания «умерший вследствие самоубийства», «смерть в результате самоубийства». Избегайте в описании распространенности суицидов термина «эпидемия» и определения «эпидемический». Предпочтительно говорить об «изменении», «увеличении» или «уменьшении» смертности от самоубийств.

2.5. При подготовке материала о самоубийстве необходимо пользоваться достоверными и надежными источниками информации, опираться на факты, избегать обобщений, основанных на неполных или неточных данных. Статистические данные о распространенности суицидального поведения следует использовать с осторожностью, без упрощения и сознательного устрашения потенциальных получателей информации, указывая конкретное лицо или организацию — авторов статистического исследования, год его проведения исследования и охват, а также данные официальной статистики (Росстата).

2.6. Если самоубийство стало результатом острой социальной проблемы и/или приобрело широкий общественный резонанс, в описании деталей произошедшего рекомендуется руководствоваться принципом разумной достаточности. Откажитесь от детального описания трагического происшествия, если каждая упоминаемая подробность самоубийства не представляет ценности в контексте изучения общественной проблемы. Это же относится к случаям, когда сам факт того, что причиной смерти стало сознательное решение человека совершить самоубийство, ставится под сомнение.

Заключение

Предупреждение самоубийств представляет собой весьма непростую, но выполнимую комплексную задачу, решение которой возможно при взаимодействии различных структур общества (государственные органы, образовательные организации, органы охраны правопорядка, учреждения социальной защиты, здравоохранения, религиозные, общественные организации, СМИ).

Важное значение имеет характер освещения СМИ проблемы самоубийств и конкретных случаев суицидальных актов. Специалисты СМИ могут и должны внести свой вклад в осознание обществом проблемы самоубийств и формирование реалистичных, не искаженных предрассудками представлений о самоубийстве, а также способствовать распространению просветительской информации о признаках суицидального риска, о депрессии и лечении психических расстройств, способах психологической помощи, информировать о местных ресурсах социальной, психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи.

Следование рекомендациям в подаче материала по проблематике суицидального поведения поможет минимизировать вред, не приводя к отказу от освещения проблемы самоубийств в целом.