



Att förebygga självmord:
**En resurs för
yrkesverksamma inom
film, TV och scen**



**Karolinska
Institutet**



Omslagsfoto: Chris Smith
Delta foto: Erik Flyg

Att förebygga självmord:
En resurs för yrkesverksamma inom film,
TV och scen

Karolinska Institutet

Anpassad till svenska förhållanden av Nationellt centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) 2022.

Svensk bearbetning och anpassning: Jörgen Bergmark, manusförfattare och regissör, samt lektor på Stockholms konstnärliga högskola och Michael Westerlund, fil.dr., senior lektor vid IMS, Stockholms universitet, och forskningsspecialist inom suicidprevention och medierad kommunikation vid NASP, KI.

Initial översättning: Gabriella Jansson

Granskning och bedömning: Gabriella Jansson, Gergö Hadlaczky, Vladimir Carli

Ansvarig för den svenska versionen är Professor Danuta Wasserman, chef för NASP och direktör för Världshälsoorganisationens samarbetscentrum inom forskning, metodutveckling och utbildning i suicidprevention, samt fil.dr. Michael Westerlund, senior lektor vid IMS, Stockholms universitet, och forskningsspecialist inom suicidprevention och medierad kommunikation vid NASP.

Denna översättning är tillgänglig under licensen CC BY-NC-SA 3.0.

Denna översättning är inte framtagen av Världshälsoorganisationen (WHO). WHO är inte ansvarig för innehållet eller noggrannheten av denna översättning och bearbetning. Den engelska originalversionen, Preventing suicide: a resource for filmmakers and others working on stage and screen. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/MSD/MER/19.4). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO., ska vara den bindande och autentiska versionen.

Innehåll

Förord	6
Snabbguide	7
Bakgrund	8
Vad yrkesverksamma inom film, TV och scen kan göra för att bidra till suicidprevention	11
Bilaga 1 Myter och fakta om självmord	18
Bilaga 2 Översikt av den vetenskapliga litteraturen vad gäller skildringar av självmord på film, TV och scen	22
Slutsats	25
Bilaga 3 Förord från WHO:s original "Preventing Suicide: A resource for filmmakers and others working on stage and screen"	27
Referenser	29

Förord

Självmod är ett allvarligt globalt folkhälsoproblem som kan drabba oss under hela livet. I många länder är självmod en av de främsta orsakerna till för tidig död hos unga personer. Självmod kan förebyggas, men det är ingen lätt uppgift. Det suicidpreventiva arbetet kan till exempel innebära att ge unga personer färdigheter i att hantera stress i tillvaron, att från vårdens sida i god tid genomföra noggranna bedömningar och ställa diagnoser samt erbjuda effektiva behandlingar av psykiska sjukdomar och ohälsa. Det innebär även en ansvarsfull rapportering om självmod i medier, samt att begränsa tillgången till självmodsmetoder och att uppmärksamma riskfaktorer i närmiljön.

Världshälsoorganisationen (WHO) lanserade 1999 sitt världsomspännande initiativ för att förebygga självmod. Denna broschyr är en av flera som riktar sig till specifika grupper i samhället som utifrån sin position kan bidra till det suicidpreventiva arbetet. Suicidprevention innebär samordnade insatser från många olika sektorer i samhället, bland annat regioner och kommuner, rättsväsendet, vårdpersonal, lärare, sociala myndigheter, media, familjer, skolor, arbetsplatser, lokalsamhällen, folkrörelser och föreningsliv.

Stödmaterialet är framtaget för att hjälpa yrkesverksamma inom film, TV och scen som producerar fiktion eller dokumentärer där självmod och/eller självskadebeteende skildras. Materialet är även tänkt att maximera den potentiellt positiva påverkan dessa produktioner kan ha och reducera riskerna för skadliga effekter, särskilt hos de individer i publiken som på olika sätt är sårbara eller lider av psykisk ohälsa. Stödmaterialet utvecklades för att vara applicerbart både på skildringar av självmod som faktiskt har skett, samt skildringar av rent fiktiva självmod.

Ansvarsfulla skildringar av självmord i film-,
TV- och scenproduktioner

SNABBGUIDE

- ◆ Arbeta med karaktärer och berättelser som gestaltar motståndskraft och verkningsfulla sätt att hantera problem
- ◆ Beskriv var och hur det går till att söka hjälp, om inte i handlingen, så i början av film, TV, streamat eller sceniskt innehåll
- ◆ Visa hur värdefullt stöd från vänner, familj och andra kan vara
- ◆ Undvik att visa självmordshandlingen eller metoden
- ◆ Basera berättelserna på verkliga livet. Skildringar av självmord bör undvika att förenkla, försköna eller på annat vis presentera händelser på ett orealistiskt sätt
- ◆ Inkludera möjliga varningstecken på självmord och hur de kan hanteras
- ◆ Visa komplexiteten kring orsakerna till självmord och hur de kan samverka
- ◆ Använd ett lämpligt språk. Undvik dömande och sensationsartade uttryck samt stigmatisering
- ◆ Rådfråga experter inom självmordsprevention och kommunikation, professionella inom psykisk hälsa och personer med levd erfarenhet
- ◆ Överväg att inkludera ett varningsmeddelande i början av film, TV, streamat eller sceniskt innehåll
- ◆ Reflektera över konsekvenserna av att porträttera självmord även för dem som arbetar med produktionen
- ◆ Erbjud föräldravägledning om innehållet är riktat till en publik under 18 år

Bakgrund

Själv mord är ett allvarligt folkhälsoproblem med långtgående sociala, emotionella och ekonomiska konsekvenser. Globalt sett dör omkring 800 000 människor till följd av själv mord varje år, dessutom är det troligt att många fall inte upptäcks. Antalet själv mordsförsök är mångdubbelt fler än antalet själv mord. Själv mord sker genom hela livsspannet och 2016 var själv mord globalt sett den näst främsta dödsorsaken hos 15–29-åringar. En uppskattning är att minst sex människor är direkt påverkade av varje själv mord.

Både de faktorer som bidrar till själv mord och själv mordsförsök och de själv mordsförebyggande insatserna är komplexa. Men forskning visar att medier som film, TV-serier och dokumentärer kan ha både en positiv och negativ inverkan på själv mordsbeteende. Det sätt vi idag konsumerar film och TV på har drastiskt förändrats sedan televisionens genombrott på 1960-talet då man som regel samlades framför TV:n för gemensamma upplevelser. De som är intresserade av film och TV-serier kan nu i ensamhet se samma innehåll flera gånger, när som helst och var som helst, på mobilen, laptopen, surfplattan, TV:n eller andra enheter. Dessutom möjliggör utvecklingen av nya plattformar att det på ett enkelt sätt går att strömtitta på film, TV och streamat innehåll över en sammanhållen tidsperiod – en aktivitet känd som att ”bingea” – vilken är särskilt vanligt förekommande hos unga personer (1, 2).

Många länder har klassificeringar för att vägleda publiken ifråga om hur lämplig filmen eller TV-programmet är för en särskild åldersgrupp. Åldersklassificeringen bestäms generellt sett genom att bedöma en film efter innehåll som exempelvis droganvändning, sex, språk, våld och övergripande tema. Det finns inga globala riktlinjer för åldersklassificering och innehåll som rör själv mord berörs sällan av filmklassificering eller censur.

Forskning visar att sensationsartade skildringar av själv mord i medier, till exempel i nyhetsreportage, kan leda till en efterföljande ökning av själv mord genom imitation (”copycat-effekten”). Forskning har även visat att skildringar av själv mord på film och TV också kan ha imitativa effekter. En individs sociodemografiska status och egenskaper spelar roll i den påverkan sådana skildringar har på individen. Yngre och sårbara personer löper större risk att identifiera sig med en suicidal karaktär och att påverkas negativt. Om skildringen av själv mordet inte är verklighetstrogen kan den dessutom bidra till allmänna missuppfattningar om själv mord, ge näring till myter (se myter och fakta om själv mord i Bilaga 1) och hindra effektiv själv mordsprevention.

Det sätt på vilket ämnen som till exempel psykisk ohälsa skildras på film och TV påverkar den allmänna uppfattningen och därför kan de som är involverade i sådana produktioner bidra till det suicidpreventiva arbetet (3, 4). Forskning har visat att skildringar som fokuserar på att övervinna självmordskriser kan reducera självmordsrisken hos tittarna. Genom att främja sådana skildringar ges tillfälle att betona hur viktigt det är att söka hjälp och att ta hand om sig själv och andra, samt att förmedla ett hoppfullt budskap.

Detta stödmaterial riktar sig till alla som är involverade i utveckling och produktion av innehåll för film, TV och scen, och är framtaget för att försöka säkerställa att skildringar av självmord i dessa produktioner inte är sensationsartade. Dessutom ska materialet hjälpa till att maximera det positiva inflytande som skildringar av självmord kan ha på publiken och minimera en potentiellt negativ påverkan. I bilaga 2 finns en översikt av vetenskaplig litteratur kring den påverkan skildringar av självmord på film och TV har haft.



Vad yrkesverksamma inom film, TV och scen kan göra för att bidra till suicidprevention

Arbeta med karaktärer och berättelser som gestaltar motståndskraft och verkningfulla sätt att hantera problem

När det är möjligt, inkludera karaktärer som visar på motståndskraft och har positiva hanteringsstrategier som möjliggör att de kan hantera stress, nedstämdhet och/eller självmordstankar (5-7). **Det är alltså viktigt att visa på karaktärers förmåga att söka relevant hjälp, hantera stress, kriser samt att kunna återhämta sig.** Det är bra att förmedla att förändring är möjlig, även under till synes hopplösa omständigheter.

Beskriv var och hur det går till att söka hjälp

Ge kontaktinformation till stödtjänster som kan ge hjälp till den som känner sig påverkad av berättelsens innehåll (8). Dessa tjänster ska vara etablerade samt ha utbildade eller legitimerade yrkesverksamma eller frivilliga, exempelvis krislinjer för samtal eller sms, självmordspreventiva hjälplinjer, eller mottagningar för psykisk hälsa. När en film som innehåller beskrivningar av självmord och/eller självskadebeteende laddas upp på en plattform online är det viktigt att information om kvalitetssäkrade preventiva resurser anges av administratörerna på plattformen för att underlätta preventiva insatser. I de flesta fall är dessa anpassade till lokala förhållanden. Det bör dock noteras att bara för att kontaktinformation till dessa resurser anges kommer det inte innebära att det skyddar från skadliga effekter.

Mind (<https://mind.se/>) är en svensk stödlinje som har både telefon- och chattider för personer med självmordstankar. För efterlevande till någon som tagit sitt liv och som behöver stöd och hjälp finns Riksförbundet för suicidprevention och efterlevande stöd (<https://spes.se/>) som bland annat erbjuder hjälp via telefon, chatt och samtalsträffar.



Foto: Istockphoto



Foto: Istockphoto

Visa hur värdefullt stöd från vänner, familj och andra kan vara

Ge exempel på hur vänner, familjemedlemmar och större gemenskaper kan hjälpa till och ge stöd till sårbara personer. Olika sätt att ge stöd kan vara att svara när personen uttrycker nedstämdhet och/eller vilja att skada sig själv, att aktivt lyssna, att visa en vilja att stödja den suicidala personen och att uppmuntra personen att söka professionell hjälp och använda stömlinjer eller annan hjälp som finns tillgänglig.

Undvik att visa självmordshandlingen eller metoden

Undvik att visa självmordshandlingen eftersom det kan öka imitativa ("copycat") beteenden (9). Att visa bilder på kroppen efter en självmordshandling bör undvikas. **Att utifrån en familjemedlem eller väns perspektiv beskriva omständigheterna kring personens död är ett alternativt sätt att låta publiken veta att karaktären har dött till följd av självmord eller gjort ett självmordsförsök.** Att gå in på detaljer i ett sådant berättande (till exempel ange metoden som användes) rekommenderas inte.

Basera berättelserna på verkliga livet

Framställningar av fiktiva och icke-fiktiva händelser **bör inte avvika från verkliga livet. Skildringar av självmord bör undvika att förenkla, försköna eller på annat vis presentera händelser på ett orealistiskt sätt**, och som tidigare nämndes bör inte heller självmordshandlingen eller metoden visas. Ytterligare försiktighet bör iaktas när man berättar historier om självmord som sker på en plats som frekvent associeras med att folk tar sina liv (t.ex. en känd bro). Det är viktigt att inte fler människor söker sig till sådana platser vid akuta självmordskriser.

I fiktiva händelser i filmer eller på scenen är det viktigt att ge en bild, baserad på forskning, som på ett korrekt sätt beskriver verkligheten för personer som upplever självmordsbeteenden och de som tar hand om, behandlar eller arbetar med dem (5, 10).

Inkludera möjliga varningstecken på självmord och hur de kan hanteras

Beskriv beteenden som potentiellt indikerar att en person planerar att ta sitt liv. Det kan hjälpa till att uppmärksamma publiken på potentiella varningstecken att hålla utkik efter. Varningstecken kan innefatta förändringar i humöret, ökat deltagande i risktagande beteenden, självskada, att prata om att



Foto: Getty Images

ta sitt liv och att ge uttryck för känslor av hopplöshet. När historien innefattar sådana varningstecken är det viktigt att inte framställa självmord som det enda alternativet för att kunna hantera komplexa motgångar.¹ Dock är det värt att notera att självmord kan ske utan förvarning och självmordsbenägenhet kan utvecklas över tid.

Visa komplexiteten kring orsakerna till självmord och hur de kan samverka

Forskning visar att självmordsbeteende är ett komplext fenomen som kan kopplas till en rad olika riskfaktorer, innefattande extern stress (dvs. förlust, våld, trauma), psykiska och fysiska hälsotillstånd, genetik- och miljöfaktorer och närvaron och frånvaron av skyddande faktorer (11). Det är angeläget att **visa att många av dessa faktorer samverkar**. Det är dock viktigt att poängtera att närvaron av negativa faktorer inte alltid leder till självmord.

Använd ett lämpligt språk

Språket bör vara **lämpligt för publiken**.² Det använda språket bör inte vara dömande eller sensationsartat. Undvik stigmatisering eller att addera skam till frågor om psykisk ohälsa och självmord. Använd till exempel ”dog till följd av självmord” eller ”tog sitt liv” i stället för ”begick självmord”, och använd ”självmordsförsök” i stället för ”misslyckat självmord”. Termen ”begick självmord” har negativ bibetydelse som härstammar från den tidigare kriminaliseringen av självmord (12).

Rådfråga experter inom självmordsprevention och kommunikation, professionella inom psykisk hälsa och personer med levd erfarenhet

Genom att involvera en expert inom suicidprevention som är specialiserad på hur man samtalar kring självmord – redan från början när idén utvecklas, när manuset skrivs och produktionen lanseras – kan man försäkra sig om att maximal nytta kommer att uppnås. Experter inom suicidprevention kan hittas genom the International Association for Suicide Prevention.³

¹ Se: <https://suicidology.org/wp-content/uploads/2019/07/Warning-Signs-Flyer.pdf> (Hämtad 1:a september 2022)

² Se: <https://mindframe.org.au/suicide/communicating-about-suicide/language?> (Hämtad den nionde juni 2022)

³ Se: www.iasp.info (Hämtad den nionde juni 2022)

Experter inom suicidprevention kan också identifiera personer med levd erfarenhet, exempelvis personer som har haft ett suicidalt beteende, efterlevande till personer som tagit sina liv, de som har eller har haft självmordstankar, och alla som har erfarenhet av någon som har självmordstankar eller självmordsbeteende (5, 13, 14). Dessa personer kan ge viktiga insikter för att stärka autenticiteten i berättelsen. **Efterlevande som deltar i arbetet med ett projekt bör också erbjudas stöd från professionella med erfarenhet av denna typ av sorgprocesser.** Minst 12 månader bör ha gått mellan en persons död i självmord och en första kontakt med efterlevande gällande involvering i film eller annan medieproduktion (15).

I Sverige ansvarar Folkhälsomyndigheten (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/>) sedan maj 2015 för samordningen av det suicidpreventiva arbetet på nationell nivå. Utöver detta har Folkhälsomyndigheten flera uppdrag inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Däremot är det Nationellt centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) (<https://ki.se/nasp>) som är det nationella expertorganet i Sverige för suicidprevention. På NASP webbsida finns samlad information kring självmord, dess varningstecken och riskfaktorer. Du kan även hitta statistik över självmord i Sverige samt få hjälp om hur du ska tolka data. Statistiken har ursprungligen hämtats ifrån Socialstyrelsens (<https://www.socialstyrelsen.se/>) dödsorsaksregister, där död till följd av suicid bland annat registreras. Socialstyrelsen ger även råd och anvisningar om självmordsförebyggande arbete. NASP har även tagit fram webbsidan Rekommendationer för suicidpreventiva insatser (RESPI) (<https://respi.se/>) som samlar information om evidensbaserade befolkningsinriktade insatser, alltså åtgärder som utförs på samhällsnivå, för att minska självmordshandlingar. En ideell organisation som också arbetar för att minska självmordshandlingar i Sverige är Suicide Zero (<https://www.suicidezero.se/>). Detta gör de genom att öka kunskap hos olika yrkesgrupper, synas i media, samt erbjuda utbildningar och föreläsningar.

Överväg att inkludera ett varningsmeddelande i början av film, TV, streamat eller sceniskt innehåll

Imitativa beteenden kan ske oavsett ålder och speciellt hos sårbara individer (6, 16). Därför **bör ett varningsmeddelande övervägas som talar om för tittaren att temat självmord kommer att behandlas.** Som redan nämnts skyddar dock inte ett varningsmeddelande från de skadliga effekter som skildringarna av självmord och självmordsförsök kan ha.



Reflektera över konsekvenserna av att porträttera självmord även för dem som arbetar med produktionen

Att förbereda och producera en historia om självmord, fiktiv eller icke fiktiv, kan väcka starka känslor hos de inblandade personerna på grund av deras egna erfarenheter. Stöd bör erbjudas till produktionsteam involverade i skapandet av innehåll som skildrar ett självmord. **Stöd och beredskap innefattar krisbearbetning, mentorarrangemang och tillgång till rådgivare.** Yrkesverksamma inom branschen bör uppmuntras att söka hjälp inom eller utanför produktionsteamet om de upplever att de påverkas negativt på något sätt.

Erbjud föräldravägledning om innehållet är riktat till en publik under 18 år

I en film- eller scenproduktion som berör självmord är det lämpligt **att ge information till föräldrar, vårdnadshavare eller personer som ansvarar för de minderåriga om hur man på ett lämpligt sätt kan diskutera ämnet.** Tillsammans med ett varningsmeddelande bör förslagsvis information för föräldrar/vårdnadshavare placeras i början likväl i slutet av en film- eller scenproduktion som berör självmord. Informationsresurser för föräldrar/vårdnadshavare bör också tillhandahållas.⁴

⁴ Se: <http://www.healthtalk.org/home> (Hämtad den nionde juni 2022)



Bilaga 1

Myter och fakta om självmord¹

MYT Samtal om självmord kan ”väcka den björn som sover”.

FAKTA Att prata om självmord innebär inte att man ”väcker den björn som sover”. Däremot kan det få till följd att slumrande självmordstankar kommer upp till ytan, vilket kan vara bra. Att sätta ord på tankarna tillsammans med någon som vill lyssna kan i stället hjälpa oss att hitta andra utvägar eller göra oss medvetna om att vi kanske behöver söka hjälp.

MYT De som talar om självmord gör det inte.

FAKTA De flesta som dör till följd av självmord har tidigare pratat om det. Däremot är det inte alltid som omgivningen har fångat upp budskapet. De som antyder självmordsplaner tror nämligen ofta att de är tydligare än vad de är.

MYT Det går aldrig att hindra en person som har bestämt sig.

FAKTA De flesta suicidala personer är ambivalenta inför att leva eller att dö. Få människor försöker ta sitt liv utan att först låta andra veta hur de mår. Det är många gånger en fråga om ett rop på hjälp. Om ropet hörs och någon agerar i tid kan det rädda liv. Mellan 85 och 90 procent av dem som gjort allvarliga självmordsförsök dör inte av självmord senare i livet. Även de mest allvarliga självmordstankar kommer och går. Många av dem som överlevt ett självmordsförsök frågar sig efteråt: “Hur kunde jag tänka så?” Det är lätt att underskatta människors livsvilja. För även om det kan vara lätt att ta livet av sig - rent tekniskt - så är det psykologiskt svårt.

¹ Sammanställningen om Myter och fakta om självmord utgår delvis från innehåll hämtat från NASP:s (<https://ki.se/nasp>) och Suicide Zero:s (<https://www.suicidezero.se/>) webbsidor.

MYT Självmordsbeteenden är lätta att förklara.

FAKTA Självmord är aldrig resultatet av en enskild faktor eller isolerad händelse. Bakomliggande faktorer som ligger till grund för ett självmord är oftast flera och komplexa och bör inte återges på ett förenklat sätt. Kroppslig och psykisk hälsa, stressande livshändelser samt sociala och kulturella faktorer bör beaktas. Impulsivitet spelar också en viktig roll. Individer med en psykisk sjukdom – som också kan påverka en persons möjligheter att hantera livsstress och interpersonella konflikter – har en ökad självmordsrisk. Men psykisk sjukdom som enskild orsak är otillräckligt för att förklara ett självmord. I nästan samtliga fall är det vilseledande att förklara ett självmord utifrån en enskild händelse, som till exempel ett misslyckande vid en examination eller ett uppbrott från ett förhållande.

MYT Självmord inträffar plötsligt utan förvarning.

FAKTA De flesta självmord har en lång förhistoria med både verbala och beteendemässiga varningstecken. Självmordsprocessen kan pågå i flera år och inleds med självmordstankar som kan bli allvarliga och leda till självmordsförsök. I vissa fall avslutas processen med ett fullbordat självmord, men den långdragna processen gör att det är möjligt att vidta åtgärder för att bryta det självdestruktiva beteendet.

MYT Självmord är ett acceptabelt sätt att hantera livsproblem.

FAKTA Självmord är inte ett konstruktivt eller lämpligt sätt att hantera problem, det är inte heller det enda möjliga sättet att hantera svår ångest eller svåra livsförhållanden. Skildringar om individer med en personlig erfarenhet av självmordstankar som har lärt sig att hantera svåra livssituationer, kan hjälpa till med att belysa användbara alternativ för andra som i stunden har självmordstankar eller självmordsplaner. Självmord har också en förödande inverkan på familjemedlemmar, vänner och hela gemenskaper. De efterlevande funderar mycket över om det fanns tecken och signaler som de missat och de kan ofta ha starka känslor av skuld, ilska, skam och övergivenhet. Berättelser om självmord som belyser några av dessa komplexa dynamiker på ett hänsynsfullt sätt, utan att skuldbelägga sörjande efterlevande, kan bidra till att informera allmänheten om behovet av att ge lämpligt stöd till efterlevande och andra som berörs av ett självmord.

MYT Bara personer med psykisk sjukdom försöker ta sitt liv.

FAKTA Självmordsbeteenden indikerar ett svårt psykiskt lidande men inte nödvändigtvis psykisk sjukdom. Det kan handla om helt psykiskt friska personer som på grund av en svår livssituation drivits till att genomföra en självmordshandling. Exempel på sådana livssituationer är att man förlorat en anhörig i självmord, blivit övergiven av någon närstående, upplevt förlust av kärlek och trygghet eller varit med om en katastrofal händelse som förstört möjligheten till inkomst.

MYT En person som är suicidal kommer alltid att vara suicidal.

FAKTA Ökad självmordsrisk är ofta kortvarig och kopplad till en specifik situation. Även om självmordstankar kan komma tillbaka är de inte permanenta och en person med tidigare självmordstankar och självmordsförsök kan komma att leva ett långt liv.



Bilaga 2

Översikt av den vetenskapliga litteraturen vad gäller skildringar av självmord på film, TV och scen

Forskning har visat att imitationseffekter (även kallade ”copycat”- självmord) sker till följd av en sensationsartad skildring av självmord på scen eller film (17-19). En översikt av den vetenskapliga litteraturen visar att både fiktiva och icke-fiktiva skildringar kan påverka självmordsbeteenden. Därför bör de som är involverade i teater, film, TV och streamingproduktioner iaktta försiktighet. Genom samarbeten mellan suicidexperter och personer involverade i dessa produktioner kan en strävan att underhålla publiken balanseras mot potentiellt negativa effekter. Sådana samarbeten skapar möjlighet för en ökad förståelse.

Faktorer associerade med ogynnsamma effekter

Forskning visar att de effekter som skildringar av självmordsbeteenden på film och TV har varierar med individers sårbarhet (6, 7). Vissa undergrupper av befolkningen (till exempel unga och de som lider av depression) kan vara särskilt sårbara och mer sannolikt visa en ökad förekomst av självmordstankar eller imitativa självmordsbeteenden (6, 20) efter att ha tagit del av innehåll som skildrar självmord. Forskning indikerar också att ungdomar med redan existerande svåra eller frekventa känslor av nedstämdhet och brist på motivation mer sannolikt upplever en försämring av sinnesstämningen efter att ha sett en fiktiv skildring av självmord (21). De som har självmordstankar har visat sig uppleva att dessa ökar efter att ha sett en film där huvudkaraktären dör till följd av självmord (6). Under exponering av en dramafilm mätte forskare självmordstankar och beteenden med ett validerat självrapporteringsmått. Det visade sig att dessa tankar och beteenden påverkades av hur mycket individen identifierade sig med karaktären som upplevde självmordstankar eller avled till följd av självmord. Ju mer individen identifierade sig med karaktären, desto större försämring av sinnesstämningen och ökning av emotionell reaktivitet och depression (22). Vidare har identifikation med karaktären kopplats till försämring i sinnesstämning och ökad depression (7, 16).

Negativ påverkan av skildringar av självmord på film, TV och scen

Schmidtke & Häfner (23) publicerade 1988 en artikel med resultat från en studie där fiktiva skildringar av självmord visade på en ”Werther-effekt”, det vill säga att en viss typ av medierapportering kan leda till en ökning av

självordstalen. TV-produktionen som studerades var en sex avsnitt lång veckosänd serie, visad 1981 och 1982, där en 19-årig manlig students självmord skildrades i detalj. Imitationseffekterna var tydligast i grupper av samma kön och ålder som karaktären som dog till följd av självmord och effekten kunde observeras under en lång period efter att serien sänts. Studien bekräftar förekomsten av så kallade självmordskluster som följs av skildringar av självmord i medier och kan tillsammans med nyare forskning ge evidens för att stora självmordskluster kan inspireras av självmord på film och TV (13).

På liknande sätt har forskning visat att ett avsnitt av ett sjukhusdrama som innehöll en scen där en person överdoserade medicin följdes av en signifikant ökning av antalet personer som togs in på sjukhus på grund av avsiktlig självförgiftning (18). Även här var ökningen tydligast hos personer i samma ålder som karaktären som ägnade sig åt självskaðebeteende (24).

Ett flertal andra studier har visat att TV-sändningar av fiktiva historier som innehåller självmordsbeteenden kan leda till ett imitativt beteende hos tonåringar (25). Därutöver har förhållandet mellan en ökad exponering av självmordshandlingar i filmer och faktiska självmordsförsök observerats hos unga människor (26). En studie fann att fiktiva skildringar av självmord kan ha lika stark påverkan på publiken som nyhetsinslag om faktiska självmord, eller till och med väcka ännu starkare självmordsreaktioner (16). Även om forskningen ännu är begränsad vad gäller scenproduktioners påverkan på publiken så har studier om skildringar av självmord i teaterpjäser visat på en liknande påverkan som film och TV, exempelvis vad gäller en ökning av antalet självmord efter exponering (27). Det finns dock forskning som inte funnit stöd för teorin om att det föreligger en imitationseffekt efter fiktiva skildringar av självmord (28-30) och även ett antal studier som har visat på heterogena effekter (5, 31).

Majoriteten av nyare studier visar ett mer konsekvent mönster gällande skildringar av självmord på film och TV. En studie av en streamad TV-serie som innehöll en självmordsscen visade på en koppling till ett ökat antal självmord och även på fall av självmordsförsök och självmordstankar hos unga personer som togs in på ett barnsjukhus (13, 32, 33). Vid en retrospektiv granskning av patientjournaler inom pediatrik under de sex efterföljande månaderna efter seriens premiär identifierades ett antal journaler (från möten primärt relaterade till patienters psykiska hälsa) i vilka patienterna refererat till den specifika TV-serien (9). Eftersom serien kunde kopplas till en ökad kännedom om självmordsbeteende var det också oroväckande att man upptäckte en ökning av internetsökningar på ord och termer förknippade med självmordsmetoder (8).

Positiv påverkan av skildringar av självmord på film och TV

Det har visat sig att dokumentärer kan öka intentionen att söka hjälp (19), och i en studie om dokumentärers effekter ges delvis stöd för hypotesen om att dokumentärer om schizofreni kan minska stigmatiseringen av sjukdomen (34). Studier har också visat att skildringar av individer som bemästrar en kris kan ha en positiv inverkan på sårbara individer (5, 6). Dessa positiva effekter är kända som ”Papageno-effekten” efter huvudkaraktären Papageno i Mozarts opera Trollflöjten. Papageno planerar att ta sitt liv men ändrar sig när han blir påmind om andra mer positiva alternativ än döden (35).

En TV-serie om Samaritans – en organisation som arbetar för att motverka ensamhet och utanförskap – har lett till en ökad förståelse och kunskap om det suicidpreventiva arbete som organisationer liknande Samaritans utför. Ytterligare forskning behövs kring den potentiellt positiva påverkan som scenproduktioner som skildrar självmord kan ha.

Slutsats

Forskning visar att sensationsartade skildringar av självmord på film, TV och scen kan leda till efterföljande imitationssjälvmord och försök. I detta stödmaterial rekommenderas att de som är involverade i utvecklingen eller produktionen av material för film, TV och scen bör iaktta försiktighet vid skildringar av självmord för att reducera risken att orsaka skada. Forskning indikerar också att skildringar av suicidalt beteende kan ha en positiv inverkan på publiken när dessa innehåller framställningar om hur man kan bemästra en självmordskris, ger exempel på hjälpsökande beteende, innehåller noggranna beskrivningar av olika psykiska hälsotillstånd, refererar till professionell hjälp (dvs. nämner krisinterventionscenter eller telefonrådgivningstjänster) och tar ansvar för hur karaktärens död till följd av självmord skildras. På detta sätt kan film-, TV- och scenproduktioner bidra till det suicidpreventiva arbetet och hjälpa till att rädda liv.



Bilaga 3

Förord från WHO:s original "Preventing Suicide: A resource for filmmakers and others working on stage and screen"

Världshälsoorganisationen (WHO) vill rikta ett särskilt tack till professor Ella Arensman, Carolyn Holland och Niall McTernan, National Suicide Research Foundation and school of Public Health, University College, Cork, Irland som producerade den första versionen av detta stödmaterial med bidrag från doktor Daniel Reidenberg, Suicide Awareness Voices of Education (SAVE), (USA), biträdande lektor doktor Thomas Niederkrotenthaler, Centre for Public Health, Medical University of Vienna, Österrike och professor Jane Pirkis, University of Melbourne, Australien.

Texten har senare granskats av följande experter vilket vi är mycket tacksamma för: Karl Andriessen, Centre for Mental Health, University of Melbourne, Melbourne, Australien; Florian Arendt, Department of Communication, University of Vienna, Wien, Österrike; Alison Brunier, WHO headquarters, Genève, Schweiz; Vladimir Carli, National Centre for Suicide Research and Prevention of Mental Ill Health (NASP), Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige; Qijin Cheng, Department of Social Work, Chinese University of Hong Kong, Hong Kong SAR, Kina; Diego De Leo, Griffith University, Brisbane, Australien; Marie Gallo Dyak, Entertainment Industries Council, Sterling (VA), USA; Madelyn S. Gould, Columbia University Medical Center, New York State Psychiatric Institute, New York (NY), USA; Tobi Graafsma, Anton de Kom, Universiteit van Suriname, Paramaribo, Surinam; David Gunnell, University of Bristol, Förenade konungariket Storbritannien och Nordirland; Jennifer Hall, WHO headquarters, Genève, Schweiz; Aanisah Khanzada, WHO headquarters, Genève, Schweiz; Masashi Kizuki, Japan Support Center for Suicide Countermeasures, Tokyo, Japan; Kairi Kolves, Australian Institute for Suicide Research and Prevention (AISRAP), Griffith University, Brisbane, Australien; Karolina Kryszynska, Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne, Melbourne, and Centre for Primary Health Care and Equity, University of New South Wales, Sydney, Australien; Aiysha Malik, WHO headquarters, Genève, Schweiz; Brian Mishara, Psychology Department, University of Quebec, Montreal, Kanada; Yutaka Motohashi, Japan Support Center for Suicide Countermeasures, Tokyo, Japan; Sandra Palmer, Clinical Advisory Services Aotearoa, Auckland, Nya Zeeland; Mark Sinyor, Sunnybrook Health Sciences Centre, University of Toronto, Toronto, Kanada; Merike

Sisask, School of Governance, Law and Society, Tallinn University, Tallinn, Estland; Benedikt Till, Medical University of Vienna, Wien, Österrike; Mark van Ommeren, WHO headquarters, Genève, Schweiz; Lakshmi Vijayakumar, SNEHA, Voluntary Health Services, Chennai, Indien; Danuta Wasserman, National Centre for Suicide Research and Prevention of Mental Ill Health (NASP), Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige; Inka Weissbecker, WHO headquarters, Genève, Schweiz.

Vi vill också tacka David Bramley, Prangins, Schweiz för redigering av texten.

Samarbetet mellan the International Association for Suicide Prevention (IASP) och WHO kring aktiviteter relaterade till självmordsprevention är mycket uppskattat.

Det här stödmaterialet sprids i hopp om att det ska bli översatt och anpassat till lokala förhållanden, vilket är en förutsättning för att det ska vara effektivt. Kommentarer och förfrågningar om att översätta och anpassa materialet välkomnas.

Dévora Kestel,
Chef

Dr Alexandra Fleischmann,
Forskare

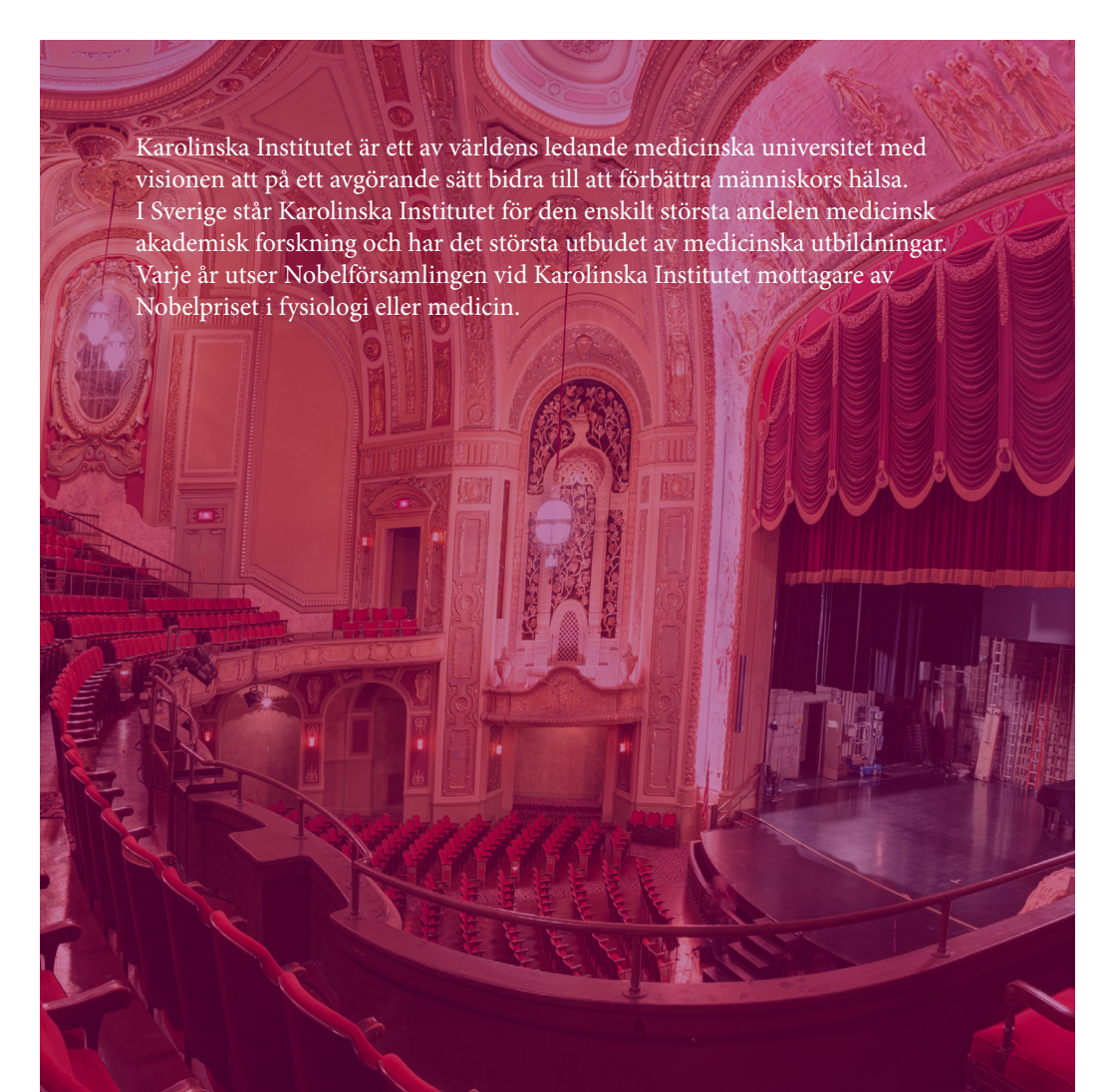
Avdelningen för Psykisk hälsa och drogmissbruk, Världshälsoorganisationen

Referenser

1. Mohamed Ahmed AA-A. New era of TV-watching behavior: binge watching and its psychological effects. *Media Watch*. 2017;8(2):192-207.
2. Zimmerman A, Caye A, Zimmerman A, Salum GA, Passos IC, Kieling C. Revisiting the Werther effect in the 21st century: bullying and suicidality among adolescents who watched 13 Reasons Why. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2018;57(8):610-3 e2.
3. Wahl OF, Lefkowitz JY. Impact of a television film on attitudes toward mental illness. *Am J Community Psychol*. 1989;17(4):521-8.
4. Diefenbach DL, West MD. Television and attitudes toward mental health issues: cultivation analysis and the third-person effect. *J Community Psychol*. 2007;35(2):181-95.
5. Andriessen K, Krysinska K. The portrayal of suicidal behavior in police television series. *Arch Suicide Res*. 2019;23(3):1-15.
6. Till B, Strauss M, Sonneck G, Niederkrotenthaler T. Determining the effects of films with suicidal content: a laboratory experiment. *Br J Psychiatry*. 2015;207(1):72-8.
7. Till B, Vitouch P, Herberth A, Sonneck G, Niederkrotenthaler T. Personal suicidality in reception and identification with suicidal film characters. *Death Stud*. 2013;37(4):383-92.
8. Ayers JW, Althouse BM, Leas EC, Dredze M, Allem JP. Internet searches for suicide following the release of 13 Reasons Why. *JAMA Intern Med*. 2017;177(10):1527-9.
9. Plager P, Zarin-Pass M, Pitt MB. References to Netflix' "13 Reasons Why" at clinical presentation among 31 pediatric patients. *J Child Media*. 2019;13(3):317-27. (<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17482798.2019.1612763>, hämtad 7:e september 2019).
10. Voelker R. Mounting evidence and Netflix's decision to pull a controversial suicide scene. *JAMA*. 2019;322(6):490-2.
11. Hawton K, van Heeringen K. Suicide. *Lancet*. 2009;373(9672):1372-81.
12. Mishara BL, Weisstub DN. The legal status of suicide: a global review. *Int J Law Psychiatry*. 2016;44:54-74.

13. Niederkrotenthaler T, Stack S, Till B, Sinyor M, Pirkis J, Garcia D et al. Association of increased youth suicides in the United States with the release of 13 Reasons Why. *JAMA Psychiatry*. 2019.
14. Pirkis JE, Blood RW, Sutherland G, Currier D. Suicide and the entertainment media: a critical review. Newcastle (NSW): Everymind; 2019.
15. Spillane A, Matvienko-Sikar K, Larkin C, Corcoran P, Arensman E. What are the physical and psychological health effects of suicide bereavement on family members? An observational and interview mixed-methods study in Ireland. *BMJ Open*. 2018;8(1):e019472.
16. Pouliot L, Mishara BL, Labelle R. The Werther effect reconsidered in light of psychological vulnerabilities: results of a pilot study. *J Affect Disord*. 2011;134(1-3):488-96.
17. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media. Part II: Portrayal in fictional media. *Crisis*. 2001;22(4):155-62.
18. Hawton K, Simkin S, Deeks JJ, 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. *BMJ*. 1999;318(7189):972-7.
19. King KE, Schlichthorst M, Spittal MJ, Phelps A, Pirkis J. Can a documentary increase help-seeking intentions in men? A randomised controlled trial. *J Epidemiol Community Health*. 2018;72(1):92-8.
20. Hong V, Ewell Foster CJ, Magness CS, McGuire TC, Smith PK, King CA. 13 Reasons Why: viewing patterns and perceived impact among youths at risk of suicide. *Psychiatr Serv*. 2019;70(2):107-14.
21. Rosa GSD, Andrades GS, Caye A, Hidalgo MP, Oliveira MAB, Pilz LK. Thirteen Reasons Why: the impact of suicide portrayal on adolescents' mental health. *J Psychiatr Res*. 2019;108:2-6.
22. Till B, Niederkrotenthaler T, Herberth A, Vitouch P, Sonneck G. Suicide in films: the impact of suicide portrayals on nonsuicidal viewers' well-being and the effectiveness of censorship. *Suicide Life Threat Behav*. 2010;40(4):319-27.
23. Schmidtke A, Hafner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med*. 1988;18(3):665-76.

24. Holding TA. Suicide and “The Befrienders”. *Br Med J*. 1975;3(5986):751-2.
25. Gould MS, Shaffer D. The impact of suicide in television movies. Evidence of imitation. *N Engl J Med*. 1986;315(11):690-4.
26. Stack S, Kral M, Borowski T, Francis T. Exposure to suicide movies and suicide attempts: a research note. *Sociol Focus*. 2014;47:61-70.
27. Kryszynska K, Lester D. Comment on the Werther effect. *Crisis*. 2006;27(2):100.
28. Ferguson CJ. 13 Reasons Why Not: a methodological and meta-analytic review of evidence regarding suicide contagion by fictional media. *Suicide Life Threat Behav*. 2018;49(4):1178-86.
29. Horton H, Stack S. The effect of television on national suicide rates. *J Soc Psychol*. 1984;123(1st half):141-2.
30. Stack S. The mmpact of fictional television films on teenage suicide, 1984-85. *Soc Sci Q*. 1990;71(2):391-9.
31. Arendt F, Scherr S, Pasek J, Jamieson PE, Romer D. Investigating harmful and helpful effects of watching season 2 of 13 Reasons Why: results of a two-wave U.S. panel survey. *Soc Sci Med*. 2019;232:489-98.
32. Bridge JA, Greenhouse JB, Ruch D, Stevens J, Ackerman J, Sheftall AH et al. Association between the release of Netflix’s 13 Reasons Why and suicide rates in the United States: an interrupted times series analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2019.
33. Cooper MT Jr, Bard D, Wallace R, Gillaspay S, Deleon S. Suicide attempt admissions from a single children’s hospital before and after the introduction of Netflix series 13 Reasons Why. *J Adolesc Health*. 2018;63(6):688-93.
34. Penn DL, Chamberlin C, Mueser KT. The effects of a documentary film about schizophrenia on psychiatric stigma. *Schizophr Bull*. 2003;29(2):383-91.
35. Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E et al. Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *Br J Psychiatry*. 2010;197(3):234-43.
36. Rustad RA, Small JE, Jobes DA, Safer MA, Peterson RJ. The impact of rock videos and music with suicidal content on thoughts and attitudes about suicide. *Suicide Life Threat Behav*. 2003;33(2):120-31.

A photograph of the interior of a grand, ornate theater. The stage is on the right, with a large, dark red, scalloped curtain. The seating area is filled with rows of red seats, and the walls are highly decorated with intricate carvings and architectural details. The lighting is warm and focused on the stage.

Karolinska Institutet är ett av världens ledande medicinska universitet med visionen att på ett avgörande sätt bidra till att förbättra människors hälsa. I Sverige står Karolinska Institutet för den enskilt största andelen medicinsk akademisk forskning och har det största utbudet av medicinska utbildningar. Varje år utser Nobel församlingen vid Karolinska Institutet mottagare av Nobelpriset i fysiologi eller medicin.



**Karolinska
Institutet**