

راهنمای انعکاس صحیح اخبار خودکشی در رسانه‌ها

بر اساس استانداردهای علمی بین‌المللی انتشار اخبار خودکشی و دستورالعمل سازمان
جهانی بهداشت



معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ

الرَّحِيمِ

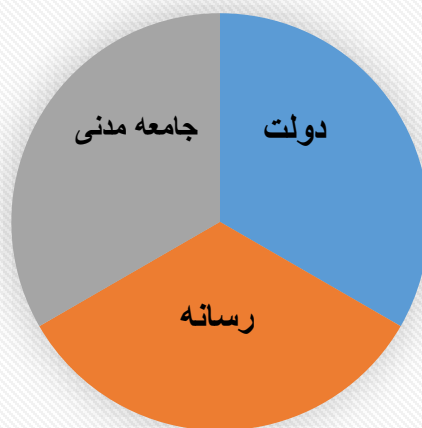
پیشگفتار:

خودکشی معضل عمده ی بهداشت عمومی در جهان و نیازمند توجه است، اما پیشگیری از آن کار آسانی نیست. پژوهشهای حاضر نشان می دهند پیشگیری از خودکشی، طیف گسترده ی از فعالیتها -از فراهم ساختن بهترین شرایط ممکن برای پرورش کودکان و نوجوانان از طریق ارزیابی و غربالگری به موقع اختلالات روانی و درمان موثر آنها تا کنترل عوامل خطر محیطی -را در بر می گیرد. انتشار مناسب اطلاعات و افزایش آگاهی جامعه، از اجزای ضروری موفقیت در پیشگیری از خودکشی هستند.

در سال ۱۹۹۹ سازمان جهانی بهداشت (WHO) اقدامات خود را در سطح جهانی برای پیشگیری از خودکشی آغاز کرد. محتوای حاضر دومین نسخه بازنگری شده از منابع تهیه شده در این زمینه است که محصول همکاری مشترک انجمن بین المللی پیشگیری از خودکشی و سازمان بهداشت جهانی است.

خودکشی قابل پیشگیری است و اصل کلیدی در پیشگیری از خودکشی، رویکرد جامع چند بخشی است که سه جزء مهم دارد: دولت، جامعه مدنی و رسانه ها. چرا که یکی از مهمترین روشهای توصیه شده برای این پیشگیری، گزارش مسئولانه اخبار خودکشی است.

رویکرد جامع چند بخشی در پیشگیری از خودکشی



راهنمای فوری برای گزارش دهی مسئولانه اخبار خودکشی

بایدها:

- اطلاعات دقیقی درباره محل های دریافت کمک ارائه کنید.
- درباره حقایق خودکشی و شیوه های پیشگیری از خودکشی، بدون ترویج باورهای نادرست، به مردم آموزش بدهید.
- گزارش هایی درباره نحوه مقابله با عوامل استرس زای زندگی یا افکار خودکشی و نحوه دریافت کمک را تهیه کنید.
- هنگام گزارش خودکشی افراد مشهور جانب احتیاط را رعایت کنید.
- هنگام مصاحبه با خانواده یا دوستان داغدار جانب احتیاط را رعایت کنید.
- دست اندرکاران رسانه نیز ممکن است تحت تأثیر گزارش ها و اخبار خودکشی قرار گیرند.

نبایدها:

- اخبار مربوط به خودکشی را برجسته نکنید و از تکرار آنها خودداری کنید.
- از ادبیاتی که باعث حساس شدن مردم یا عادی سازی پدیده خودکشی میشود. یا آن را راهکار سازنده ای در مقابله با مشکلات نشان می دهد استفاده نکنید.
- از بیان جزئیات روش خودکشی خودداری کنید.
- از بیان جزئیات محل خودکشی خودداری کنید.
- از تیتروهای خبری حساسیت برانگیز استفاده نکنید.
- از به کار بردن عکس، فیلم و معرفی لینکهای رسانه های دیجیتال خودداری کنید

مقدمه :

سالانه هشتصد هزار خودکشی در جهان به وقوع می پیوندد و تخمین زده میشود که هر مرگ ناشی از خودکشی حداقل شش نفر را مستقیماً تحت تأثیر قرار میدهد. عوامل مرتبط با خودکشی و پیشگیری از آن پیچیده و متعددند و همه ی آنها کاملاً شناخته شده نیستند ولی شواهد متعددی نقش رسانه ها را در تقویت یا تضعیف اقدامات پیشگیری از خودکشی تأیید کرده اند. گزارشهای رسانه ای درباره ی خودکشی میتواند خطر خودکشی های تقلیدی (الگوبرداری) را کاهش یا افزایش دهد.

رسانه ها میتوانند اطلاعات آموزشی سودمندی درباره خودکشی ارائه بدهند یا برعکس اطلاعات نادرستی را درباره آن منتشر کنند. از سوی دیگر، به دنبال نشر اخبار رسانه ای خودکشی، افراد آسیب پذیر، در معرض خطر خودکشی های تقلیدی قرار میگیرند. به ویژه اگر پوشش خبری وسیع، برجسته و برانگیزاننده احساسات باشد، صراحتاً به ذکر جزئیات روش خودکشی پردازد و به باورهای نادرست موجود و رایج درباره خودکشی دامن بزند.

خطر خودکشی به ویژه هنگامی که فرد فوت شده بر اثر خودکشی از جایگاه اجتماعی بالایی برخوردار باشد، یا به راحتی شناسایی شود، افزایش مییابد. اخباری که معمولاً طولانی ترند و تکرار می شوند، بیشتر محرک اقدام به خودکشی های بعدی هستند. تأثیر اخبار رسانه ای بر افزایش میزان خودکشی به نام اثر ورتر شناخته میشود. این نامگذاری بر اساس خودکشی قهرمان اصلی رمان گوته، رنجهای ورتر جوان، است که پس از مواجهه با فقدان معشوق دست به خودکشی میزند. از سوی دیگر، گزارش مسئولانه خودکشی می تواند به آگاهسازی و آموزش عمومی درباره

خودکشی و پیشگیری از آن کمک کند، افراد در معرض خطر خودکشی را به اقدامات جایگزین تشویق کند و در مجموع الهام بخش گفت و گوی های آزادانه تر و امیدبخش تری باشد.

انتشار گزارشهایی که نشان دهنده رفتارهای کمک طلبانه (مقابله ی مثبت) در شرایط سخت هستند، می تواند باعث تقویت عوامل محافظت کننده یا ممانعت کننده از خودکشی باشد و به این طریق در پیشگیری از خودکشی نقش داشته باشد. اخبار رسانه ای درباره خودکشی باید همیشه حاوی اطلاعاتی درباره ی نحوه دریافت کمک و ترجیحاً معرفی مراکز شناخته شده پیشگیری از خودکشی باشد که بیست و چهار ساعته و هفت روز هفته در دسترس هستند. نقش محافظت کننده ی گزارش رسانه ای مسئولانه درباره ی خودکشی در ادبیات پژوهشی به نام « تأثیر پاپاژنو» شناخته می شود که وجه تسمیه آن کاراکتر پاپاژنو در اپرای فلوت سحرآمیز اثر موزارت است. او پس از مواجهه با ترس ازدست دادن عشقش دچار افکار خودکشی شد، اما در آخرین لحظه راههای جایگزینی را برای مقابله با مشکل به یاد آورد و مسیر دیگری را، غیر از خودکشی، انتخاب کرد.

توصیه هایی که درباره گزارش اخبار خودکشی در رسانه ها مطرح می شود باید با شرایط هر دو حوزه رسانه های سنتی و رسانه های دیجیتال متناسب شود و هدفش آگاهی رسانی به تعداد هر چه بیشتری از مردم درباره ی خودکشی باشد. ویژگی برجسته رسانه های دیجیتال قابلیت پخش و انتشار سریع اخبار است که سبب میشود پایش و کنترل آن بسیار دشوار شود. به رغم تفاوت های موجود میان رسانه های دیجیتال و رسانه های قدیمی تر، یافته های مطالعاتی که درباره تأثیر رسانه های سنتی بر رفتارهای خودکشی انجام شده میتواند به اقدامات پیشگیری از خودکشی در

رسانه های دیجیتال کمک کند. در مقابل، درس های به دست آمده از نقش احتمالی رسانه های دیجیتال در افزایش رفتارهای خودکشی ممکن است اطلاعات مفیدی را در زمینه ی اقدامات پیشگیری از خودکشی در رسانه های قدیمی تر فراهم سازد.

محتوای حاضر خلاصه ای از شواهد موجود درباره ی تأثیر گزارش رسانه ای خودکشی را ارائه و اطلاعاتی را درباره نحوه گزارش اخبار خودکشی برای اصحاب رسانه فراهم میکند و بر این نکته تأکید می ورزد که گاه با توجه به ارزش خبری خودکشی چاره ای جز گزارش آن وجود ندارد. این محتوا پیشنهادهایی را در زمینه نحوه انتشار درست، مناسب و مسئولانه خبر که هم در رسانه های سنتی و هم در رسانه های دیجیتال می تواند کاربرد داشته باشد ارائه می کند.

گزارش اخبار خودکشی و انعکاس رسانه ای آن درون هر کشور و در کشورهای مختلف متفاوت است. اینکه چه موضوعی برای گزارش شدن مناسب است و اطلاعات مرتبط با هر مورد خاص خودکشی به چه صورت باید در دسترس باشد از تفاوت های فرهنگی تأثیر می پذیرد. این محتوا میکوشد راهنمایی عمومی درباره گزارش رسانه ای متناسب با فرهنگ های مختلف ارائه دهد، بااینحال توصیه میشود که اصحاب رسانه با جمعیت های پیشگیری از خودکشی محلی خود همکاری و در صورت دسترسی، از راهنمای محلی گزارش رسانهای خودکشی استفاده کنند.

شواهد علمی درباره ی تأثیر رسانه ها بر رفتارهای خودکشی

گزارش دهی به مثابه عامل خطر ساز رفتارهای خودکشی

بیش از یکصد تحقیق درباره خودکشی تقلیدی (الگو برداری) انجام شده است (مانند خودکشی هایی که به نظر میرسد مستقیم با اخبار رسانه ای مرتبط هستند) مرور نظام مند این مطالعات مکرراً نتایج مشابهی را نشان داده است.

گزارش رسانه ای موارد خودکشی ممکن است منجر به افزایش رفتارهای خودکشی بعدی شود. به علاوه این بررسی ها نشان میدهد که احتمال تقلید رفتار خودکشی در شرایطی خاص افزایش می یابد. در واقع پوشش مکرر خبر خودکشی و گزارشهای تأثیرگذار مربوط به آن قویاً با رفتارهای تقلیدی خودکشی ارتباط دارد.

تأثیرگذاری گزارشهای مربوط به خودکشی، بر رفتار خودکشی بعدی، زمانی بیشتر میشود که فردی که اقدام به خودکشی کرده شخصیتی مشهور یا مورد توجه خوانندگان یا بینندگان خبر باشد. برخی از زیرگروههای خاص مثلاً (جوانان، افراد مبتلا به بیماریهای روانی، افراد دارای سابقه خودکشی قبلی یا افرادی که در نتیجه خودکشی داغدار شده اند) در برابر خودکشی تقلیدی آسیب پذیرترند. این خطر زمانی افزایش می یابد که ویژگیهای فردی که بر اثر خودکشی جان خود را از دست داده از برخی جنبه ها با ویژگی های بیننده یا شنونده شباهت داشته باشد و بیننده یا شنونده با او همانند سازی کند. به علاوه محتوای گزارشهای ارائه شده درباره خودکشی موردنظر نیز نقش مهمی در این میان به عهده دارند.

گزارش هایی که به تکرار و تأیید باورهای نادرست درباره خودکشی می پردازند، یا شامل شرح مفصلی از جزئیات خودکشی هستند، بیشتر احتمال دارد که به خودکشیهای تقلیدی منجر شوند. از سوی دیگر، گزارشهای رسانه ای که مطابق با دستورالعمل های رسانه ای تهیه میشوند، ظرفیت بالایی برای کمک به پیشگیری از خودکشی دارند و معمولاً منجر به خودکشی های بیشتر نمی شوند.

تأثیرات مثبت گزارش دهی

اگرچه تحقیقاتی که به آثار مخرب گزارش شهای رسانه ای بر رفتار خودکشی پرداخته اند بسیار هستند، در سالهای اخیر پژوهش های بیشتری بر مزایای بالقوه گزارش شهای رسانه ای مسئولانه درباره خودکشی تمرکز کرده اند. گزارش رسانه ها از افرادی که در شرایط بسیار دشواری زندگی می کنند، اما توانسته اند افکار خودکشی خود را مدیریت و به شیوه های سازنده با آنها مقابله کنند، با کاهش رفتار خودکشی در ارتباط است. به علاوه پژوهش ها نشان می دهند برنامه های آموزشی رسانه ای، شامل توصیف شیوه های مقابله با افکار خودکشی، می تواند در کاهش رفتارهای خودکشی مؤثر واقع شود.

گزارش دهی مسئولانه

اطلاعات دقیقی درباره محل دریافت کمک ارائه کنید

اطلاعات مربوط به نحوه دسترسی به منابع حمایتی باید در پایان تمامی گزارشها و اخبار مربوط به خودکشی ارائه شود. منابع اختصاصی باید شامل مراکز پیشگیری از خودکشی، خطوط بحران، سایر متخصصان مرتبط در حوزه سلامت و رفاه و گروههای خودیاری باشد. اطلاعات مربوط به محل دریافت کمک باید خدماتی را شامل شود که باکیفیت بالا ارائه میشوند و شبانه روزی و در تمام ایام هفته در دسترس هستند. این منابع باید دسترسی به حمایتهای لازم را برای افرادی که تحت فشار هیجانی هستند، یا بر اثر شنیدن گزارش خودکشی در آستانه اقدام به خودکشی قرار دارند، فراهم کند. نشانی و اطلاعات تماس منابع موردنظر باید مرتب کنترل و از صحت آنها اطمینان حاصل شود.

ارائه فهرستی بلند بالا از منابع ممکن است گیج کننده باشد و نتیجه معکوس بدهد، بنابراین ذکر تعداد محدودی از این منابع کافی است (مثلا ذکر تنها یک شماره تلفن و یک وبسایت).

درباره حقایق خودکشی و شیوه های پیشگیری از خودکشی، بدون ترویج باورهای نادرست، به مردم آموزش بدهید

تصورات نادرست بسیاری درباره خودکشی وجود دارد. شواهد نشان می دهند که گزارشهای رسانه ای که این باورهای نادرست را تکرار می کنند، ممکن است بر انگیزاننده رفتارهای تقلیدی باشند. علاوه بر این، مطالعات نشان داده اند که مردم از میان گزارشهای واقعی و غیرواقعی رسانه ها بیشتر گرایش دارند که گزارشهای غیرواقعی را به خاطر بسپارند

بنابراین بازگو کردن حقایق مربوط به خودکشی ترجیح دارد. جدا از این، هنگام صحبت از حقایق خودکشی، ارائه اطلاعاتی درباره پیشگیری از خودکشی بسیار سودمند و حاوی این پیام است که افرادی که گرایش به خودکشی دارند باید در پی دریافت کمک باشند و نیز بدانند چگونه میتوانند چنین کمکی را دریافت کنند.

حقایق و باورهای نادرست درباره خودکشی

باور نادرست: گفتگو درباره خودکشی کار خوبی نیست و میتوان آن را تشویق به خودکشی تعبیر کرد.

حقیقت: اکثر افرادی که به خودکشی فکر میکنند، به دلیل انگ گسترده مرتبط با آن، نمی دانند با چه کسی میتوانند صحبت کنند. گفتگوی آزادانه درباره ی خودکشی میتواند فرصت انتخاب یا تجدید نظر در تصمیم قبلی فرد را در اختیار او قرار بدهد و از این طریق از خودکشی پیشگیری کند.

باور نادرست: افرادی که درباره ی خودکشی صحبت میکنند، قصد انجام آن را ندارند.

حقیقت: افرادی که درباره ی خودکشی صحبت میکنند ممکن است در جستجوی کمک یا حمایت باشند. بسیاری از افرادی که به خودکشی فکر می کنند، درگیر اضطراب، افسردگی و ناامیدی هستند و ممکن است احساس کنند که گزینه دیگری جز خودکشی برای آنها وجود ندارد.

باور نادرست: کسی که قصد خودکشی دارد، مصمم است بمیرد.

حقیقت: برعکس، افرادی که تمایل به خودکشی دارند غالباً درباره زندگی یا مرگ مردد هستند. برای مثال، فردی ممکن است به صورت تکانشی اقدام به نوشیدن سموم دفع آفات کند و چند روز بعد بمیرد. با وجود اینکه دوست دارد زنده بماند. دسترسی به حمایت های عاطفی در زمان مناسب میتواند از خودکشی جلوگیری کند.

باور نادرست: اغلب خودکشیها به طور ناگهانی و بدون هشدار قبلی اتفاق می افتند.

حقیقت: اکثر خودکشی ها پیش از وقوع، علایم هشداردهنده کلامی یا رفتاری دارند. گرچه برخی از خودکشی ها بدون هشدار قبلی رخ می دهند، آگاهی از علایم هشداردهنده ی خودکشی بسیار حائز اهمیت است.

باور نادرست: افرادی که یک بار به خودکشی گرایش پیدا کرده اند، برای همیشه این گرایش را حفظ خواهند کرد.

حقیقت: خطر حاد خودکشی اغلب کوتاه مدت و وابسته به شرایط است. افکار خودکشی ممکن است مجدداً بازگردند، اما دائمی نیستند و فردی با سابقه افکار و اقدام به خودکشی میتواند از زندگی طولانی برخوردار شود.

باور نادرست: تنها افراد مبتلا به اختلالات روانی خودکشی می کنند.

حقیقت: رفتار خودکشی نشان دهنده نارضایتی عمیق است، نه لزوماً ابتلا به اختلال روانی. بسیاری از افرادی که دچار اختلالات روانی هستند، رفتار خودکشی ندارند و برعکس همه افرادی که خودکشی می کنند، اختلال روانی ندارند.

باور نادرست: توجیه رفتار خودکشی آسان است.

حقیقت: خودکشی هرگز نتیجه یک عامل یا یک رویداد واحد نیست، عواملی که فرد را به سوی خودکشی سوق میدهند معمولاً متعدد و پیچیده هستند و نباید ساده انگاشته شوند. سلامت، سلامت روان، رویدادهای استرس زای زندگی، عوامل اجتماعی و فرهنگی باید در هنگام تلاش برای درک رفتار خودکشی مد نظر قرار بگیرند. در این میان تحریک پذیری نیز نقش مهمی ایفا میکند. ابتلا به بیماری روانی- که ممکن است توانایی فرد در مقابله با عوامل استرس زای زندگی و تعارضات بین فردی را تحت تأثیر قرار بدهد وی را بیشتر در معرض خطر خودکشی قرار میدهد. باینحال، بیماری روانی به تنهایی توجیه کننده ی خودکشی نیست. تقریباً همیشه، نسبت دادن خودکشی به یک رویداد خاص مانند عدم موفقیت در امتحان یا فروپاشی رابطه گمراه کننده است. در شرایطی که دلیل مرگ هنوز کاملاً بررسی نشده است، گزارش دادن بر مبنای نتیجه گیری زود هنگام درباره علل و عوامل منجر به خودکشی اقدام نادرستی است.

باور نادرست: خودکشی راهکاری مناسب برای مقابله با مشکلات است.

حقیقت: خودکشی روشی سازنده یا مناسب برای مقابله با مشکلات نیست و همچنین تنها راه ممکن برای مدیریت پریشانی یا مقابله با شرایط نامطلوب زندگی محسوب نمیشود. بازگویی داستان افرادی با تجربه شخصی افکار خودکشی که موفق به مقابله با شرایط دشوار زندگی شده اند میتواند به برجسته کردن گزینه های مناسب برای افراد دیگری که ممکن است در حال حاضر درگیر افکار خودکشی باشند کمک کند.

خودکشی همچنین تأثیر مخربی بر اعضای خانواده، دوستان و کل جامعه بر جای میگذارد و اغلب این دغدغه را در ذهن آنها ایجاد میکند که آیا علایمی وجود داشته که آنها متوجهش نشده اند و

به دنبال این افکار احساس گناه، عصبانیت، انگ یا رهاشدگی میکنند. گزارشهایی که برخی از این پویاییهای پیچیده را به روشی غیراحساسی و بدون سرزنش بازماندگان داغدار بررسی میکنند میتوانند نیاز به حمایت شدن را در افرادی که در نتیجهی خودکشی داغدار شده اند به مردم آموزش بدهند.

• گزارشهایی درباره نحوه ی مقابله با عوامل استرس زای زندگی و افکار خودکشی و نحوه ی دریافت کمک تهیه کنید

تهیه روایت های داستانی از زندگی افرادی که توانسته اند به خوبی شرایط سخت زندگی و افکار خودکشی را مدیریت کنند میتواند به افرادی که در شرایط سخت به سر می برند کمک کند تا از راهبردهای مقابله ای مثبت مشابه استفاده کنند. ارائه گزارش هایی با محتوای آموزشی درباره چگونگی دریافت کمک در مواجهه با شرایط دشوار حل ناشدنی نیز توصیه میشود. این گزارشها معمولاً راهکارهای مشخصی را نشان میدهند که دیگران برای فائق آمدن بر افکار خودکشی به کار برده اند و اقداماتی را که فرد میتواند در این مواقع انجام بدهد برجسته میسازند.

• هنگام گزارش خودکشی افراد مشهور جانب احتیاط را رعایت کنید

خودکشی افراد مشهور ارزش خبری دارد و غالباً توجه مردم را جلب میکند. احتمال دارد گزارش چنین خودکشی هایی سبب افزایش خودکشی در افراد آسیب پذیر شود. بزرگنمایی مرگ شخصیت های مشهور ممکن است ناخواسته این تصور را القا کند که جامعه رفتار خودکشی را توجیه میکند، در نتیجه ممکن است باعث افزایش رفتار خودکشی در دیگران شود. به همین دلیل، در گزارش خودکشی افراد مشهور باید بسیار دقت کرد. این گزارشها نباید از خودکشی فرد

تجلیل یا جزئیات روش خودکشی او را بیان کنند. تمرکز بر زندگینامه افراد مشهور، و نقش آنها در اجتماع و تأثیر منفی مرگشان بر دیگران، به ذکر جزئیات مربوط به خودکشی یا ارائه دلایلی ساده انگارانه برای مرگ آنها ارجحیت دارد. علاوه بر این، باید در گزارش مرگ افراد مشهور، زمانی که علت مرگ هنوز مشخص نیست، احتیاط کرد. گمانه زنی رسانه ها درباره احتمال خودکشی شخص مشهور میتواند آسیب رسان باشد. بهتر است تا زمان مشخص شدن علت مرگ و تحقیق درباره ی آن منتظر ماند. همانطور که پیشتر اشاره شد، گزارشها همیشه باید حاوی اطلاعاتی درباره نحوه دسترسی به منابع کمکی برای افراد در معرض خطر یا افرادی باشد که ممکن است در نتیجه شنیدن اخبار خودکشی دچار استرس یا افکار خودکشی شوند.

• هنگام مصاحبه با خانواده یا دوستان داغدار جانب احتیاط را رعایت کنید

دیدگاه افرادی که در نتیجه خودکشی داغدار شده اند میتواند منبع بسیار ارزشمندی برای آموزش دیگران درباره واقعیتهای خودکشی باشد. بالینحال، جمع آوری چنین اطلاعاتی و گنجاندن آن در خبر رسانه ای باید با ملاحظات انجام شود. مشارکت اعضای خانواده، دوستان یا اطرافیان داغدار، یا افرادی که خود ممکن است در شرایط بحرانی باشند، باید با احتیاط انجام شود. تصمیم برای مصاحبه با شخصی که داغدار خودکشی یکی از عزیزانش است هرگز نباید آسان گرفته شود. این افراد وقتی با فقدان عزیزشان روبه رو میشوند بیشتر در معرض خطر خودکشی یا خودآسیبی قرار میگیرند. باید احترام به حریم خصوصی آنها را به نوشتن داستانی دراماتیک ارجح

دانست. روزنامه نگاران در برخی کشورها، برای انجام اینگونه مصاحبه ها، باید از کدهای رفتاری خاصی تبعیت کنند.

اصحاب رسانه باید بدانند که ممکن است در جریان تحقیقات خود اطلاعاتی را درباره رویداد خودکشی یا متوفی کسب کنند که شاهد عینی خودکشی یا فرد داغدار از آن مطلع نباشد. نحوه انتشار این اطلاعات بسیار حائز اهمیت است، زیرا ممکن است به افراد داغدار آسیب برسانند. همچنین خبرنگاران باید به دقت از صحت اطلاعاتی که از افراد داغدار دریافت میکنند مطمئن شوند. زیرا ممکن است آنها خاطرات، جملات یا رفتارهای خاص مرتبط با خودکشی را، در نتیجه رویارویی با سوگ حاد، به روشنی به یاد نیاورند.

در مواردی که گزارش دهی به فقدان اخیر مربوط نیست، افرادی که موفق شده اند با فقدان ناشی از خودکشی کنار بیایند، و تمایل دارند در گزارشهای داستانی رسانه ای مشارکت داشته باشند، میتوانند منبع مهمی برای افزایش آگاهی و ارائه گزینه های مناسب در زمینه چگونگی مقابله با شرایط مشابه برای دیگران باشند. با اینحال، باید به یاد داشت که حتی اگر فقدان مربوط به گذشته دور هم باشد، سخن گفتن از تجربیات قبلی مرتبط با خودکشی ممکن است برانگیزاننده خاطرات و احساسات دردناک باشد. افراد داغداری که برای صحبت با رسانه ها داوطلب می شوند ممکن است از پیامدهای احتمالی انتشار عمومی و گستردهی اطلاعات شخصی خود بی اطلاع باشند. بنابراین، این موضوع باید از پیش با فرد در میان گذاشته و اقدامات لازم برای محافظت از حریم شخصی آنها انجام شود. در صورت امکان، باید قبل از انتشار اطلاعات شخصی آنها، گزارش

تهیه شده به افراد داغدار نشان داده شود تا در صورت نیاز این اطلاعات تصحیح و تغییرات لازم اعمال شود.

• دست اندرکاران رسانه نیز ممکن است تحت تأثیر گزارشها و اخبار خودکشی

قرار گیرند

تهیه گزارشی درباره خودکشی ممکن است تجربیات فردی گزارشگر رسانه را در این زمینه تقویت کند. این اتفاق ممکن است در هر محیطی رخ بدهد، اما معمولاً در اجتماعات کوچک و بسته ای که در آن کارکنان رسانه پیوندهای محلی قدرتمندی با هم دارند بیشتر به وقوع می پیوندد. برای مقابله با این موارد، سازمان های رسانه ای موظفند از وجود حمایت های لازم- از قبیل جلسات تو صیف رویداد و فراهم بودن آموز شهای مورد نیاز - برای ا صاحب ر سانه اطمینان حاصل کنند. کارکنانی که به هر طریق درگیر تأثیرات منفی خودکشی هستند، نباید در جستجوی کمک تعلل کنند.

• اخبار مربوط به خودکشی را برجسته نکنید و از تکرار آنها خودداری کنید

برجسته سازی و تکرار بی مورد گزارشهای مربوط به خودکشی در مقایسه با گزارشهای کمرنگ تر و ماهرانه تر بیشتر به رفتارهای خودکشی بعدی منجر خواهد شد. بهترین مکان ممکن برای درج اخبار مربوط به خودکشی در روزنامه ها صفحات داخلی روزنامه و در پایین این صفحه هاست؛ نه در صفحه اول یا بالای صفحات داخلی. به همین ترتیب، اخبار مربوط به خودکشی باید در بخش

دوم یا سوم اخبار تلویزیونی، یا در انتهای اخبار رادیویی یا پستهای آنلاین ارائه شود و نه در صدر اخبار. همچنین باید درباره تکرار و به روزرسانی خبر اصلی احتیاط کرد.

• از ادبیاتی که باعث حساس شدن مردم یا عادی سازی پدیده خودکشی می شود یا آن را راهکار سازنده ای در مقابله با مشکلات نشان می دهد استفاده نکنید

باید از به کار بردن ادبیاتی که باعث حساس سازی مقوله خودکشی می شود اجتناب کرد. برای مثال، بهتر است در گزارشها از اصطلاح ((افزایش میزان خودکشی)) به جای ((همه گیری خودکشی)) استفاده کرد. هنگام گزارش موارد، انتقال این پیام که خودکشی معضل بهداشت عمومی است و نیز ذکر عوامل خطر موجد آن، در کنار پیامی درباره پیشگیری از خودکشی، میتواند اهمیت پیشگیری از خودکشی را به مردم آموزش بدهد. همچنین باید از ادبیاتی که اطلاعات گمراه کننده ای را درباره ی خودکشی به مردم ارائه می دهد، یا باعث عادی تلقی شدن پدیده خودکشی می شود، اجتناب کرد. صحت تغییر در آمار خودکشی باید قبل از ارائه مورد تأیید قرار بگیرد؛ چراکه ممکن است ناشی از نوسانات موقتی باشد، نه افزایش و کاهش پایدار در میزان خودکشی.

استفاده بی مورد از کلمه خودکشی - خودکشی سیاسی - ممکن است باعث عادی تلقی شدن خودکشی در افکار عمومی و مخدوش جلوه گر شدن وخامت آن شود. همچنین باید از کاربرد اصطلاحاتی مانند خودکشی ناموفق یا خودکشی موفق اجتناب کرد. زیرا تلویحاً به معنی آن است که مرگ نتیجه ای مطلوب بوده است. در چنین مواردی بهتر است از عبارات جایگزین مانند رفتارهای خودکشی غیرکشنده استفاده کرد که هم دقیق ترند و هم کمتر از آنها سوءبرداشت می شود. عبارت ارتکاب خودکشی که بر عملی جنایتکارانه دلالت دارد (خودکش در برخی کشورها

جرم محسوب میشود) باعث افزایش انگ و شرمساری افرادی میشود که بر اثر خودکشی عزیزی را از دست داده اند. بنابراین بهتر است از اصطلاحاتی مانند مرگ ناشی از خودکشی یا گرفتن جان خود استفاده کرد.

• از بیان جزئیات روش خودکشی خودداری کنید

باید از توصیف جزئیات و یا بحث درباره ی روش مورد استفاده برای خودکشی اجتناب کرد، زیرا این موضوع احتمال آن را افزایش می دهد که فرد آسیب پذیر از این عمل الگوبرداری کند. برای مثال در گزارش م صرف بیش از حد دارو ذکر جزئیات نام شیمیایی یا نام تجاری دارو، مقدار یا ترکیب دارویی به کار رفته یا نحوه تهیه آنها ممکن است آسیب رسان باشد. همچنین باید در گزارش مواردی، که روش خودکشی غیرمعمول یا ابتکاری بوده احتیاط کرد. زیرا هرچند ممکن است استفاده از روش غیرمعمول ارزش خبری خودکشی را بیشتر کند، ممکن است افراد دیگر را نیز به استفاده از این روش ترغیب کند. کاربرد روشهای جدید خودکشی ممکن است به راحتی از طریق انتشار گزارش های احساسی رسانه ای- از طریق رسانه های اجتماعی -تسریع شود.

• از بیان جزئیات محل خودکشی خودداری کنید

گاهی اوقات ممکن است یک مکان به نام « مکانی برای خودکشی » شهرت پیدا کند؛ مثلاً پل یا ساختمانی بلند، یا ایستگاه راه آهن یا تردد در محلی که قبلاً مواردی از خودکشی در آن رخ داده است اصحاب رسانه باید دقت کنند که چنین مکانهایی را تبلیغ نکنند. برای مثال از ادبیات

حساسیت برانگیز برای توصیف این مکانها استفاده نکنند یا مکرر به ذکر تعداد خودکشی های رخ داده در آن مکان اشاره نکنند. به همین ترتیب باید در گزارش موارد خودکشی و اقدام به خودکشی در محیط های آموزشی یا مؤسسات ویژه برای گروههای آسیب پذیر (مانند زندان ها، مراکز و بیمارستانهای روانپزشکی) احتیاط شود.

• از تیترهای خبری حساسیت برانگیز استفاده نکنید

در انتخاب تیترها و عناوین خبرها سعی میشود با برجسته کردن وجه خاصی از خبر توجه خوانندگان جلب شود. در تیتر اخبار باید از استفاده از اصطلاح خودکشی و همچنین اشاره صریح به روش یا محل خودکشی اجتناب کرد .

اگر تیتر گزارش را سایر دست اندرکاران رسانه، به جز افرادی که روی متن اصلی کار می کنند، می نویسند، نویسنده متن اصلی باید با نویسنده عنوان همکاری و از انتخاب تیتر مناسب اطمینان حاصل کند.

• از به کار بردن عکس، فیلم و معرفی لینکهای رسانه های دیجیتال خودداری کنید

در گزارش خودکشی، نباید از عکس، فیلم یا معرفی لینک رسانه های اجتماعی که حاوی اطلاعات مربوط به صحنه خودکشی هستند استفاده کرد، به ویژه اگر به جزئیات محل یا روش خودکشی اشاراتی داشته باشند. علاوه بر این، باید در انتشار تصاویر شخصی که بر اثر خودکشی جان خود را از دست داده بسیار احتیاط کرد. استفاده از تصویر باید منوط به کسب اجازه مستقیم

از اعضای خانواده باشد. این تصاویر نباید برجسته شوند یا با تجلیل از فرد یا عمل خودکشی همراه باشند.

تحقیقات نشان میدهند که تصاویر مرتبط با عمل خودکشی ممکن است در آینده در شرایطی - از جمله در جریان بحرانهای شخصی - دوباره در خوانندگان آسیب پذیر فعال و محرک رفتار خودکشی در آنها شوند. توصیه می شود در تهیه محتوا و تصویرهای مورد استفاده در آن هماهنگیهای لازم انجام شود، زیرا گاهی افراد متفاوتی مسئول تهیه متن و تصاویر هستند. یادداشت خودکشی، آخرین پیامک ها، پست های شبکه های اجتماعی و ایمیل های فرد متوفی نباید منتشر شوند.

ملاحظات مربوط به رسانه های دیجیتال :

امروزه، نسبت به گذشته، مردم اطلاعات خود را از منابع بسیار گسترده تری به دست می آورند و هم پوشانی میان رسانه های سنتی و آنلاین رو به افزایش است. اینترنت، به ویژه در میان جوانان و افراد آسیب پذیر در برابر خودکشی، به بستری مهم برای تعامل و تبادل اطلاعات درباره ی خودکشی تبدیل شده است. این جزوه برای تهیه گزارشهای رسانه ای در هر دو نوع رسانه سنتی و دیجیتال استفاده میشود. بالینحال، گزارش خودکشی در رسانه های دیجیتال با چالشهای بیشتری در زمینه نحوه تهیه گزارش و مدیریت اطلاعات آنلاین در زمینه خودکشی روبه رو است. پرهیز از بازتاب گسترده ی موضوعات مرتبط با خودکشی در رسانه های اجتماعی بسیار حائز اهمیت است. فایلهای ویدیویی یا صوتی (مانند فایل تماسهای اضطراری) یا پیوندهای رسانه های

اجتماعی مربوط به صحنه خودکشی، به ویژه اگر مکان یا روش خودکشی به روشنی در آنها ارائه شده باشد، نباید استفاده شوند. علاوه بر این، باید در استفاده از تصاویر شخص در گذشته بسیار احتیاط کرد. موتور جستجو باید به دقت درباره کاربرد واژه های مضر، به ویژه در زمینه تهیه تیتراهای خبری، متعادل و بهینه سازی شود. همانطور که درباره رسانه های سنتی نیز صادق است.

انتشار داده های مربوط به خودکشی در رسانه های دیجیتال باید مورد توجه ودقت گیرد و از انتشار آمارهای اغراق شده و حساسیت برانگیز در زمینه خودکشی اجتناب شود. مدیران پلتفرم ها و شبکه های اجتماعی باید برای برخورد با محتوای بالقوه تشویق کننده خودکشی و برای پاسخ به موقع به محتواهای مرتبط با خودکشی در بخش توضیحات رسانه های دیجیتال - از جمله روزنامه های آنلاین یا وبسایت روزنامه های چاپی - سیاستگذاریهای لازم را انجام بدهند.

توصیه هایی در سطوح پایه، متوسط و پیشرفته درباره ی چگونگی ادغام منابع آنلاین با مؤلفه های تعاملی پیشگیری از خودکشی ارائه میشوند. توصیه های پایه عبارتند از تدارک مرکز کمک رسانی با اطلاعاتی در زمینه منابع و مراکز حمایتی پیشگیری از خودکشی و سوالات متداول درباره خودکشی، تعیین خط مشی های لازم درباره نحوه پاسخ گویی به کاربرانی که گرایش بالقوه به خودکشی دارند، مقررات مربوط به دخالت مراجع قانونی، پاسخ به موقع به متون محتوی مطالب مرتبط با خودکشی و اطلاعاتی درباره محل ارجاع افراد دارای گرایش به خودکشی

مروری بر ادبیات علمی درباره ی تأثیر رسانه ها

تأثیر زیانبار رسانه ها

اولین شواهد تأثیر رسانه ای بر رفتار خودکشی مربوط به اواخر قرن هجدهم میلادی و انتشار رمان رنجهای ورتر جوان، گوته است که در آن ورتر به دلیل دست نیافتنی بودن معشوقش با شلیک گلوله به زندگی خود خاتمه میدهد. این رمان سبب وقوع موجی از خودکشی در سراسر اروپا شد. بسیاری از کسانی که بر اثر خودکشی جان خود را از دست دادند، لباسی مشابه ورتر پوشیده و با روشی مشابه او خودکشی کرده بودند یا هنگام مرگ نسخه ای از کتاب گوته را در دست داشتند. متعاقب این اتفاق، این رمان در چندین کشور اروپایی ممنوع اعلام شد.

شواهد مربوط به رفتارهای خودکشی تقلیدی متعاقب گزارش یا بازتاب اخبار خودکشی پراکنده بود تا اینکه فیلیپس، در ۱۹۷۰، نتایج مطالعه گذشته نگری را منتشر کرد که در آن تعداد خودکشی های رخ داده در ماههایی را، که صفحه اول روزنامه یونایتد استیتس پرس به خبر خودکشی اختصاص یافته بود، با تعداد خودکشی های رخ داده در ماه هایی که چنین اخباری منتشر نشده بود مقایسه کرده بود. طی دوره بیست ساله مطالعه، در ۳۳ ماه مطالبی درباره خودکشی در صفحه اول روزنامه منتشر شده بود و در ۲۶ ماه از این ۳۳ ماه، آمار خودکشی افزایش چشمگیری یافته بود.

همچنین اثر تقلیدی خودکشی را اشمیت و هافنر پس از پخش یک مجموعه تلویزیونی نیز گزارش کرده اند

از زمان مطالعه فیلیپس، بیش از یک صد مطالعه دیگر درباره خودکشی های تقلیدی انجام شده است. در مجموع، این مطالعات به اشکال متعددی به شواهد قبلی قوت بخشیده اند. در درجه اول، روش شناسی های این مطالعات بهتر بوده اند. برای مثال، وا سرمن و استک یافته های مطالعه اصلی فیلیپس را تکرار کردند، ولی زمان مشاهده را طولانی تر و از تکنیک های رگرسیون زمانی پیچیده تری استفاده کردند و به جای تعداد مطلق خودکشی، نرخ آن را در نظر گرفتند. دوم، این مطالعات رسانه های متفاوتی را بررسی کردند. برای مثال، بولن و فیلیپس و استک تأثیر گزارشهای داستانی خودکشی را که در اخبار تلویزیونی امریکا در سطح ملی پوشش داده شده بود، بررسی و مشاهده کردند که به دنبال پخش چنین اخباری، خودکشی افزایش چشمگیری یافته است. علاوه بر این، بیشتر مطالعات اولیه در ایالات متحده انجام شده و فقط خودکشی در آنجا مد نظر قرار گرفته بود، اما پس از آن دامنه مطالعات به کشورهای آسیایی و اروپایی نیز گسترش یافت و اقدام به خودکشی را نیز شامل شد.

برای مثال مطالعات چنگ و همکاران، ایپ و همکاران بیانگر آن بود که میزان خودکشی و اقدام به خودکشی به دنبال انتشار اخبار خودکشی افراد مشهور در چین (استان تایوان و هنگ کنگ) و جمهوری کره به ترتیب افزایش چشم گیری داشته است.

مطالعات جدید همچنین مشخصات محتوایی گزارشهای رسانه ای را قبل از اثر رسانه ای آنها ارزیابی کرده اند. این امر در مطالعات پیرکیس و همکارانش منعکس شده است که اثر گزارشهای رسانه ای را بر اساس تفاوت محتوایی آنها از هم تفکیک کردند آنها دریافتند که تکرار گزارشهایی

که روشهای خودکشی را گزارش و باورهای عمومی غلط را درباره خودکشی تقویت می کنند، افزایش خودکشی را در پی دارند.

نکته مهم این است که گولد و همکارانش دریافتند خودکشی های تقلیدی جوانان بیشتر تحت تأثیر گزارشهای داستانی روزنامه هایی ایجاد می شوند که خبر خودکشی را برجسته تر میکنند (مثلاً قرار دادن خبر در صفحه اول یا درج تصویر) صریح تر به آن اشاره می کنند (مثلاً با عناوین دربرگیرنده کلمه خودکشی یا ذکر روش مورد استفاده) جزئیات بیشتری را شرح می دهند (مثلاً ذکر نام متوفی، جزئیات روش مورد « خودکشی» استفاده یا یادداشت خودکشی) و موارد خودکشی منجر به فوت را بیشتر از اقدام به خودکشی گزارش می کنند.

مرور نظام مند مطالعات در حوزه رسانه و خودکشی مکرراً نتایج مشابه را نشان داده است: گزارش رسانه ای خودکشی ممکن است منجر به افزایش رفتارهای خودکشی شود این بررسی ها نشان داده اند که افزایش

رفتارهای خودکشی پس از گزارش خبر تابعی از زمان است (معمولاً طی سه روز اول اوج میگیرد و تقریباً پس از دو هفته کاهش می یابد) اما گاهی بیشتر به طول می انجامد. این افزایش به میزان گستردگی و برجستگی پوشش رسانه ای مربوط است، گزارش هایی که زیاد تکرار می شوند و تأثیر عمیقی دارند به شدت با افزایش خودکشی تقلیدی مرتبط هستند. چنین رفتارهایی هنگامی بیشتر دیده می شوند که با شخص توصیف شده در گزارش و مخاطب به نوعی همانندی دارند یا وقتی که شخصی که خودکشی کرده مشهور و مورد احترام مخاطب بوده است به نظر میرسد که گزارشهای احساس برانگیز و اغراق شده از خودکشی افراد مشهور در صنعت سرگرمی

بیشترین تأثیر را بر افزایش خودکشیهای تقلیدی دارد. شواهد بسیاری نشان داده که متوسط افزایش میزان خودکشی در ماههای پس از انتشار گزارشهای احساسات برانگیز اخبار خودکشی به طور متوسط ۰/۲۶ به ازای هر یکصد هزار نفر بوده، اما آمار فوق در صورتیکه خبر خودکشی مربوط به فرد مشهور مرتبط با صنعت سرگرمی باشد بیشتر و ۰/۶۴ به ازای هر یکصد هزار نفر برآورد شده است. تأثیر رسانه ای همچنین به ویژگیهای مخاطبان نیز وابسته است. برخی گروههای جامعه مانند جوانان، افرادی که دچار افسردگی هستند و افرادی که با فرد متوفی همانندسازی کرده اند آسیب پذیری ویژه ای دارند و به همین دلیل احتمال افزایش میزان افکار خودکشی و خودکشیهای تقلیدی در آنها بیشتر است. توصیف دقیق خودکشی و روش انجام آن اغلب منجر به افزایش رفتارهای خودکشی با استفاده از همان روش مشخص خواهد شد.

تأثیر محافظت کننده رسانه ها

علاوه بر آنچه گفته شد، شواهدی دال بر احتمال تأثیرگذاری مثبت رسانه ها در پیشگیری از خودکشی به دست آمده است. این شواهد از مطالعاتی گرفته شده که احتمال تأثیرگذاری کاربرد بهترین روشهای گزارش رسانه ای را بر کاهش میزان خودکشی و اقدام به خودکشی بررسی کرده اند. اتزردورفر و همکاران نشان دادند که ارائه دستورالعملهای رسانه ای مربوط به گزارش خودکشی در مترو وین منجر به کاهش تهیه گزارشهای حساسیت برانگیز موارد خودکشی و در نهایت منجر به کاهش هفتادوپنج درصدی میزان خودکشی های به وقوع پیوسته در مترو و کاهش بیست درصدی میزان کلی خودکشی در وین شد.

انتشار مکرر این دستورالعمل ها منجر به ارتقای کیفیت گزارشهای مرتبط با خودکشی و کاهش میزان خودکشی در سطح ملی، در اتریش، با بیشترین تأثیرگذاری در مناطق دارای همکاری بالای رسانه ای شد.

شواهد بیشتر درباره اثر محافظت کننده ی برخی از گزارشهای رسانه ای خاص در مطالعه ای که نیدرکروتننالر و همکارانش انجام داده اند به دست آمده است. آنها دریافتند که گروه خاصی از مقالات که تمرکز آنها روی مقابله مثبت / تسلط بر بحران بود با کاهش نرخ خودکشی در آن منطقه جغرافیایی که گزارشهای رسانه ای منتشرشده به طور وسیع در دسترس عموم مردم قرار میگرفتند، ارتباط دارد .

این پتانسیل محافظت کننده رسانه به نام پاپاژنو، شخصیتی در اپرای فلوت جادویی اثر موزارت، نامیده شده است. در این اثر، او که قصد خودکشی دارد، در نهایت راه جایگزینی را برمیگزیند و از خودکشی منصرف میشود. پس از این مطالعه، مطالعات دیگری نیز تأثیرات محافظت کننده محتواهای رسانه ای حاوی مقابله سازنده و ارائه اطلاعاتی درباره پیشگیری از خودکشی را تأیید کرده اند.

در کل، بررسیهای مربوط به رسانه ها و خودکشی نشان می دهد، اگرچه شواهدی دال بر تأثیر سودمند و آسیب رسان رسانه بر پیشگیری از خودکشی وجود دارد، بیشتر تحقیقات تا به امروز بر تأثیر آسیب رسان آن متمرکز بوده اند.

رسانه های دیجیتال

تحقیقات بسیار اندکی که درباره ی تأثیر محتواهای دیجیتال مرتبط با خودکشی موجود است، نشان میدهد که هر دو نوع اثرات محافظتی و آسیب رسان درباره آنها محتمل است. رسانه های دیجیتال منبع بالقوه باارزشی برای افراد نیازمند کمک در زمان خودکشی هستند. زیرا سایتهای رسانه ای آنلاین به راحتی در دسترس اند و اغلب جوانان از آنها استفاده می کنند. افراد در معرض خطر خودکشی غالباً اظهار می کنند که هنگام استفاده از رسانه های اجتماعی کمتر احساس بیگانگی میکنند و گاهی نیز گزارش میکنند که فعالیت های آنلاین افکار خودکشی آنها را کاهش میدهد.

این موضوع به خصوص برای فعالیت پیامک های دیجیتالی و تارنماهایی صدق میکند که ضمن ارائه کمک های سازنده فعالانه از عادی سازی یا تحریک رفتار خودکشی جلوگیری می کنند. با این وجود، امکان عادی سازی رفتارهای خودکشی، دسترسی به تصاویر مرتبط با خودکشی و روشهای خودکشی و راه اندازی کانال های ارتباطی که ممکن است برای زورگویی و آزار و اذیت افراد استفاده شود، نگرانیهای زیادی ایجاد کرده است

سایتهای طرفدار خودکشی نیز وجود دارند که ویژگیهای روشهای مختلف خودکشی را توصیف یا افراد را به بستن پیمانهای خودکشی ترغیب میکنند. تعداد فزاینده ای از مطالعات موردی حاکی از این است که بوردهای پیامک های دیجیتالی میتوانند ابزاری برای یادگیری روشهای خودکشی باشند و رفتارهای خودکشی را در افراد آسیب پذیر تشویق کنند.

نتیجه گیری

شواهد بسیاری مبنی بر اینکه گزارشهای رسانه ای برانگیزنده درباره خودکشی، میتوانند به رفتارهای خودکشی بعدی منجر شوند (خودکشی و اقدام به خودکشی) وجود دارد. این افزایش خودکشی به معنی وقوع زودرس خودکشی های که به هر حال اتفاق می افتاد نیست (اگر اینطور بود، متناسب با آن کاهش چشمگیری در نرخ خودکشی به وقوع می پیوست) این موارد خودکشی هایی هستند که در صورت نبود گزارشهای نامناسب رسانه ای رخ نمی دادند.

رسانه ها اخیراً مطالعات مرتبط با اثرات محافظتی احتمالی گزارش دهی مسئولانه خودکشی را آغاز کرده اند و شواهدی درباره ی مزایای این نوع گزارشگری در حال ظهور است.

متخصصان رسانه باید رعایت احتیاط در گزارش خودکشی را فرابگیرند و بین "حق دانستن" مردم و "خطر ایجاد آسیب" تعادل ایجاد کنند.

References

1. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review* 1974;39(3):340-354.
2. Wasserman IM. Imitation and suicide: A re-examination of the Werther effect. *American Sociological Review* 1984;49(3):427-436.
3. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1990;25(5):269-273.
4. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: A national study of the effects of television news stories. *American Sociological Review* 1982;47(6):802-809.
5. Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968-1980: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1989;24(4):202-208.
6. Cheng ATA, Hawton K, Lee CTC, Chen THH. The influence of media reporting of the suicide of a celebrity on suicide rates: a population-based study. *International Journal of Epidemiology* 2007;36(6):1229-34.
7. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen C-Y, Chen LC, et al. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. *Journal of Clinical Psychiatry* 2007;68(6):862-6.
8. Yip PSF, Fu KW, Yang KCT, Ip BYT, Chan CLW, Chen EYH, et al. The effects of a celebrity suicide on suicide rates in Hong Kong. *Journal of Affective Disorders* 2006;93(1-3):245-52.
9. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship of imitational suicides with newspaper distribution. *Aust N Z J Psychiatry* 2001;35(2):251.
10. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship between imitational suicides and newspaper distribution. *Archives of Suicide Research* 2004;8(2):137-145.
11. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in nonfictional

- media. *Crisis* 2001;22(4):146-154.
12. Stack S. Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings. *Social Science Quarterly* 2000;81(4):957-972.
 13. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide and Life Threatening Behavior* 2005;35(2):121-33.
 14. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *New England Journal of Medicine* 1986;315(11):685-689.
 15. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: Results from a population-based study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2007;61(6):540-546.
 16. Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: A research note. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 1995;29(3):480-483.
 17. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. *Journal of Aging Studies* 1990;4(2):195-209.
 18. Stack S. Celebrities and suicide: A taxonomy and analysis. *American Sociological Review* 1987;52(3):401-412.
 19. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang J-C, Chong M-Y, et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. *Journal of Affective Disorders* 2007;103:69-75.
 20. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985. *Suicide and Life Threatening Behavior* 1988;18(1):100-114.
 21. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: A current epidemic. *British Medical Journal* 1979;2(6193):769-770.
 22. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning as an epidemic phenomenon: An analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978-79. *Psychological Medicine* 1981;11(4):735-739.
 23. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *British Medical Journal* 1999;319(7217):1131.
 24. Hawton K, Simkin S, Deeks J, O'Connor S, Keen A, Altman DG, et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self poisoning: Time series and questionnaire study. *British Medical Journal* 1996;318(7189):972-977.
 25. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing massmedia reporting: The Viennese experience 1980-1996. *Archives of Suicide Research* 1998;4(1):64-74.
 26. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *New England Journal of Medicine* 1992;327(7):502-

503.

27. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Social Science and Medicine* 1994;38(3):453-457.

28. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2007;41(5):419-428.