



Att förebygga självmord:  
**Ett stödmaterial för  
yrkesverksamma inom  
media**



**Karolinska  
Institutet**



Foto: Erik Flyg

Att förebygga självmord:  
Ett stödmaterial för  
yrkesverksamma inom  
media

Karolinska Institutet

Anpassad till svenska förhållanden av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)

Svensk bearbetning: Michael Westerlund, Gabriella Jansson, Beatrice Johansson

Design och formgivning: Gabriella Jansson

Granskning och bedömning: Vladimir Carli, Gabriella Jansson, Michael Westerlund

Ansvariga för den svenska versionen är Professor Danuta Wasserman, chef för Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (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 media professionals, update 2023. Geneva: World Health Organization; 2023 (WHO/MSD/MER/17.5). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO., ska vara den bindande och autentiska versionen.

Omslagsfoto: Istockphoto, artisteer

Journalist vektorer: Istockphoto, Sensvector

# Innehåll

<b>Förord</b>	<b>1</b>
<b>SNABBGUIDE: Ansvarsfull medierapportering om självmord</b>	<b>3</b>
ATT GÖRA	4
ATT UNDVIKA	5
<b>Introduktion</b>	<b>6</b>
<b>Medias effekt på självmordsbeteenden</b>	<b>12</b>
Medierapportering som en riskfaktor	12
Positiva effekter av medierapportering	13
<b>Ansvarsfull medierapportering om självmord</b>	<b>15</b>
Ge korrekt information om var och hur man kan söka hjälp	15
Utbilda allmänheten med fakta om självmord och självmordsprevention utifrån tillförlitlig information	15
Informera om hur stressfaktorer i livet och/eller självmordstankar kan hanteras och vikten av att söka hjälp	16
Iaktta särskild försiktighet vid rapportering om kända personers självmord	18
Iaktta försiktighet vid intervjuer med efterlevande eller personer med egen erfarenhet av självmord	18
Ha förståelse för att yrkesverksamma kan bli påverkade av att rapportera om självmord	21
Placera inte självmordsrelaterat innehåll som huvudnyhet och undvik onödig upprepning	22
Beskriv inte den självmordsmetod som använts	23
Ge inte ut namn på eller detaljerad information om platsen/området där ett självmord ägt rum	23
Använd inte ett språk som är sensationsartat, romantiserar eller normaliserar självmord eller som framhåller självmord som en konstruktiv lösning	24
Generalisera inte om orsaken till ett självmord eller reducera det till en enskild faktor	25
Använd inte ett sensationsartat språk i rubriker	26
Använd inte fotografier, video- eller ljudinspelningar, digitala länkar eller länkar till sociala medier	26

Lämna inte ut detaljer i självmordsbrev . . . . .	27
<b>Att rapportera om självmordsprevention . . . . .</b>	<b>29</b>
<b>Källor med tillförliglig information . . . . .</b>	<b>30</b>
<b>Bilaga 1 . . . . .</b>	<b>34</b>
Specfika överväganden för online, digitala och sociala medier . . . . .	34
<b>Bilaga 2 . . . . .</b>	<b>36</b>
Rapportering om massmord och bombdåd . . . . .	36
<b>Bilaga 3 . . . . .</b>	<b>37</b>
Översikt av den vetenskapliga litteraturen om medias effekt . . . . .	37
Slutsats . . . . .	44
Referenser . . . . .	45
<b>Bilaga 4 . . . . .</b>	<b>51</b>
Vanliga myter och fakta om självmord . . . . .	51
<b>Bilaga 5 . . . . .</b>	<b>54</b>
Förord från WHO . . . . .	54

## Förord

Själv mord är ett allvarligt globalt folkhälsoproblem som kräver vår uppmärksamhet. Aktuell forskning visar att det självmordspreventiva arbetet behöver omfatta flera olika insatser som innefattar allt från att säkerställa goda uppväxtvillkor för barn och unga, tillhandahålla tidseffektiv och adekvat bedömning och behandling av psykiska tillstånd till att begränsa tillgång till medel som används för suicid – med mera. Själv mord framställs ofta som ett problem enbart kopplat till psykisk hälsa och/eller biomedicinska tillstånd, men självmord är komplext och mångfacetterat och bör hanteras därefter. Lämplig spridning av information, att tillhandahålla resurser och att öka medvetenheten är av stor betydelse för att bedriva ett effektivt självmordspreventivt arbete. Lika så är ansvarsfull medierapportering också en mycket viktig komponent i det självmordspreventiva arbetet. Olika kulturella, lokala/regionala, ålders- och könsrelaterade problem måste tas i beaktning när man arbetar med insatser som syftar till att verka självmordsförebyggande.

Detta är den fjärde versionen av "Att förebygga självmord: Ett stödmaterial för yrkesverksamma inom media" och det är en produkt sprungen ur ett fortsatt samarbete mellan Världshälsoorganisationen och The International Association for Suicide Prevention (IASP). Denna uppdatering representerar en länk med hälso- och sjukvårdspersonal, experter inom media, utbildare, sociala myndigheter, regeringar, lagstiftare, kommunikatörer, brottsbekämpande verksamheter, trossamfund, personer med egen erfarenhet av självmord samt familjer och samhällsgrupper som är engagerade i det självmordsförebyggande arbetet. *WHO's LIVE LIFE: an implementation guide for suicide prevention in countries*<sup>1</sup> demonstrerar ytterligare hur viktig medias roll är i det självmordspreventiva arbetet.

Dr Jérôme Salomon  
Assistant Director-General  
Universal Health Coverage/  
Communicable and  
Noncommunicable Diseases

Professor Rory O'Connor  
President  
International Association  
for Suicide Prevention

<sup>1</sup> *LIVE LIFE: an implementation guide for suicide prevention in countries*. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240026629>; hämtad 8 maj 2023).





## **SNABBGUIDE: Ansvarsfull medierapportering om självmord**

Allmänt spridda rapporteringar om fullbordade självmord efterföljs ofta av ytterligare självmord i befolkningen medan rapporteringar som handlar om att övervinna en självmordskris kan bidra till att minska antalet självmord. Yrkesverksamma inom media uppmantras att fokusera på att skildra berättelser om människor som övervunnit de svårigheter som en självmordskris innebär samt att följa de rekommendationer som beskrivs under "Att göra" och "Att undvika" i detta stödmaterial.

# ATT GÖRA



Ge korrekt information om var och hur man kan söka hjälp.



Utbilda allmänheten med fakta om självmord och självmordsprevention utifrån tillförlitlig information.



Informera om hur stressfaktorer i livet och/eller självmordstankar kan hanteras och vikten av att söka hjälp.



Iaktta särskild försiktighet vid rapporteringar om kända personers självmord.



Iaktta försiktighet vid intervjuer med efterlevande eller personer med egen erfarenhet av självmord.



Ha förståelse för att yrkesverksamma själva kan bli påverkade av att rapportera om självmord.

## ATT UNDVIKA



Placera inte självmordsrelaterat innehåll som huvudnyhet och undvik onödig upprepning.



Beskriv inte den självmordsmetod som använts.



Ge inte ut namn på eller detaljerad information om platsen/området där ett självmord ägt rum.



Använd inte ett språk som är sensationsartat, romaniserar eller normaliserar självmord eller som framhåller självmord som en konstruktiv lösning.



Generalisera inte om orsaken till ett självmord eller reducera det till en enskild faktor.



Använd inte ett sensationsartat språk i rubriker.



Använd inte fotografier, video- eller ljudinspelningar, digitala länkar eller länkar till sociala medier.



Lämna inte ut detaljer i självmordsbrev.

# Introduktion

Själv mord är ett omfattande folkhälsoproblem med långtgående sociala, känslomässiga och ekonomiska konsekvenser. Uppskattningsvis så dör över 700 000 människor i självmord varje år världen över, och varje självmord har en direkt påverkan på väldigt många fler människor. Yrkesverksamma inom media har varit avgörande i framtagandet av de kulturella narrativ som bidrar till att förbättra den globala folkhälsan.

De faktorer som påverkar självmord och självmordsförebyggande insatser är komplexa och inte helt klarlagda men det finns en anseilig, och ständigt ökande, mängd forskning inom fältet som visar att media kan spela en viktig roll vad gäller att förstärka självmordsförebyggande insatser eller att försvaga dem. Media kan tillhandahålla användbar kunskapshöjande information om självmord, men också sprida felaktig och missvisande information samt upprätthålla myter. Det innehåll och övergripande narrativ som skildras kan vara avgörande, och antingen öka risken för att ytterligare självmord inträffar eller så kan det sprida information som kan bidra till att förhindra självmord.

Å ena sidan, är det främst sårbara individer (personer om gjort ett tidigare självmordsförsök, som haft självmordstankar eller personer som exponerats för självmord) som har en ökad risk för att imitera självmordsbeteenden efter att det rapporterats om självmord i media – särskilt om artikeln eller inslaget varit omfattande, framträdande, sensationsartat, uttryckligen beskrivit självmordsmetoden, normaliserat självmord eller okritiskt förmedlat och upprepat allmänt förekommande myter om självmord. Risken är särskilt påtaglig om personen som avlidit till följd av självmord har en hög social status, exempelvis en känd person, och/eller är lätt att identifiera sig med, som en jämnårig, någon av samma kön eller etnicitet. Rapporteringar om självmord som gett upphov till påföljande självmord tenderar att upprepas över en längre tid. Den effekt som medierapporteringar utgör på ökat antal självmord refereras till som "självmordskluster" eller "Werther-effekten" (döpt efter huvudpersonen i Goethes roman *Den unge Werthers lidande* som dör i självmord när han ställs inför förlusten av sitt livs kärlek). Under inflytande av Goethes roman tycktes många unga män i Europa följa efter Werthers självdestruktiva beteende.

Om man som yrkesverksam inom media anser att ett självmord har ett tillräckligt stort nyhetsvärde så är rekommendationerna som listas under Att göra/Att undvika i detta stödmaterial utarbetade för att minska risken för Werther-effekten. Yrkesverksamma inom media uppmuntras till att alltid inkludera information om vart man kan söka hjälp och att hänvisa läsare och/eller tittare till välkända självmordsförebyggande insatser (exempelvis stödlinjer och vårdinstanser) som är tillgängliga, idealt dygnet runt alla dagar i veckan. Det är inte alla länder och samhällen som har självmordspreventiva insatser som är tillgängliga dygnet runt, därför kan man även överväga att hänvisa till internationella insatser. Denna information ska även inkluderas vid rapportering om självmordshandlingar utan dödlig utgång eller i samband med rättsläkares uttalande i domstol efter ett självmord.

Å andra sidan, finns det en ökad mängd evidens som visar på att spridning av innehåll som handlar om att övervinna en suicidal kris och att söka hjälp också leder till imitativa beteenden och därmed kan förebygga självmord. Ansvarsfull rapportering om självmordsprevention bör därför utbilda allmänheten om hur självmordstankar och självskador kan hanteras. Det kan uppmuntra personer som har självmordstankar eller självskadebeteende att vidta alternativa åtgärder och det kan inspirera till en mer öppen och hoppingivande dialog.

De skyddande effekter som en ansvarsfull mediareportering kan bidra med benämns i vetenskaplig litteratur som "Papageno-effekten", efter karaktären Papageno i Mozarts opera *Trollflöjten*. Papageno överväger att ta sitt liv då han fruktar att han förlorat sin älskade Papagena men i sista stund blir han påmind, av personer i hans närhet, om att det finns alternativ till självmord och väljer då en mer positiv väg. När man som yrkesverksam inom media arbetar med en berättelse om självmordsprevention är det viktigt att belysa hanteringen av motgångar och vägar till överlevnad, snarare än att enbart fokusera på suicidala beteenden och handlingar. Proaktiv rapportering med berättelser om hopp och tillfrisknande anses för närvarande kunna bidra till att minska suicidala beteenden och främja hjälpsökande beteenden.

Detta stödmaterial kan appliceras på nya medier (till exempel online media och digitala- och sociala medier) och på mer traditionella medier (så som tidningar, radio och TV). Mediabranschen har förändrats avsevärt de senaste åren, och gränserna mellan traditionella och nya medier har blivit alltmer suddiga. Som en följd av detta har exponeringen av självmord i media blivit alltmer komplex och dynamisk. Specifikt utmärkande för nya medier är att information kan spridas väldigt snabbt och är därför svårare att övervaka och kontrollera. Trots skillnaderna mellan nya medier och traditionella medier kan resultat från forskning med fokus på effekterna av traditionella medier på självmordsbeteende bidra med att informera om självmordsförebyggande initiativ som kan genomföras i nya medier. På samma sätt kan lärdomar om den potentiella rollen av nya medier, i att öka eller förebygga självmordsbeteende, också bidra till att informera om självmordsförebyggande initiativ inom mer traditionella medier. Stödmaterialets tillvägagångssätt grundas på aktuell forskning om rapportering om självmord inom traditionella medier. Nya medier behandlas genomgående men det krävs ytterligare studier för att i framtiden kunna lägga till en större komponent om ny medias inverkan på självmord.

Detta stödmaterial sammanfattar rådande evidens om effekterna av medias rapportering om självmord och ger information till yrkesverksamma inom media om hur man bör hantera sådan rapportering, med förståelse för att det ibland tas beslut om att rapportera om ett visst självmord på grund av dess nyhetsvärde. Stödmaterialet ger förslag på hur man bäst försäkras om att sådan rapportering, både i traditionella och nya medier, blir korrekt, ansvarsfull och balanserad. Stödmaterialet belyser också att det finns ökad evidens för att berättelser som fokuserar på överlevnad och motståndskraft kan bidra till att förebygga självmord.

Medierapporteringar och skildringar av självmord i olika typer av medier skiljer sig åt både inom och mellan länder. Det finns kulturella, och i vissa fall rättsliga, skillnader mellan länder i frågan om vad som anses lämpligt att rapportera. Detta stödmaterial innefattar riktlinjer som kan appliceras över alla kulturer, dock uppmuntras yrkesverksamma inom media att samverka med lokala aktörer inom självmordsprevention och att ta hänsyn till lokala riktlinjer för medierapportering och kulturella normer, om sådana finns,

när man diskuterar detta ämne. Att överösa ett samhälle med självmordsrelaterade medierapporteringar – oavsett om de är proaktiva, hjälpsökande, kunskapshöjande eller som ett gensvar på ett självmord eller kluster av självmord – kan också ha en negativ inverkan på samhället och bör undvikas när möjligt. Experter inom självmordsprevention och medierapportering är aktiva runt om i världen, vilket även syns av antalet internationella experter som har bidragit till detta stödmaterial. De är tillgängliga och är tjänstvilliga att arbeta tillsammans med yrkesverksamma inom media för att säkerställa att rapporteringen om självmord sker på ett ansvarsfullt, korrekt och balanserat sätt och att den undviker att utgöra en risk för sårbara individer. I vissa länder har nationella rekommendationer för rapportering om självmord blivit införlivade i de övergripande etiska riktlinjerna för yrkesverksamma inom media.

I det svenska pressetiska regelverket *Publicitetsregler – etik för press, radio och TV*<sup>1</sup> står följande att läsa om publicering av självmordsrelaterade händelser: "Iaktta stor försiktighet vid rapportering om självmord och självmordsförsök särskilt av hänsyn till anhöriga och vad ovan sagts om respekt för enskildas privatliv". Rådet om att vara försiktig vid publiceringar om självmord är angeläget, men riskerar också att i vissa fall tolkas som att media helst ska avstå från att överhuvudtaget rapportera om självmord. Som ovan nämnts kan en ansvarsfull och balanserad rapportering om självmordsproblematik bidra till ökad kunskap och beredskap hos allmänheten, och därmed främja det självmordspreventiva arbetet. Föreliggande mer detaljerade stödmaterial kan därför utgöra ett viktigt och användbart komplement till det etiska regelverket för yrkesverksamma inom medier.

Stödmateriallets syfte är tudelat: För det första så ger den vägledning i termer av vad man bör och inte bör göra vid rapportering om självmord. För det andra ger den råd rörande skildringar som handlar om att förebygga självmord och psykiskt och känslomässigt välbefinnande, som kan introduceras proaktivt i media och kan fokusera på hanteringsstrategier, hopp och tillfrisknande snarare än på självmordshandlingar.

Den primära målgruppen för detta stödmaterial består av yrkesverksamma som arbetar inom media – journalister, nyhetschefer, redaktörer, korrekturläsare, video- och fotografer.

<sup>1</sup> <https://medieombudsmannen.se>

Journalistutbildningar kan även finna stödmaterialet fördelaktigt som en viktig del av läroplanen. Sekundära målgrupper, som kan ha nytta av att känna till och använda stödmaterialet, inkluderar intressenter som kommunicerar, gör utlåtanden eller talar offentligt om självmord och självmordsprevention samt personer som arbetar med nya medier.

En sammanfattning av överväganden för yrkesverksamma inom nya medier återfinns i Bilaga 1. Det ligger utanför ramen av detta stödmaterial att adressera frågor som är specifika för webb, film, TV-serier eller teater. Däremot kan huvudprinciperna i stödmaterialet även appliceras på dessa medieformer. För relaterad information ta del av stödmaterialet *Att förebygga självmord: En resurs för yrkesverksamma inom film, TV och scen*<sup>1</sup>. Rapportering om massmord och bombdåd adresseras i Bilaga 2. En översikt av den vetenskapliga litteraturen om medias påverkan finns i Bilaga 3, och Bilaga 4 tillhandahåller vanliga myter och fakta om självmord.

---

<sup>1</sup> *Att förebygga självmord: En resurs för yrkesverksamma inom film, TV och scen*. Stockholm: Nationellt centrum för suicidforskning och prevention; 2022 (<https://ki.se/nasp/stodmaterial-om-sjalvmordsprevention>)





Foto: Istock, narvikk

# Medias effekt på självmordsbeteenden

## Medierapportering som en riskfaktor

Nyhetsuskildringar har visat sig påverka hälsoutfall, inklusive självmord. Mer än 100 forskningsstudier från världen över (främst genomförda i höginkomstländer) har undersökt sambandet mellan medierapportering och självmord med konsekventa resultat. Innehåll som syftar till att informera allmänheten kan förändra beteenden positivt eller negativt. Till exempel kan nyhetsskildringar upplysa människor om självmord på ett sätt som leder till imitation.

Systematiska översikter av dessa studier har dragit samma slutsats: medierapporteringar om självmord kan leda till efterföljande, ytterligare självmordshandlingar. I dessa översikter dras även slutsatsen att imitativt självmordsbeteende är mer troligt under vissa omständigheter, vilka listas nedan:

- Upprepade och högtintressanta/högprioriterade skildringar är starkt associerade med imitativt beteende.
- Graden av påverkan en skildring om självmord kan ha på efterföljande självmord blir större när personen är känd eller har högt anseende bland läsare och tittare. I praktiken kan sådana skildringar oavsiktligt fungera som ett erkännande av självmordshandlingar, och det är kartlagt att kända personers erkännande kan ha en inverkan på allmänhetens beteende.
- Vissa grupper i befolkningen (t.ex. unga personer, personer med psykisk ohälsa, personer med en historia av självmordsbeteende, minoriteter, eller personer som förlorat en närstående i självmord) är särskilt sårbara vad gäller imitativt självmordsbeteende.

- Risken för imitation är som störst när egenskaperna hos personen som tagit sitt liv och egenskaperna hos läsaren eller tittaren är på något sätt likartade, så att läsaren eller tittaren identifierar eller "överidentifierar" sig med den framställda personen utifrån de detaljer som ingår i berättelsen.

Innehållet i rapporteringen spelar också en viktig roll: berättelser som bekräftar eller upprepar myter om självmord (exempelvis den felaktiga uppfattningen att självmord är oundvikliga), som glorifierar eller glamouriserar självmord eller som inkluderar detaljerade beskrivningar om ett specifikt tillvägagångssätt och/eller plats för självmord riskerar att i högre grad resultera i imitativa självmord och självmordsförsök. Anledningen är att sådana berättelser oavsiktligt kan främja suicidalt beteende och/eller beskriva hur det ska genomföras. Dock visar forskningen att rapporteringar om självmord i media som är framtagna i enlighet med publicitetsreglerna har en stor potential att hjälpa till med att förebygga de imitativa effekterna som beskrivs här och leder oftast inte till efterföljande självmord.

## Positiva effekter av medierapportering

Ur ett historiskt perspektiv har de flesta rapporteringar med självmordsrelaterat innehåll fokuserat på att sprida berättelser om dödsfall vilket resulterat i att de flesta studier som gjorts inom området vanligtvis fokuserat på och identifierat effekterna av den typen av rapporteringar. Ett antal medierapporter de senaste åren har lett till ökad forskning om de potentiella fördelarna med ansvarsfull medierapportering som kan främja självmordsförebyggande åtgärder – särskilt berättelser om hopp och tillfrisknande som beskriver hur man hanterar självmordstankar och hanterar motgångar.

Flera studier har visat att medierapporteringar om personer som upplevt svårigheter i sina liv men som konstruktivt hanterat sina självmordstankar är förknippade med små minskningar i självmordstankar bland sårbara målgrupper. Ny evidens tyder även på att sådana berättelser är förknippade med en minskning av självmordsbeteenden och att det ökar hjälpsökande beteende. Dessa studier tyder på att kunskapshöjande skildringar i media som handlar om hur man kan hantera självmordstankar, som tillhandahåller kontakttuppgifter till stödorganisationer och som delar berättelser av personer med egen erfarenhet kan hjälpa till att minska sannolikheten

att människor tänker på självmord eller agerar på sådana tankar, och kan öka sannolikheten att de söker hjälp om de kämpar med egna kriser.

En mer detaljerade översikt av den vetenskapliga litteraturen rörande effekten av medierapporteringar om självmord finns i Bilaga 3.

# Ansvarsfull medierapportering om självmord

”Att göra” och ”Att undvika”



## Ge korrekt information om var och hur man kan söka hjälp

Kontaktuppgifter till stödtjänster bör tillhandahållas i slutet eller, med fördel, i början av alla rapporteringar om självmord. Informationen kan inkludera självmordsförebyggande verksamheter, stödlinjer (inklusive stödlinjer för specifika grupper i befolkningen), hälso- och sjukvård och självhjälsgrupper. Information om var hjälp finns att få bör inkludera tjänster av hög kvalitet som är allmänt kända i samhället och som (om möjligt) är tillgängliga dygnet runt, alla dagar i veckan. Dessa tjänster erbjuder vanligtvis tillgång till stöd för personer som upplever känslomässig oro eller överväger självmord, eventuellt som ett resultat av en nyhetsskildring. Kontaktuppgifterna bör kontrolleras regelbundet för att säkerställa att de är korrekta. Endast ett begränsat antal tjänster bör nämnas eftersom en lång lista med potentiella tjänster kan vara överväldigande, är mer benägen att utelämnas av vid kortare nyhetsinslag eller så kan det leda till att mottagaren inte vet vilken tjänst de ska vända sig till.



## Utbilda allmänheten med fakta om självmord och självmordsprevention utifrån tillförlitlig information

Det finns många missuppfattningar om självmord. Vanligt förekommande myter om självmord (och fakta som motbevisar dem) finns listade i Bilaga 4. Forskning visar att medierapporteringar som upprepar dessa myter i högre grad riskerar

att utlösa imitativa beteenden. Studier har också visat att det människor tenderar att komma ihåg av "myter och fakta"-inslag i media är just myterna. Det är att föredra att inleda artiklar och inslag om självmord med fakta om självmord och att undvika att inkludera myter om möjligt. Förutom att noggrant undersöka fakta vid rapportering om självmord är det också angeläget att rapportera om hur självmord kan förebyggas, att lyfta fram budskapet att personer som är suicidala ska söka hjälp, informera om hur man kan få hjälp samt uppmuntra befolkningen att hjälpa sina medmänniskor. Att ta hjälp av experter inom självmordsprevention, som också kan ha kunskap om mediariktlinjer och kommunikation, samt personer med egen erfarenhet av självmord uppmuntras också som en åtgärd för att säkerställa att informationen som sprids är korrekt.



## **Informera om hur stressfaktorer i livet och/ eller självmordstankar kan hanteras och vikten av att söka hjälp**

Personliga berättelser från personer som har hanterat svåra livssituationer och självmordstankar kan hjälpa andra i svåra livssituationer att använda liknande konstruktiva hanteringsstrategier.

Nyhetsskildringar som innehåller upplysande information som förklarar hur en person kan få hjälp när den står inför till synes oöverkomliga svårigheter rekommenderas. Dessa skildringar belyser vanligtvis vad en person kan göra för att få hjälp när man är suicidal. Det kan också vara hjälpsamt att visa exempel på personer som hjälpt andra som befunnit sig i en kris, för att visa att alla kan bidra till att förebygga självmord. Det är även viktigt att tillhandahålla länkar till självmordsförebyggande organisationer, hjälplinjer och andra stödorganisationer.



Foto: Istock, visualspace



## Iakttta särskild försiktighet vid rapportering om kända personers självmord

Kända personers självmord anses ha ett högt nyhetsvärde och bedöms därför ofta att vara av intresse för allmänheten. Denna typ av rapportering är dock särskilt riskfylld vad gäller att utlösa imitativa självmord hos sårbara individer. Att glorifiera en känd persons död kan oavsiktligt föra tankarna till att samhället ser upp till eller till och med uppmuntrar till självmordsbeteenden och därmed riskerar sådana skildringar att främja dessa beteenden hos andra. Av denna anledning bör särskild försiktighet iakttas vid rapportering om kända personers självmord.

Nyhetsskildringar ska inte beskriva självmordsmetoder eller plats och ska inte glamorisera självmord på något vis. Att fokusera på den kända personens liv, hur de bidrog till samhället och hur deras bortgång har påverkan andra negativt är att föredra framför att rapportera detaljer om självmordet eller ge enkla förklaringar till varför självmordet inträffade. Yrkesverksamma inom media uppmanas att beskriva den kända personens bortgång som en tragedi som hade kunnat förbyggas. Försiktighet bör även iakttas om orsaken till en känd persons död inte är fastställd. Det är lämpligare att vänta tills dödsorsaken blivit känd och bekräftad och att noggrant undersöka de specifika omständigheterna, samtidigt som man uppmärksammar komplexiteten bakom ett självmord. Rapporteringar om självmord ska alltid inkludera information om tillgängliga hjälplinjer och stödsatser för dem som är, eller kan bli, känslomässigt påverkade eller suicidala.



## Iakttta försiktighet vid intervjuer med efterlevande eller personer med egen erfarenhet av självmord

Att få ta del av tankar och erfarenheter från en person som förlorat en närstående i självmord kan ha en stor betydelse då det kan upplysa andra och skapa en förståelse för verkligheterna kring självmord. Dock finns det flera viktiga överväganden som bör beaktas när man intervjuar en person



som sörjer. Beslutet att intervjua en person som har drabbats av självmord bör aldrig tas lättvindigt. Familjemedlemmar, vänner, släktingar och andra som upplever en intensiv sorg över en plötslig förlust kan själva befinna sig i en kris, vilket kan påverka deras förmåga att ge korrekt information. Forskning visar att efterlevande själva kan löpa en större risk för självmord. Intervjuer med barn som förlorat en förälder i självmord bör, med alla medel, alltid undvikas. Respekt för de efterlevandes privatliv och integritet bör prioriteras före att skapa en dramatisk berättelse. I vissa länder finns etiska riktlinjer för journalister att tillgå vid intervjuer med efterlevande, och som tidigare nämnt står det i det svenska regelverket *Publicitetsregler – etik för press, radio och TV* att man ska visa särskild hänsyn till anhöriga vid självmordsrapportering.

Det är också viktigt att vara medveten om att efterlevande kan få reda på sakförhållanden eller omständigheter om ett självmord eller den avlidne som den sörjande personen inte känner till. Tilltänkta intervjuobjekt bör inte kontaktas överhuvudtaget förens tillräckligt med tid har gått för att rimligen anta att de vet att deras vän/närstående har avlidit till följd av självmord. Som yrkesverksam behöver man noggrant övervärdera tillförlitligheten av all information som ges av de sörjande under en intervju eftersom deras bild av specifika minnen ('haloeffekten'), efterklokhet och/eller uttalanden eller beteenden vid tidpunkten för självmordet kan vara påverkade av akut sorg. I samband med TV- eller radiosändningar kan förinspelade intervjuer med efterlevande göra det möjligt att redigera bort känslig information.

I de fall där rapporteringen inte är relaterad till ett nyligen inträffat självmord kan efterlevande som hanterat sin förlust och sorg (till exempel någon som har lärt sig att leva och hantera förlust till följd av självmord och vill bidra med





sin historia) öka medvetenheten, ge styrka och livskraftiga alternativ till andra som kämpar med att navigera och hantera liknande omständigheter. Även om den faktiska förlusten eller självmordsförsöket skedde för en längre tid sedan är det viktigt att komma ihåg att samtal om tidigare erfarenheter av självmord kan utlösa smärtsamma minnen och känslor. Personer som har förlorat någon i självmord eller har egen erfarenhet av självmord och frivilligt ställer upp på att prata med media kan vara omedvetna om de potentiella personliga konsekvenserna en omfattande offentlig spridning av detaljerad privat information kan ha. Därför bör detta diskuteras med den som intervjuas i förväg, och åtgärder bör vidtas för att skydda deras integritet. I de fall riktlinjer och tid gör det möjligt bör den intervjuade få ta del av sin personliga redogörelse för att göra korrigeringar eller ändringar innan publicering.



## Ha förståelse för att yrkesverksamma kan bli påverkade av att rapportera om självmord

Att förbereda en berättelse om självmord kan förekomma i alla sammanhang, men det kan bli särskilt påtagligt i ett litet sammansvetsat samhälle där yrkesverksamma inom media har starka lokala kopplingar. Mediaorganisationer bör säkerhetsställa att det finns beredskap och stöd – så som möjlighet till debriefing och mentorsstöd – på plats för sina medarbetare. I enlighet med vad som gäller för allmänheten så ska yrkesverksamma uppmuntras till att söka adekvat hjälp om de påverkas negativt på något sätt. Mediaorganisationer bör överväga regelbunden, proaktiv träning på hur man rapporterar ansvarsfullt om självmord samtidigt som man ser efter sitt eget mående. Experter på området kan stödja yrkesverksamma inom media som påverkats av deras arbete kopplat till självmord.



## Placera inte självmordsrelaterat innehåll som huvudnyhet och undvik onödig upprepning

En framträdande placering och onödig upprepning av självmordshändelser i media riskerar att i högre grad leda till ytterligare självmordshandlingar jämfört med mer subtila framställningar.

Tidningsartiklar om självmord bör idealt sett placeras i inlagan av tidningen, på mitten av en sida, snarare än på framsidan eller högst upp. Samma gäller även för digitala tidningar – artiklar rörande självmord bör inte ha en framträdande placering. Vid nyhetssändningar i TV och radio bör inslag om självmord presenteras en bit in i sändningen och inte som en huvudnyhet. Alla inslag, oavsett om de visas i eller utanför nyhetssändningen, bör granskas av journalister som använder sig av de punkter som presenteras under "Att göra" och "Att undvika". Försiktighet bör iakttas vad gäller upprepning av en tidigare publicerad självmordshändelse, även om ny information har blivit tillgänglig; överdrivna mängder innehåll som rör samma självmordshändelse bör inte publiceras eller sändas. Digitala nyhetsmedier bör inte inkludera en kommentarsfunktion i samband med artiklar som handlar om ett specifikt självmord. Om det finns ett kommentarsfält bör det finnas ett system för att övervaka och hantera kommentarer som relaterar till artikeln. Live-rapporteringar om ett aktuellt och högprofilerat självmordsfall bör undvikas eftersom självmordets sensationella karaktär kan innebära en oavsiktlig risk för andra. Framför allt bör det inte göras några nyhetsuppdateringar för att "varna" allmänheten om den specifika metoden som användes.





## Beskriv inte den självmordsmetod som använts

Det största orosmomentet när det gäller rapportering om självmord i media är om innehållet innefattar en diskussion, fotografi eller beskrivning av en självmordsmetod. Att göra detta är skadligt och bör undvikas när det är möjligt eftersom det ökar risken för att sårbara personer ska imitera handlingen. Det kan vara riskabelt att ange detaljer om egenskaper, dosstorlek och kombination av preparat som intagits eller hur de införskaffades. Exempelvis bör inte media ange namnet på preparatet som använts vid ett självmord.

Det är viktigt att vara extra aktsam om självmordsmetoden är sällsynt eller ordinär. En ovanlig metod kan göra att dödsfallet uppfattas som att det har ett högre nyhetsvärde, men att beskriva metoden kan trigga andra till att använda samma metod. Nya metoder kan enkelt spridas vidare som ett resultat av sensationsartad medierapportering – en effekt som kan förstärkas ytterligare via sociala medier. Om det beslutas att inkludera information om metoden gör det endast en gång och i mitten av inslaget eller artikeln, det bör inte placeras i rubriken, ingressen, i en sammanfattning eller i en annan framträdande del. Sådan rapportering bör alltid göras i så generella termer som möjligt.



## Ge inte ut namn på eller detaljerad information om platsen/området där ett självmord ägt rum

På samma sätt som att detaljer om en självmordsmetod kan leda till imitativa självmord så kan detaljer om platsen där ett självmord ägt rum ha en liknande effekt. Ibland kan rykten uppstå om specifika "självmordsplatser" – t.ex. en bro, en hög byggnad, en klippa, en tågstation eller övergångsställe – där självmord eller självmordsförsök har ägt rum. Det är viktigt att inte framhäva sådana platser med till exempel fotografier, namn och att i övrigt undvika att använda ett sensationsartat språk för att beskriva platsen eller överdriva antalet incidenter. Anledningen till detta är att imiterande självmordshand-

ingar har skett i samband med rapporteringar som inkluderat en välkänd plats. Samma aktsamhet ska iakttas vid rapportering om självmord eller självmordsförsök som skett på skolor och lärosäten eller specifika institutioner (till exempel fängelser, psykiatriska enheter).



## Använd inte ett språk som är sensationsartat, romantiserar eller normaliserar självmord eller som framhåller självmord som en konstruktiv lösning

Att använda ett sensationsartat språk vid rapportering om självmord bör undvikas. Till exempel så är det mycket bättre att rapportera om "ökande självmordstal" än om "självmordsepidemi". Att förmedla budskapet att självmord är ett folkhälsoproblem, kombinerat med ett budskap om att självmord kan förebyggas, kan bidra till att utbilda allmänheten och upplysa dem om hur viktigt det förebyggande arbetet är. Det är även bra att lyfta fram centrala riskfaktorer och informera om självmordspreventiva åtgärder.

Språkanvändning som ger missvisande information rörande självmord till allmänheten, som normaliserar (exempelvis får det att framstå som att självmord är en vanlig reaktion på livets omständigheter) eller ger förenklade förklaringar till självmord ska undvikas. Använd gärna fraser som "självmordsförsök" eller "avled till följd av självmord" dessa är tydliga och de minskar risken för felaktiga tolkningar samt bidrar till att reducera stigma kopplat till självmord. Stigma är en form av diskriminering och kan resultera i att personer undviker att söka hjälp. Märkbara förändring-



ar i självmordsstatistik bör noggrant verifieras eftersom det kan handla om en tillfällig variation snarare än en statistisk tillförlitlig ökning eller minskning av antalet självmord. Följaktligen är det viktigt att rapportera om trender relaterade till självmord snarare än enskilda händelser eller tidpunkter. Att använda ordet "självmord" utanför sin egentliga kontext – exempelvis "politiskt självmord" – kan verka avtrubbande och göra allmänheten mindre mottaglig för ämnets allvar. Uttryck som "misslyckat självmord" eller "lyckat självmord" antyder att döden är ett önskvärt utfall och bör därför inte användas. Formuleringen "begick självmord" kan ge en antydning om att det handlar om en brottsling handling (självmord har historiskt varit olagligt i flera länder och är än idag fortfarande en brottslig handling i vissa länder), vilket ytterligare kan förstärka det stigma som många av dem som har förlorat en närstående i självmord upplever. Det är bättre att använda ord som "avled till följd av självmord" eller "tog sitt liv".



## **Generalisera inte om orsaken till ett självmord eller reducera det till en enskild faktor**

Att antyda att en enskild faktor är orsaken till att en person tagit sitt liv är felaktigt. Ett självmord involverar alltid många faktorer och inträffar när ackumulerade faktorer går fel samtidigt för en person. Även om en given anledningen är en tydlig faktor som påverkat en persons välbefinnande så sker varje självmord inom en komplex och unik uppsättning av personliga omständigheter. Till exempel så är det felaktigt att rapportera att en person tagit sitt liv till följd av ett förhållande tagit slut. Att framhäva förenklade orsaker till ett självmord kan vara skadligt och öka risken för att sårbara individer med liknande erfarenheter identifierar sig med den avlidne, vilket kan resultera i att öka självmordstankar och påverka deras känslotillstånd.



## Använd inte ett sensationsartat språk i rubriker

Rubriker används för att väcka läsarnas, tittarnas eller lyssnarnas uppmärksamhet, ofta genom att återge essensen av en artikel eller ett inlägg med så få ord som möjligt. En ansvarsfull rapportering använder inte orden "själv mord" eller "suicid" i rubriker (såvida artikeln inte handlar om självmordsprevention och ordet "prevention" används i rubriken), och tydliga referenser till metod eller plats bör utelämnas. Om rubrik eller skript skrivs av någon annan än den som arbetar med brödtexten bör författaren till brödtexten stämma av med rubriksättaren för att försäkra sig om att en lämplig rubrik väljs ut. Medarbetare som har ansvar över rubriksättning bör uppmantras till att inte använda ett sensationsartat språk. Försiktighet bör också iakttas vid rapportering om självmordsförebyggande mediekampanjer för att undvika eller minska användningen av ordet självmord i rubriker, eftersom det ytterligare sensationaliserar frågan.



## Använd inte fotografier, video- eller ljudinspelningar, digitala länkar eller länkar till sociala medier

Fotografier, video- eller ljudinspelningar, digitala länkar eller länkar till sociala medier som är kopplade till en självmordshändelse bör inte användas, framför allt inte om de refererar till specifika detaljer om platsen eller metoden. Dessutom måste stor försiktighet iakttas vid användande av fotografier på en person som avlidit till följd av självmord. Om fotografier av personer som inte är allmänt kända används ska ett explicit medgivande inhämtas från familjemedlemmar. Fotografier bör inte placeras framträdande och ska inte glorifiera individen eller självmordshandlingen. Forskning visar att fotografier som associeras med självmordshandlingar kan återaktiveras ur minnet av sårbara individer längre fram i tiden – till exempel under en personlig kris – och kan då leda till självmordsbeteende. Samordning av det redaktionella arbetet med text och foto är viktigt eftersom de som är ansvariga för text inte alltid ansvarar för vilka fotografier som används.





## Lämna inte ut detaljer i självmordsbrev

Självmordsbrev, det sista textmeddelandet eller liknande texter – gäller även de "sista" inläggen på sociala medier och e-postmeddelanden från den avlidne – bör inte publiceras eller sändas. Även om dessa texter är publika kommer mottagaren av en digital/tryckt artikel eller sändning skilja sig från de som ursprungligen såg eller mottog informationen. En effekt som publicering av detaljer från ett självmordsbrev kan ha är att romantisera eller glorifiera självmord. Det kan också öka risken att individer identifierar sig med den avlidne och det kan även vara plågsamt för individens familj och vänner.



Foto: Istockphoto, Stasys Kudarauskas

# Att rapportera om självmordsprevention

## Proaktiv rapportering med berättelser om överlevnad och självmordsprevention

Att proaktivt rapportera om självmord med innehåll som handlar om överlevnad och att förebygga självmord kan ha många fördelar. Om en rapportering innehåller kunskapshöjande innehåll om hur man kan känna igen självmordsbeteenden (exempelvis när någon har tankar om att ta sitt liv) eller andra varningstecken eller förklarar hur man kan få hjälp med självmordstankar – och om narrativet fokuserar på hopp och tillfrisknande utan att gå in på självmord – kan rapporteringen bidra med att stärka motståndskraften och förebygga självmord. Det finns många exempel på individer som har tagit sig igenom en suicidal kris eller annan motgång, och har hanterat det, och som vill dela med sig av sin berättelse om hanteringsstrategier, hopp och tillfrisknande till en större publik. Berättelser som återger den typen av erfarenheter har störst potential att förebygga självmord och uppmuntras starkt vid förebyggande rapportering – samma gäller även för berättelser om personer som har avlidit till följd av självmord. Om fokus ligger på en specifik person är det viktigt att undvika att oavsiktligt främja en heroisk eller mirakulös status av den berörda personen, eftersom detta kan verka vara utom räckhåll för läsare och tittare som befinner sig i en kris. Det är viktigt att visa att det finns olika sätt att leva med självmordstankar och olika vägar fram till ett fullgott liv efter ett självmordsförsök. Berättelser som innehåller flera personer som har hanterat kriser kan hjälpa läsare och tittare med olika bakgrund att identifiera sig med och relatera till flera berättelser. Många nationella och regionala självmordsförebyggande program och icke-statliga organisationer kan förmedla kontakt mellan media och individer med personlig erfarenhet som kan vara villiga att dela med sig av sina berättelser. Till exempel kan rapportering i samband med den internationella suicidpreventiva dagen (10 september) vara ett bra tillfälle för media att utbilda allmänheten om självmordsförebyggande aktiviteter och stödinsatser.

## Källor med tillförliglig information

När man rapporterar om självmord är det viktigt att använda tillförlitliga källor för statistik och annan information rörande självmord. I många länder hanterar statliga statistikbyråer, hälsodepartement och/eller polismyndigheter data över årliga självmordstal, vanligtvis uppdelat på ålder och kön. Självmordstal bör förklaras så att allmänheten kan förstå och ta till sig informationen helt och hållet. WHO:s medlemsländer rapporterar dödstal, inklusive självmordstal, till WHO<sup>1</sup>. WHO publicerar uppskattningar av den globala hälsan, inklusive självmord<sup>2</sup>. Data och statistik bör tolkas noggrant och korrekt.<sup>3</sup>

Yrkesverksamma inom media kan dra nytta av att samarbeta med lokala eller nationella experter inom självmordsprevention när de förbereder en artikel, ett inlägg eller reportage som ska handla om självmord. De kan hjälpa till med att tolka självmordsstatistik, säkerställa att rapporteringen inte bidrar till en ökad risk för imitativa självmord eller undanröja myter och missuppfattningar om självmordsbeteende, samt informera om hur man kan känna igen och hjälpa personer som har tankar på att ta sitt liv.

Nationella och regionala organisationer som arbetar med självmordsprevention har ofta specifika kontaktoppgifter för media att vända sig till. Det finns flera olika verksamheter som tillhandahåller information om självmord. Vissa av dessa verksamheter har också en roll i det självmordspreventiva arbetet och kan erbjuda stöd till människor som har självmordstankar eller som är efterlevande. De kan också ge juridisk rådgivning och/eller stödja forskning om självmord. *The International Association for Suicide Prevention (IASP)* är den inter-

<sup>1</sup> WHO mortality database. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/data/data-collection-tools/who-mortality-database>, hämtad 8 maj 2023).

<sup>2</sup> Global Health Estimates: life expectancy and leading causes of death and disability. Global Health Observatory data. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>, hämtad 8 maj 2023).

<sup>3</sup> Vid internationella jämförelser av självmordstal bör försiktighet iakttas, eftersom länder har olika föreskrifter och processer som kan påverka sättet som dödsfall identifieras, certifieras och registreras som självmord. Detta resulterar i olika kvalitet på data.

nationella motsvarigheten till dessa organisationer. IASP:s webbsida<sup>4</sup> tillhandahåller användbar bakgrundsinformation för yrkesverksamma inom media, exempelvis information om självmordspreventiva stödinsatser och riktlinjer för media vid rapportering om självmord. Ledande experter och verksamheter inom självmordsprevention och folkhälsa har också utvecklat "bästa praxis"-rekommendationer och utbildningar på flera språk med fokus på rapportering om självmord<sup>5,6</sup>.

I Sverige ansvarar Folkhälsomyndigheten<sup>7</sup> (sedan maj 2015) för samordningen av det självmordspreventiva arbetet på nationell nivå. Utöver detta har Folkhälsomyndigheten flera uppdrag inom området psykisk hälsa och självmordsprevention. Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)<sup>8</sup> är det nationella expertorganet i Sverige för självmordsprevention. På NASP:s webbsida finns samlad information om självmord, varningstecken och riskfaktorer. Här finns även sammanställd statistik över självmord i Sverige samt möjlighet att få vägledning i hur statistiken ska tolkas. Statistiken är ursprungligen hämtad ifrån Socialstyrelsens<sup>9</sup> dödsorsaksregister, där bortgång till följd av självmord bland annat registreras. Socialstyrelsen ger även råd och anvisningar om självmordsförebyggande arbete. NASP har även tagit fram webbsidan Rekommendationer för suicidpreventiva insatser (RESPI)<sup>10</sup> som samlar information om evidensbaserade befolkningsinriktade insatser – åtgärder som utförs på samhällsnivå för att minska självmordshandlingar.

Vad gäller ideella organisationer verkar Suicide Zero<sup>11</sup> för att minska antalet självmord i Sverige. De eftersträvar att öka kunskapen och medvetenheten hos olika yrkesgrupper (bl.a. journalister) om självmordsproblematik. Bland annat medverkar de i media, erbjuder utbildningar och håller föreläsningar. Organisationen MIND<sup>12</sup> fyller en viktig funktion i det självmordspreventiva arbetet genom sin stödlin-

<sup>4</sup> The International Association for Suicide Prevention (webbsida). Washington (DC): International Association for Suicide Prevention (<https://www.iasp.info>; hämtad 8 maj 2023).

<sup>5</sup> Recommendations for reporting on suicide. Reporting on suicide (webbsida) (<https://reportingonsuicide.org>, hämtad 23 maj 2023).

<sup>6</sup> Responsible reporting on suicide for journalists. Baltimore (MD): Johns Hopkins University (<https://www.coursera.org/learn/responsible-reporting-on-suicide-for-journalists>, hämtad 8 maj 2023).

<sup>7</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/>

<sup>8</sup> <https://ki.se/nasp>

<sup>9</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/>

<sup>10</sup> <https://respi.se>

<sup>11</sup> <https://www.suicidezero.se/>

<sup>12</sup> <https://mind.se/>

je som erbjuder hjälp både via telefon och chatt för de som har självmordstankar. För efterlevande som behöver stöd finns Riksförbundet för suicidprevention och efterlevande stöd (SPES)<sup>1</sup> som bland annat erbjuder hjälp via telefon och chatt och anordnar samtalsträffar.

---

<sup>1</sup> <https://spes.se/>



Foto: Unsplash  
Marten Bjork

# Bilaga 1

## Specifika överväganden för online, digitala och sociala medier

Idag inhämtas information från betydligt fler antal källor än tidigare. Det finns en ökad överlappning mellan traditionell och ny media och idag opererar i stort sett all media digitalt. Internet har blivit en viktig plattform för information och kommunikation om självmord, särskilt bland unga och andra sårbara grupper. Detta stödmaterial kan användas vid rapportering i traditionella medier och online, digitala och sociala medier. Dock finns det ytterligare utmaningar att beakta vad gäller rapportering om självmord i icke traditionella medier och att hantera potentiellt självmordrelaterat innehåll online.

Specifika rekommendationer har tagits fram de senaste åren för att möta dessa utmaningar. Det är viktigt att undvika hyperlänkar (t.ex. att länka till olika sidor eller information genom att klicka på ett framträdande ord eller bild) till självmordsrelaterat material på sociala medier. Att sprida och dela innehåll om självmord bör aktivt motverkas. I stället bör man aktivt uppmuntra till att lägga upp innehåll som kan fungera förebyggande (särskilt berättelser om personer som har kunnat hantera självmordstankar och förlust kopplat till självmord). Det finns viss evidens för att digitala medier med hjälpsamt innehåll oftare delas än sensationellt innehåll<sup>1</sup>. Video- eller ljudmaterial (t.ex. nödsamtal) eller länkar till sociala medier som är kopplade till platsen för ett självmord bör inte användas, särskilt inte om den specifika platsen eller metod framgår tydligt. Vidare är det viktigt att iaktta stor försiktighet vid användning av fotografier föreställande en person som har avlidit till följd av självmord. Sökmotoroptimering måste noggrant balanseras mot användningen av skaldigt språkbruk, framför allt vid framtagning av rubriker. Om självmordsstatistik presenteras i visuell form (t.ex. diagram eller figurer) bör man försäkra sig om att detta inte ger en överdriven eller sensationsartad uppfattning av hur det faktiskt förhåller sig, vilket även gäller för traditionell media. Lämpliga riktlinjer bör också

<sup>1</sup> Sumner SA, Burke M, Kooti F. Adherence to suicide reporting guidelines by news shared on a social networking platform. PNAS. 2020;117(28):16267–72.



fastställas av de som är ansvariga på en medieplattform (t.ex. digitala tidningar eller webbsidor) för att snabbt kunna hantera och besvara självmordsrelaterat innehåll i kommentarsfält.

En uppsättning av "bästa praxis" för organisationer och företag som bedriver sin verksamhet online finns att tillgå<sup>2</sup>. Rekommendationerna handlar övergripande om hur man kan integrera digitala resurser och interaktiva komponenter för att arbeta självmordsförebyggande, och innefattar bland annat följande: Att tillhandahålla en kundservice om kan ge information om stödinsatser; frågor och svar (FAQ) om självmord; riktlinjer för bemötande av potentiellt suicidala användare och information om var dessa kan hänvisas; föreskrifter om involvering av rättsväsendet; att skyndsamt svara på inlägg som handlar om självmord.

Rekommendationer har även tagits fram för bloggare<sup>3</sup>. Dessa är baserade på rekommendationer för traditionell media och belyser de problem som ofta förekommer i bloggar vad gäller säkerhet och trygghet, och hur de bör hanteras. Hashtaggen "#chatsafe" tillhandahåller riktlinjer som riktar sig till unga och som utvecklats med syftet att utrusta unga att ha självmordrelaterade konversationer på ett säkert sätt<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Reidenberg D, Wolens F, James C. Responding to a cry for help: best practices for online technologies. Facebook, Google/YouTube, Microsoft, National Suicide Prevention Lifeline, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Suicide Awareness Voices of Education, Tumblr, Twitter, Wordpress and Yahoo (<http://www.topreventtheattempt.com>, hämtad 8 maj 2023).

<sup>3</sup> Recommendations for blogging on suicide. Bloomington (MN): Suicide Awareness Voices of Education (<https://www.bloggingsuicide.org>, hämtad 8 maj 2023).

<sup>4</sup> #chatsafe. Parkville, Australia: Orygen (<https://www.orygen.org.au/chatsafe>, hämtad 8 maj 2023).

## Bilaga 2

### Rapportering om massmord och bombdåd

Forskning om de imitativa effekter som följer av medierapportering om massmord (när en person genomför en massskjutning och sedan tar sitt liv) och/eller bombdåd som en handling av terrorism är inte lika omfattande som forskningen om imitativa effekter efter rapportering om självmord. Dock finns det viss evidens för att en sensationsartad rapportering i media om mord kan utlösa ytterligare våldshandlingar. Vidare tenderar dessa rapporteringar att stigmatisera individer med självmordstankar – t.ex. om självmordsupplevelser (som är vanliga inom alla samhällsgrupper) används för att förklara våldsamma beteenden så som terroristattacker, vilka är extremt sällsynta. Dessa händelser får vanligtvis stor uppmärksamhet i media och kan i vissa fall även innehålla våldshandlingar eller dödligt våld som förövaren riktar mot sig själv. Detta kan ske under eller efter själva våldsdådet. Även om ett massmord eller terrordåd inkluderar självmord bör de benämnas som "bombdåd" (istället för "självmordsbombning"<sup>1</sup>) eller "massskjutning" (istället för "självmordsattack") eftersom självmord inte är huvudsyftet med våldsdådet. Sådana beskrivningar riskerar att förstärka negativa och vilseledande uppfattningar om självmordsbeteenden. Att referera till en sådana händelser som "bombningar", "skjutningar" eller "massmord" är mer adekvat eftersom själva syftet är att döda andra. Vid rapportering om våldsdåd är det också viktigt att komma ihåg att gärningspersonen inte behöver vara suicidal eller ha psykiska problem. De flesta massmord, där gärningspersonen avlider till följd av självmord, har begåtts av personer som inte har en diagnostiserad psykisk sjukdom. Suicide Awareness Voices of education (SAVE) har utarbetat rekommendationer för rapportering om sådana händelser<sup>2</sup> – som innefattar bland annat att minska den mediala uppmärksamheten kring gärningspersoner, eftersom ett sådant fokus potentiellt kan få andra att identifiera sig med dem och inspirera till att utföra liknande handlingar.

<sup>1</sup>Khan MM, Hassan R, Goldney R. Homicide bombers: life as a weapon. *Asian J Soc Sci*. 2010;38(3):481–4.

<sup>2</sup><https://www.reportingonmassshootings.org>, hämtad 8 maj 2023

## Bilaga 3

### Översikt av den vetenskapliga litteraturen om medias effekt

#### Medias potentiellt skadliga effekt

Vid en översikt av studier som undersökt effekten av medierapportering om självmord på efterföljande självmordshandlingar finns det evidens för både fördelaktiga och skadliga effekter av medias påverkan på självmordsprevention. Dock har de flesta forskningsstudierna hittills fokuserat på de skadliga effekterna (1).

De tidigaste rönen om medias effekt på självmordsbeteenden kan kopplas till underhållningsindustrin under sent 1700-tal i samband med lanseringen av Goethes (en inflytelserik och världskänd tysk poet, dramatiker, författare och vetenskapsman) roman *Den unge Werthers lidande*, 1774. I romanen tar protagonisten Werther sitt liv, olycklig av obesvarad kärlek. Under inflytande av romanen tycktes många unga män i Europa identifiera sig med och imitera Werthers destruktiva beteende. Myndigheternas farhåga att självmorden skulle öka bland unga ledde till att boken förbjöds i flera europeiska städer. Att romanen verkligen utlöste en våg av imitativa självmord är inte historiskt belagt. Det fick emellertid den amerikanske sociologen D.P. Phillips att under 1970-talet mynta uttrycket "Werthereffekten" som en beskrivning av relationen mellan medias framställning av självmordshandlingar och individens eventuella imitation av dessa beteenden.

De första bevisen för att mediala framställningar och skildringar av självmord kan imiteras förblev alltså anekdotiska fram till 1974 när Phillips (2) publicerade en studie som retrospektivt jämförde antalet självmord som ägde rum under de månader då en förstasidesartikel om självmord publicerades i amerikansk press med antalet självmord som ägde rum under de månader när inga sådana artiklar publicerades. Under den 20 år långa undersökningsperioden var det sammanlagt 33 månader då en förstasidesartikel om självmord var publicerad, och antalet självmord ökade signifikant under 26 av des-

sa 33 månader. Liknande imitationseffekter observerades också av Schmidtke & Häfner (3) efter en TV-serie som sändes i Tyskland.

Sedan Phillips undersökning har över 100 andra studier om imitativa självmord genomförts och tillsammans har dessa stärkt bevisunderlaget på flera sätt. För det första har studierna förbättrat forskningsmetodiken. Exempelvis replikerade Wasserman (4) och Stack (5) Phillips originalstudie men förlängde observationsperioden. De använde också en mer komplex regressionsanalys med tidsserier och granskade självmordsfrekvens i stället för antal självmord. För det andra har dessa studier undersökt fler typer av medier. Bollen & Phillips (6) och Stack (7) studerade vilken påverkan rikstäckande nyheter om självmord i amerikansk TV hade och fann en signifikant ökning av självmordsfrekvensen efter dessa nyhetssändningar. Dessa studier genomfördes främst i USA, och undersökte endast självmord. Senare har det publicerats studier från både asiatiska och europeiska länder, och i dessa har även självmordsförsök inkluderats som variabel. Studier av Cheng m.fl. (8, 9), Yip m.fl. (10) och Chen m.fl. (11) visade på en ökning av både självmord och självmordsförsök efter nyhetsrapportering om kända personers självmord i Kina, Taiwan (Republiken Kina), Hong Kong SAR, och Koreanska Republiken (Sydkorea). Resultat från Indien tyder på att efter en sensationell rapportering om en känd persons självmord så ökade antalet internetsökningar om självmordsmetoder, vilket kan föregå självmordsbeteenden, markant (12). En studie av Etzendorfer, Voracek & Sonneck (13) visade på liknande resultat vid uppföljning av en rapportering om en av känd persons självmord i Österrikes största tidning, där ökningen av självmord var mest påtaglig i de regioner där tidningens distribution var som störst.

En mer aktuell studie har visat att den sensationsartade rapporteringen om den kända skådespelaren och komikern Robin Williams var associerad med en 10% ökning av självmord (vilket motsvarar en ökning med 1841 självmord) i USA från augusti till december 2014 (14). I samband med att media i juni 2018 rapporterade om att modedesignern Kate Spade och, bara några få dagar senare, kändiskrögaren Anthony Bourdain avlidit till följd av självmord observerades 418 fler självmord i USA än förväntat under de två efterföljande månaderna (15).

Nyare studier har också initialt undersökt vad som kännetecknar innehållet i olika rapporteringar, för att därefter analysera dess even-

tuella effekter. Detta återspeglas i studier av Pirkis m.fl. som särskilde olika typer av rapportering på basis av skillnader i innehållet (16). De fann att repetitiva rapporteringar med beskrivningar av självmordsmetoder och som förstärkte allmänt förekommande missuppfattningar om självmord var associerade med en efterföljande ökning av självmord. Gould m.fl. fann att vid klustersjälvmord hos unga var ofta det första självmordsfallet kopplat till tidningsartiklar som var mer framträdande (t.ex. placerade på förstasidan eller som inkluderade ett fotografi), mer explicit (t.ex. rubriker som innehöll ordet "självmord" eller som specificerade metoden), mer detaljerade (t.ex. inkluderade den avlidnes namn, detaljer om metoden eller förekomsten av ett självmordsbrev), och som snarare handlade om fullbordade självmord än om självmordsförsök (17).

Flertalet systematiska forskningsöversikter av studier om media och självmord har kommit fram till samma slutsats: medierapportering om självmord kan leda till en efterföljande ökning av självmordsbeteenden om rapporteringen inte överensstämmer med bästa praxis (1, 18-21). Kombinerad evidens från högkvalitativa studier har visat att den genomsnittliga ökningen i självmordstal under de två första månaderna efter en sensationsartad nyhetsrapportering om en känd persons självmord är 13%, och effekten om självmordsmetoden beskrivs är ännu större (uppskattningsvis 30%), även om resultaten kan variera betydligt beroende på det specifika självmordsfallet (21). Flera forskningsöversikter har även observerat att sannolikheten för en ökning av suicidala beteenden varierar i relation till den tid som passerat efter en nyhetsrapportering. Ökningen når vanligtvis sin topp inom de tre första dagarna och jämnar sedan ut sig efter omkring två veckor (6, 22), men kan ibland vara längre (23). Ökningen i självmordsbeteende är också relaterad till antalet rapporteringar och hur framträdande dessa är. Upprepad rapportering om självmordsfall och skildringar som har stor inverkan är de som är mest associerade med imitativt beteende (11, 13, 24-26). Sådant beteende accentueras om personen som porträtteras och läsaren eller tittaren är lika på något sätt (d.v.s. om läsaren/tittaren identifierar sig med den omskrivna personen) (26, 27), eller när personen är en celebritet som värderas högt av läsaren eller tittaren (4, 5, 8, 10, 26, 28). Sensationsartade eller glamoriserade skildringar om kända personer i underhållningsindustrin som avlidit till följd av självmord verkar vara associerade med den största ökningen av efterföljande självmord (21, 29). Medias påverkan beror också på egenskaper hos mottagaren. Vissa grupper i



Foto: Istock photos,  
artisteer

befolkningen (t.ex. unga/unga vuxna, människor som lider av depression eller andra psykiska hälsobesvär, personer med erfarenhet av självmordstankar, efterlevande och personer som identifierar sig med den avlidne) framstår vara särskilt sårbara och riskerar därför att visa en ökad frekvens av självmordstankar eller imitativa självmordsbeteenden (22, 30–33). En ingående beskrivning av självmord kopplat till en specifik metod leder ofta till en ökning av självmordshandlingar som använder just den metoden (11, 34–37).

## Positiva effekter av nationella riktlinjer för media

Det finns även evidens som pekar mot att media kan bidra till att minska risken för imitativa självmord. Evidensen kommer från studier som undersökt om användandet av "bästa praxis" för medierapportering om självmord kunde leda till att minska risken för imitation av självmord och självmordsförsök. En studie av Etzersdorfer m.fl. visade att när riktlinjer för medierapportering om självmord infördes – som en följd av ett ökat antal självmord som ägt rum i Wiens tunnelbana – resulterade det i en tydlig minskning av sensationsartad rapportering om självmord. Detta ledde i sin tur till en 75-procentig minskning av självmordsfrekvensen i tunnelbanesystemet och en minskning med 20 procent av den totala självmordsfrekvensen i Wien (34–36). Att återkommande distribuera och sprida dessa riktlinjer resulterade sålunda i en förbättring av kvaliteten på rapporteringen om självmord och en minskning av Österrikes nationella självmordstal, och detta var mest framträdande i regioner där det etablerades en tydlig samverkan mellan medier i dessa frågor (41). Studier från Australien, Kanada, Kina, Hong Kong SAR, Tyskland och Schweiz har på liknande sätt visat att i de fall riktlinjer för media implementerats och efterföljts så gav det positiva effekter på kvaliteten av rapporteringarna om självmord. Dock verkar riktlinjernas slagkraft påverkas av hur väl de implementeras (42–44). Erfarenheter från flera länder – inkluderat Australien<sup>1</sup>, Österrike<sup>2</sup>, Kina, Hong Kong SAR<sup>3</sup>, Schweiz<sup>4</sup>, Förenade kungariket Storbritannien och Nordirland<sup>5</sup> och

<sup>1</sup> Mindframe, Australia ([www.mindframe.org.au](http://www.mindframe.org.au), hämtad 8 maj 2023).

<sup>2</sup> Wiener Werkstaette for Suicide Research, Austria (<http://www.suizidforschung.at>, hämtad 8 maj 2023).

<sup>3</sup> Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention, China (Hong Kong SAR) (<https://www.csrp.hku.hk/media-coverage>, hämtad 8 maj 2023).

<sup>4</sup> Stop Suicide, Switzerland (<http://www.stopsuicide.ch>, hämtad 8 maj 2023).

<sup>5</sup> Samaritans, United Kingdom and Republic of Ireland (<http://www.samaritans.org/media-centre>, hämtad 8 maj 2023).

USA<sup>1</sup> – ger viktiga insikter om implementering av riktlinjer för media, vilka kan ligga till grund för implementering i andra länder.

## Självordspreventiv rapportering som ett sätt att aktivt bidra till att förebygga självmord – informativt innehåll om hopp och tillfrisknande

De första bevisen på möjliga självmordsförebyggande effekter av vissa typer av medierapporteringar påvisades i en studie av Nierdkrotenthaler m.fl., som fann att innehåll som fokuserar på konstruktiva strategier för att kunna hantera och bemästra kriser var associerade med minskade självmordstal i det geografiska område där det publicerade innehållet nådde en stor andel av befolkningen (25). Medias potentiellt skyddande inverkan har blivit benämnd som "Papageno-effekten" efter en gestalt i Mozarts opera *Trollflöjten* som överväger att ta sitt liv, men ändrar sina planer när han blir påmind om andra mer positiva alternativ än döden. Efter den första studien om Papageno-effekten har ytterligare åtta randomiserade kontrollerade studier påvisat skyddande effekter i samband med innehåll som lyfter fram konstruktiva hanteringsstrategier och ger information om självmordsprevention (45–48).

I en nyligen publicerad metaanalys belystes att narrativ med fokus på hopp och tillfrisknande resulterar i en liten, men meningsfull, minskning av självmordstankar hos sårbara grupper. Vilket demonstrerar att medierapportering om självmord kan ha en positiv och skyddande effekt (48).

Specifika effekter av narrativ som handlar om tillfrisknande, som är återkommande inom mediakampanjer om motståndskraft mot självmord, har identifierats för riskgrupper så som unga personer (47) och unga HBTQI+ personer (46). Denna typ av innehåll kan öka hjälpsökande beteende vid psykiska besvär (49, 50) och i slutändan minska antalet självmord (50). För att nå en större publik med berättelser om hopp och tillfrisknande kan underhållningsindustrin skapa möjligheter att sprida kunskapshöjande information och erbjuda en plattform för nyhetsreportrar att ta upp förebyggande budskap, och därmed aktivt bidra till självmordsprevention.

<sup>1</sup> Recommendations for reporting on suicide, USA (<http://www.reportingonsuicide.org>, hämtad 8 maj 2023).



Detta påvisades i en studie från 2021 som undersökte samband kopplade till en låt av den amerikanska hiphopartisten Logic. Låten – 1-800-273-8255 – innehöll telefonnumret till den amerikanska nationella självmordsförebyggande linjen. Under den 34-dagarsperiod då låten fick stor uppmärksamhet på sociala medier ökade antalet samtal till linjen med mer än 9000 samtal (+6,9%) utöver vad som hade förväntats utifrån tidigare trender, och det var 245 färre självmord (-5,5%) under samma period (50). Ökningar i hjälpsökande beteende noterades också hos män som såg en dokumentär ("Man Up") med australiensiska män som talar om könsroller, psykisk hälsa och hjälpsökande (49).

### Att söka information och kommunicera i ny media

Den begränsade mängd forskning som finns tillgänglig i dagsläget om effekten av självmordsrelaterade skildringar online antyder att det finns både skyddande och skadliga effekter. Digitala medier anses vara en potentiellt värdefull resurs för självmordsnära individer i behov av hjälp eftersom webbsidor är lättillgängliga och ofta används av unga. Forskning indikerar att personer i risk för självmordshandlingar ofta känner sig mindre alienerade när de använder sig av sociala medier och att deras online-aktiviteter kan bidra till att reducera självmordstankar. Detta gäller särskilt för aktiviteter på webbplatser och digitala diskussionsforum som erbjuder konstruktiv hjälp och där man aktivt undviker att normalisera eller "försvara" suicidalt beteende. Kanaler i sociala medier som på ett positivt sätt kommunicerar om hur man kan hantera självmordstankar associerades med färre självmord i en kanadensisk studie, vilket bekräftar den eventuellt skyddande effekt som media online har (51). Sammantaget indikerar studier om sociala mediers påverkan efter ett självmord både på potentialen för självmordskluster och självmordsprevention (52-53).

Det finns en stor oro över att ny media potentiellt kan normalisera självmordsbeteenden, ge tillgång till fotografier på självmord och självmordsmetoder och ge upphov till kommunikationskanaler som kan användas för mobbning och trakasserier (52, 53). Det finns även webbsidor som förespråkar och glorifierar självmord och som detaljerat beskriver olika självmordsmetoder, samt uppmuntrar till självmordshandlingar och försöker rekrytera individer till så kallade "självmordspakter". Ett ökat antal fallstudier pekar på att digita-

la diskussionsforum kan fungera som verktyg för att lära sig om självmordsmetoder och därigenom bidra till självmordsbeteenden hos sårbara människor.

## Slutsats

Det finns ett starkt stöd för att vissa typer av medierapporteringar om självmord, särskilt om kända personers självmord, kan leda till ytterligare självmord och självmordsförsök. Dessa tidsbegränsade ökningar av antalet självmord är inte tidiga förekomster av självmord som skulle ha ägt rum senare ändå (om detta vore fallet skulle de följas av en motsvarande minskning i antalet självmord). Forskning inom området har visat att dessa självmord och självmordsförsök har utförts som en följd av olämplig medierapportering, och att de inte skulle ha inträffat vid frånvaro av sådan rapportering. Att balansera allmänhetens "rätt att veta" mot risken att orsaka skada är nyckeln till självmordsprevention.

Det finns evidens för att kunskapshöjande innehåll med fokus på hopp och motståndskraft kan stärka självmordsprevention. Yrkesverksamma inom media som proaktivt arbetar med den typen av upplysande innehåll kan bidra till att förebygga självmord.

## Referenser

1. Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(1):123–38.
2. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1974;39(3):340–54.
3. Schmidtke A, Häfner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med*. 1988;18(3):665–76.
4. Wasserman IM. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1984;49(3):427–36.
5. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1990;25(5):269–73.
6. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: a national study of the effects of television news stories. *Am Sociol Rev*. 1982;47(6):802–9.
7. Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968–1980: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1989;24(4):202–8.
8. 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. *Int J Epidemiol*. 2007;36(6):1229–34.
9. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen CY, Chen LC et al. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. *J Clin Psychiatry*. 2007;68(6):862–6.
10. 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. *J Affect Disord*. 2006;93(1–3):245–52.
11. Chen YY, Yip PS, Chan CH, Fu KW, Chang SS, Lee WJ et al. The

- impact of a celebrity's suicide on the introduction and establishment of a new method of suicide in South Korea. *Arch Suicide Res.* 2014;18(2):221–6.
12. Armstrong G, Haregu T, Arya V, Vijayakumar L, Sinyor M, Niederkrotenthaler T et al. Suicide-related internet search queries in India following media reports of a celebrity suicide: an interrupted time series analysis. *World Psychiatry.* 2021;20(1):143–4.
  13. 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.
  14. Fink DS, Santaella-Tenorio J, Keyes KM. Increase in suicides in the months after the death of Robin Williams in the US. *PLoS One.* 2018;13(2):e0191405. doi: 10.1371/journal.pone.0191405.
  15. Sinyor M, Tran US, Garcia D, Till B, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Suicide mortality in the United States following the suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. *Aust N Z J Psychiatry.* 2021;55(6):613–9. doi: 10.1177/0004867420976844.
  16. Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, Blood RW, Jolley DJ. The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Soc Sci Med.* 2006;62:2874–86.
  17. Gould M, Kleinman MH, Lake AM, Forman J, Basset Midle J. Newspaper coverage of suicide and initiation of suicide clusters in teenagers in the USA, 1988–96: a retrospective, population-based, case-control study. *Lancet Psychiatry.* 2014;1(1):34–43. doi: 10.1016/S2215-0366(14)70225-1.
  18. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in non-fictional media. *Crisis.* 2001;22(4):146–54
  19. Stack S. Media impacts on suicide: a quantitative review of 293 findings. *Soc Sci Q.* 2000;81(4):957–72.
  20. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide Life Threat Behav.* 2005;35(2):121–33.
  21. Niederkrotenthaler T, Braun M, Pirkis J, Till B, Stack S, Sinyor M et

- al. Association between suicide reporting and suicide: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;8;368:m575. doi: 10.1136/bmj.m575.
22. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *N Engl J Med*. 1986;315(11):685–9.
  23. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: results from a population-based study. *J Epidemiol Community Health*. 2007;61(6):540–6.
  24. Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: a research note. *Aust N Z J Psychiatry*. 1995;29(3):480–3.
  25. 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;197:234–43.
  26. Niederkrotenthaler T, Till B, Voracek M, Dervic K, Kapusta ND, Sonneck G. Copycat-effects after media reports on suicide: a population-based ecologic study. *Soc Sci Med*. 2009;69:1085–90. doi: 10.1093/eurpub/ckp034.
  27. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968–1980. *J Aging Stud*. 1990;4(2):195–209.
  28. Stack S. Celebrities and suicide: a taxonomy and analysis. *Am Sociol Rev*. 1987;52(3):401–12.
  29. Sinyor M, Tran US, Garcia D, Till B, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Suicide mortality in the United States following the suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(6):613–9.
  30. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang JC, Chong MY et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. *J Affect Disord*. 2007;103:69–75.

31. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968–1985. *Suicide Life Threat Behav.* 1988;18(1):100–14.
32. 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. doi: 10.1192/bjp.bp.114.152827.
33. Scherr S, Reinemann C. Belief in a Werther effect: third-person effects in the perceptions of suicide risk for others and the moderating role of depression. *Suicide Life Threat Behav.* 2011;41(6):624–34.
34. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: a current epidemic. *BMJ.* 1979;2(6193):769–70.
35. 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. *Psychol Med.* 1981;11(4):735–9.
36. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *BMJ.* 1999;319(7217):1131.
37. 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. *BMJ.* 1996;318(7189):972–7.
38. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting: the Viennese experience 1980–1996. *Arch Suicide Res.* 1998;4(1):64–74.
39. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med.* 1992;327(7):502–3.
40. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med.* 1994;38(3):453–7.
41. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Aust N Z J Psychiatry.* 2007;41(5):419–28.

42. Stack S, Niederkrotenthaler T, editors. Media and suicide: international perspectives on research, theory & policy. Piscataway (NJ): Transaction Publishers; 2017.
43. Tatum PT, Canetto SS, Slater MD. Suicide coverage in U.S. newspapers following the publication of the media guidelines. *Suicide Life Threat Behav.* 2010;40:525–35.
44. Dare A, Andriessen K, Nordentoft M, Meier M, Huisman A, Pirkis J. Media awards for responsible reporting of suicide: experiences from Australia, Belgium and Denmark. *Int J Ment Health Syst.* 2011;5:15.
45. Till B, Tran U, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Papageno vs. Beneficial and harmful effects of educative suicide prevention websites: randomised controlled trial exploring Papageno v. Werther effects. *Br J Psychiatry.* 2017;211(2):109–15. doi: 10.1192/bjp.bp.115.177394
46. Kirchner S, Till B, Plöderl M, Niederkrotenthaler T. Effects of “It Gets Better” suicide prevention videos on youth identifying as lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, or other sexual or gender minorities: a randomized controlled trial. *LGBT Health.* 2022;9(6):436–46. doi: 10.1089/lgbt.2021.0383.
47. Braun M, Till B, Pirkis J, Niederkrotenthaler T. Effects of suicide prevention videos developed by and targeting adolescents: a randomized controlled trial. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2021;24:1–11. doi: 10.1007/s00787-021-01911-6.
48. Niederkrotenthaler T, Till B, Kirchner S, Sinyor M, Braun M, Pirkis J et al. Effects of media stories of hope and recovery on suicidal ideation and help-seeking attitudes and intentions: systematic review and individual participant data meta-analysis of randomised controlled trials. *Lancet Public Health.* 2022;7:e156–68.
49. 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;72:92–8.

50. Niederkrotenthaler T, Tran U, Gould M, Sinyor M, Sumner S, Strauss MJ et al. Association of Logic's hip hop song 1-800-273-8255 with lifeline calls and suicides in the United States: interrupted time-series analysis. *BMJ*. 2021;375:e067726. doi: 10.1136/bmj-2021-067726.
51. Sinyor M, Williams M, Zaheer R, Loureiro R, Pirkis J, Heisel MJ et al. The association between Twitter content and suicide. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(3):268–76.
52. Bell J, Westoby C. Suicide exposure in a polymediated age. *Front Psychol*. 2021;12:694280. doi: 10.3389/fpsyg.2021.694280.
53. Bell J, Westoby C. The aftermath of a suicide: social media exposure and implications for postvention. In: Pompili M, editor. *Suicide risk assessment and prevention*. Cham: Springer; 2021. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-41319-4\\_32-1](https://doi.org/10.1007/978-3-030-41319-4_32-1).



## Bilaga 4

### Vanliga myter och fakta om självmord<sup>1</sup>

Även om myter ofta används i pedagogiskt eller informativt syfte för att förstå ämnet, är det bättre att undvika att använda myter när det är möjligt. Vid information som innefattar "myter mot fakta" så tenderar allmänheten att komma ihåg myterna snarare än fakta, och medierapporteringar som upprepar myter är mer benägna att leda till imitativt beteende.

**MYT** Att tala 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 istället hjälpa oss att hitta andra utvägar eller göra oss medvetna om att vi kanske behöver söka hjälp.

**MYT** Personer som talar om självmord har inte som avsikt att genomföra det.

**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 att de har självmordsplaner tror nämligen ofta att de är tydligare än vad de är. En stor del av de personer som överväger självmord upplever känslomässig smärta, ångest, depression och hopplöshet och kan känna att det inte finns något annat alternativ. Att tala om självmordstankar och känslor måste tas på allvar eftersom vissa personer kan fortsätta att agera på sina självmordstankar.

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

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

**FAKTA** En akut självmordsrisk är ofta kortvarig och kopplad till en specifik blandning av faktorer som upplevs signifikanta för personen just då. Även om självmordstankar kan komma tillbaka är de inte permanenta och en person med tidigare självmordstankar och självmordsförsök behöver inte ha dessa tankar igen. Oftast tar människor inte ytterligare steg för att avsluta sina liv.

**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, men de vill bli fria från sin smärta. Få människor försöker ta sitt liv utan att först låta andra i sin omgivning 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 avlider inte av självmord senare i livet. Även de mest allvarliga självmordstankar kommer och går. Någon kan agera impulsivt och dö några dagar senare, även om de egentligen hade velat leva. Tillgång till känslomässigt stöd vid rätt tidpunkt kan förebygga självmord. Studier med personer som har gjort självmordsförsök visar att många av dem är tacksamma att de överlevde.

**MYT** Självmord inträffar plötsligt utan förvarning.

**FAKTA** Vissa självmord sker utan förvarning, men de flesta har en lång förhistoria med både verbala (t.ex. uttryckt "Jag kommer ta mitt liv") och beteendemässiga varningstecken (t.ex. införskaffat medel för att ta sitt liv). 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. Det är därför viktigt att känna till varningssignalerna och vara uppmärksam på dem.

**MYT** Bara personer med psykisk sjukdom försöker ta sitt liv.

**FAKTA** Självmordsbeteenden indikerar ett svårt psykiskt lidande men inte nödvändigtvis psykisk sjukdom, och de flesta med psykisk sjukdom har inte en dödslängtan. Vid en självmordskris bör flera underliggande och bidragande faktorer tas i beaktning – som akut emotionell oro, ångest, kronisk smärta, erfarenhet av våld och sociala faktorer.

**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. Fysisk och psykisk hälsa, stressfulla livshändelser samt sociala och kulturella faktorer bör beaktas när man vill förstå suicidalt beteende.

**MYT** Självmord är ett sätt att hantera livsproblem.

**FAKTA** Porträtter inte självmord som något konstruktivt eller som ett lämpligt sätt att hantera problem. Skildringar om individer med en personlig erfarenhet av självmordstankar, och som har lärt sig att hantera svåra livssituationer, kan hjälpa till med att belysa alternativa tillvägagångssätt 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 missade och de kan ofta ha starka känslor av skuld, ilska, skam och känna sig övergivna. Rapportering 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.

## Bilaga 5

### Förord från WHO

Vi står i särskild tacksamhet till biträdande lektor Dr Thomas Niederkrotenthaler (Centre for Public Health, Medical University of Vienna, Österrike) och Dr Daniel Reidenberg (Suicide Awareness Voices of Education (SAVE), USA), som är ordförande för the Special Interest Group on Media and Suicide of IASP och som hade huvudansvar för den fjärde utgåvan av denna stödresurs och båda var även ordförande för bearbetningen av den tredje utgåvan 2017. Vi skulle även vilja tacka Professor Diego de Leo, Griffith University Brisbane, Queensland, Australien, som tog fram den första versionen av denna detta stödmaterial år 2000, och professor Jane Pirkis, University of Melbourne, Australien som ledde utvecklingen av den andra versionen 2008.

Vi tackar också följande experter som granskade den nuvarande fjärde utgåvan: Karl Andriessen (University of Melbourne, Melbourne, Australien), Yasir Arafat (Enam Medical College and Hospital, Dhaka, Bangladesh), Takahiro Arai (Japan Suicide Countermeasures Promotion Center, Tokyo, Japan), Gregory Armstrong (University of Melbourne, Melbourne, Australien), Piamee Bandara (WHO huvudkontor), Jason Bantjes (South African Medical Research Council, Cape Town, Sydafrika), Anna Baran (Public Health Council, Polen), Jo Bell (University of Hull, Hull, Storbritannien), Alan Berman (Johns Hopkins School of Medicine, Baltimore, MD, USA), José Manoel Bertolote (Botucatu Medical School, Botucatu, Brasilien), Annan Boodram (The Caribbean Voice, Jamaica), Niall Boyce (Wellcome, Storbritannien), Jane Brandt Sørensen (University of Copenhagen, Copenhagen, Danmark), Lawrence Broadie (Electrify Marketing and Communications, Livingston, Storbritannien), Vladimir Carli (Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige), Jan Červenka (National Institute of Mental Health, Prague, Tjeckien), Lai Fong Chan (Department of Psychiatry, UKM Medical Centre, Kuala Lumpur, Malaysia), Fatma Charfi (University of Tunis El Manar, Tunis, Tunisien), Qijin Cheng (Chinese University of Hong Kong, China, Hong Kong SAR), Alberto de Belaunde (Outright International, Peru), Anne De Graaff (WHO huvudkontor), Bronwen Edwards (Roses in the Ocean, Brisbane, Australien), Dalia Elasi (WHO Regional Office

for the Eastern Mediterranean), Lorna Fraser (Samaritans, Storbritannien), Vanja Gomboc (University of Primorska, Koper, Slovenien), Madelyn Gould (Columbia University Irving Medical Center, New York, NY, USA), Alexander Grabenhofer-Eggerth (Austrian National Public Health Institute, Vienna, Österrike), Malek Guetat (Carthage Health Association, Tunisien), David Gunnell (University of Bristol, Bristol, Storbritannien), Ahmad Hajebi (Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran), Vicki Harrison (Stanford Psychiatry Center for Youth Mental Health and Wellbeing, Stanford, CA, USA), Elaine Haskins (Headline, Irland), Ali Hasnain (United for Global Mental Health, Pakistan), Maja Heijmans-Goedschalk (Suriname Association of Psychologists, Surinam), Matias Irarrazaval (WHO Regional Office for the Americas), Ara Johannes (WHO huvudkontor), Sarah Johnson (The Guardian, Storbritannien), Alexandr Kasal (National Institute of Mental Health, Prague, Tjeckien), Laura Kelleher (WHO huvudkontor), Murad Khan (Brain and Mind Institute, Aga Khan University, Karachi, Pakistan), Sarah Kline (United for Global Mental Health, Storbritannien), Kairi Kolves (Griffith University, Brisbane, Australien), Karolina Krysinska (University of Melbourne, Melbourne, Australien), Andrew Kyamagero (Omuntu Wawansi, Uganda), Ledia Lazeri (WHO Regional Office for Europe), Scott Libin (University of Minnesota, Minneapolis, MN, USA), Cliff Lonsdale (Canadian Journalism Forum on Violence and Trauma, London, Kanada), Jason Maurer (WHO Regional Office for Europe), Faith Nassozi (United for Global Mental Health, Uganda), Emmanuel Nii-Boye Quarshie (University of Ghana, Accra, Ghana), Annett Niklaus (University of Zurich, Zurich, Schweiz), Yuka Nishina (Japan Suicide Countermeasures Promotion Center, Tokyo, Japan), Renato Oliveira e Souza (WHO Regional Office for the Americas), Aine O'Meara (Headline, Irland), Elizabeth Paton (Everymind, Newcastle, Australien). Aneri Pattani (KFF Health News and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, USA), Jane Pirkis (University of Melbourne, Melbourne, Australien), György Purebl (Semmelweis University, Budapest, Ungern), Michelle Rivera (Carter Center, Atlanta, GA, USA), Ignas Rubikas (Ministry of Health, Vilnius, Lituaien), Khalid Saeed (WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean), Babita Sharma (United for Global Mental Health, Storbritannien), Yasuyuki Shimizu (Japan Suicide Countermeasures Promotion Center, Tokyo, Japan), Mark Sinyor (University of Toronto, Toronto, Kanada), Matthew Spittal (University of Melbourne, Melbourne, Australien), Graham Thornicroft (King's College London, London, Storbritannien), Benedikt Till (Medical University of Vienna,

Vienna, Österrike), Yongsheng Tong (Beijing Hui Long Guan Hospital, Beijing, Kina), Danuta Wasserman (Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige), Inka Weissbecker (WHO huvudkontor), Robert Whitley (McGill University, Montreal, Kanada), Christopher Westoby (University of Hull, Hull, Storbritannien), Mark Wilson (Mental Health Foundation, Auckland, Nya Zeeland), Petr Winkler (National Institute of Mental Health, Prag, Tjeckien), Rosie Woolfson (Headline, Irland), Paul Yip (University of Hong Kong, Kina, Hong Kong SAR).

WHO skulle vilja tacka University of Edinburgh för det finansiella stödet.

Samarbetet mellan IASP och WHO kring aktiviteter relaterade till självmordsprevention är mycket uppskattat. Detta stödmaterial sprids i stor utsträckning 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 tillåtelse att översätta och anpassa materialet är välkomna.


**Alexandra Fleischmann**

*Department of Mental Health and Substance Abuse  
World Health Organization*

**Ella Arensman**

*President  
International Association for Suicide Prevention*





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 Nobelförsamlingen vid Karolinska Institutet mottagare av Nobelpriset i fysiologi eller medicin.



**Karolinska  
Institutet**