



Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ)  
Одесский Национальный Университет им. И.И.Мечникова  
(Инновационный институт последипломного образования)

**ПРЕВЕНЦИЯ САМОУБИЙСТВ**  
**РУКОВОДСТВО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДСТВ**  
**МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ**

Одесса - 2005

# **ПРЕВЕНЦИЯ САМОУБИЙСТВ**

## **РУКОВОДСТВО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ**

Настоящий документ входит в серию руководств, предназначенных для определенных социальных и профессиональных групп, имеющих непосредственное отношение к превенции самоубийств

Этот документ был подготовлен в качестве составной части программы SUPRE – всемирной инициативы ВОЗ по суицидальной превенции

Ключевые слова:

самоубийство/ превенция/ ресурсы/ специалисты средств массовой информации

Психические и поведенческие расстройства

Отдел психического здоровья

**Всемирной организации здравоохранения**

**Женева**

**2000**

Опубликовано Всемирной Организацией Здравоохранения в 2000 году под заголовком “Preventing suicide: a resource for media professionals“ (WHO/MNH/MBD/00.2)

Генеральный Директор ВОЗ предоставил все права на издание на русском языке Одесскому Национальному Университету им. И.И. Мечникова, который несет всю ответственность за перевод

Данное руководство подготовлено к изданию на русском языке сотрудниками кафедры клинической психологии Инновационного института последипломного образования Одесского Национального Университета им. И.И. Мечникова в соответствии с соглашением с ВОЗ о делегировании авторских прав на перевод

Руководство издано в рамках образовательного проекта общественной организации «Экологическое здоровье человека» при финансовой поддержке Шведского Национального Центра исследований и предупреждения суицидов и Шведского Восточно-европейского Комитета

Перевод: к.м.н. Донец О.Ю.

Редакция: к.м.н., доц. А.Н.Моховиков, д.м.н., проф. Розанов В.А.

© Всемирная организация здравоохранения, 2000

© Перевод – Одесский Национальный Университет им И.И.Мечникова, 2005

Настоящий документ не является формальной публикацией Всемирной Организации Здравоохранения, все авторские права принадлежат ВОЗ. Вместе с тем, документ подлежит свободному включению в обзоры, реферированию, воспроизведению и переводу, целиком или по частям, но не для продажи в коммерческих целях.

Авторы данного руководства несут полную ответственность за его содержание

## СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие .....	4
Влияние сообщений в СМИ на уровень самоубийств .....	6
Источники надежной информации .....	8
Как следует в целом сообщать о самоубийствах .....	10
Как следует сообщать о конкретном самоубийстве .....	10
Предоставление информации об источниках помощи .....	11
Резюме по рекомендациям .....	12
Список литературы .....	12

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Самоубийство представляет собой сложное явление, в течение многих столетий привлекавшее к себе внимание философов, теологов, врачей, социологов и деятелей искусства; согласно мнению французского философа Альбера Камю, высказанному в его труде «*Миф о Сизифе*», суицид представляет собой единственную серьезную философскую проблему.

В качестве серьезной проблемы здравоохранения самоубийство требует внимания общества, однако, к сожалению, его превенция и контроль над ним составляют весьма нелегкую задачу. Исследование текущего состояния проблемы показывает, что превенция самоубийств возможна, однако для ее осуществления необходим целый ряд мер, включая улучшение условий воспитания детей и юношества, эффективное лечение психических нарушений, контроль внешних факторов риска. Правильное распространение информации, касающейся данной проблемы, и повышение уровня ее осознания населением являются необходимыми элементами, обеспечивающими успех программ превенции самоубийств.

В 1999 году ВОЗ приступила к осуществлению программы SUPRE – всемирной инициативы по превенции самоубийств. Эта брошюра входит в серию ресурсов, подготовленных в качестве составных частей программы SUPRE и адресованных конкретным социальным и профессиональным группам, имеющим непосредственное отношение к превенции самоубийств. Она представляет собой звено в длинной и разветвленной цепи, включающей множество лиц и групп, в том числе, работников систем здравоохранения и образования, социальных служб, государственных и законодательных органов, учреждений правопорядка, а также семьи и сообщества.

Мы особенно признательны Диего де Лео, профессору Университета Гриффитс (Брисбэн, Квинсленд, Австралия), написавшему первую версию этой брошюры.

Впоследствии ее текст переработали следующие члены Международной сети превенции самоубийств ВОЗ, которым мы выражаем благодарность:

Д-р Сергио Перес Барреро, больница Байямо, Гранма, Куба;

Д-р Аннет Ботре, Школа медицины Крайстчерча, Крайстчерч, Новая Зеландия;

Д-р Ахмед Окаша, Университет Айн Шамс, Каир, Египет;

Профессор Лоуренс Шлебуш, Университет Наталь, Дурбан, ЮАР;

Профессор Жан-Пьер Субрийе, больница Кошин, Париж, Франция;

Д-р Айри Варник, Тартусский университет, Таллинн, Эстония;

Профессор Данута Вассерман, Национальный Центр исследования и превенции самоубийств, Стокгольм, Швеция

Д-р Шутао Цай, Медицинский университет Нанкина, неврологическая больница, Нанкин, Китай.

Мы также хотим поблагодарить д-ра Лакшми Виджаякумар, SNEHA, Ченнай, Индия, за помощь в техническом редактировании более ранних версий настоящих руководств. Теперь они широко распространяются в мире в надежде, что их переведут и адаптируют к местным условиям, что станет необходимой предпосылкой их эффективности. Замечания и обращения за разрешением на их перевод и адаптацию будут охотно приняты.

Д-р Хозе Мария Бертолотте,  
Координатор,  
подразделение психических и поведенческих нарушений  
Отдела психического здоровья  
Всемирной Организации Здравоохранения

## **ПРЕВЕНЦИЯ САМОУБИЙСТВ**

### **РУКОВОДСТВО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ**

В современном обществе средства массовой информации (СМИ) играют важную роль в распространении разнообразной информации различными способами. Они оказывают значительное влияние на общественное мнение, убеждения и поведение людей, играют решающую роль в политике, экономике и социальной жизни. Благодаря своему влиянию СМИ могут играть активную роль, в том числе, и в предотвращении самоубийств.

Самоубийство является одним из самых трагических путей ухода из жизни. У большинства людей, размышляющих о самоубийстве, отношение к нему является неоднозначным. Они не уверены в том, что они действительно хотят умереть. Одним из многих факторов, которые могут подтолкнуть уязвимого человека к совершению самоубийства, нередко оказывается его широкое освещение в СМИ. Особенности освещения СМИ случаев самоубийств могут оказать влияние на лиц с суицидальными наклонностями.

Цель этого руководства состоит в том, чтобы охарактеризовать влияние информационных сообщений о самоубийствах в СМИ на население, снабдить профессионалов СМИ надежными источниками информации по этой проблеме, предложениями относительно способов освещения самоубийств в целом и при особых обстоятельствах и предупредить об ошибках, которых следует избегать в сообщениях о самоубийстве.

### **ВЛИЯНИЕ СООБЩЕНИЙ В СМИ НА УРОВЕНЬ САМОУБИЙСТВ**

Один из самых ранних известных случаев установления связи между информацией в СМИ и уровнем самоубийств был связан с публикацией в 1774 году повести И. Гете «Страдания юного Вертера». В этом произведении герой кончает собой, стреляясь из-за несчастной любви. Вскоре после выхода повести в свет появилось множество сообщений о самоубийствах, совершенных юношами тем же способом. В результате книга была запрещена во многих странах (7). После этого возник термин

«эффект Вертера», используемый в специальной литературе для обозначения имитационных (подражательных) самоубийств.<sup>1</sup>

Другие исследования роли СМИ включают обзор, изданный в XX веке в Соединенных Штатах (2). Еще один известный и более современный случай касается книги Дерека Хамфри «Окончательный исход»: после ее публикации в Нью-Йорке повысилась частота самоубийств, осуществляемых с помощью описанных в ней методов (3). Выход книги «*Suicide, mode d'emploi*» «Самоубийство, способы осуществления» во Франции также привел к увеличению числа последовавших самоубийств (4). По данным Филлипс с коллегами (5) степень популярности истории о самоубийстве прямо пропорциональна числу последующих суицидов. Самое сильное влияние оказывают случаи самоубийств известных людей (6)

Телевидение также воздействует на суицидальное поведение. Филлипс (7) обнаружил, что уровень самоубийств бывает повышенным в течение 10 дней после телевизионных сообщений о случае суицида. Как и в случае с прессой, наиболее сильное воздействие оказывают широкое освещение реальных историй самоубийств на многих каналах или передачах – особенно, если речь идет о знаменитостях. Вместе с тем, данные о влиянии художественных фильмов и вымышленных случаев являются противоречивыми: одни не оказывают никакого влияния, другие же повышают частоту суицидального поведения (8). Связь театральных пьес и музыкальных произведений с суицидальным поведением недостаточно исследована, о ней существуют лишь предположения.

С недавних пор ряд новых вопросов возник в связи с использованием сети Интернет. В ней существуют сайты с материалами, способствующими осуществлению планов лиц, размышляющих о самоубийстве, и сайты, ориентированные на превенцию суицидов. До сих пор не проводилось систематических исследований с анализом их влияния на частоту самоубийств.

В целом, существует немало свидетельств, подтверждающих, что некоторые формы документальных сообщений о самоубийствах в газетах и по телевидению связаны со статистически достоверным ростом уровня самоубийств; самое сильное воздействие, по-видимому, они оказывают на молодежь. Вместе с тем, о большинстве самоубийств СМИ не сообщают; если принимается решение об информировании населения о происшедшем самоубийстве, то речь обычно идет о конкретном человеке, месте или

<sup>1</sup> *Имитация* – это процесс, при котором одно самоубийство становится моделью для последующих суицидов. *Кластер* – это серия самоубийств, совершенных в непосредственной временной (и/или географической) близости при наличии или отсутствии непосредственных связей между ними. «*Заражение*» – процесс, при котором определенное самоубийство способствует возникновению последующих суицидов, независимо от непосредственной или опосредованной осведомленности о предшествующем самоубийстве (из главы Голд М. С. «Кластеры самоубийств и влияние СМИ» в монографии Blumenthal SJ, Kupfer DJ, eds). *Suicide Over the Life Cycle*. Washington DC, American Psychiatric Press, 1990).



способе его совершения. Самоубийство действительно является событием, достойным освещения, и СМИ имеют право сообщить о нем. Однако внимание СМИ чаще всего привлекают суициды, которые чем-то отличаются от обычных случаев. Более того, особенно впечатляет тот факт, что случаи, попавшие в СМИ, почти всегда являются нетипичными и необычными, и попытки представить их в качестве типичных еще больше усугубляют дезинформацию касательно самоубийств. Клиницисты и ученые признают, что суицидальное поведение в уязвимых группах лиц провоцируют не сообщения о самоубийствах как таковые, а лишь определенные типы сообщений. Напротив, некоторые способы освещения подобных событий могут превращать имитацию суицидального поведения. Тем не менее, широкое освещение в СМИ случаев самоубийств повышает вероятность того, что мысли о его совершении могут показаться «вполне нормальными». Повторное и подробное обсуждение подобных случаев способствует усилению размышлений о самоубийстве, особенно у подростков и молодежи.

Достоверные сообщения о самоубийстве, выдержанные в правильном и потенциально «помогающем» тоне информированными и подготовленными в данном контексте сотрудниками СМИ, могут предотвратить трагическую гибель людей в результате самоубийств.

\* \* \*

## **ИСТОЧНИКИ НАДЕЖНОЙ ИНФОРМАЦИИ**

Достоверную информацию о смертности в результате самоубийства можно получить из ряда международных источников. Банк данных ВОЗ содержит сведения, начиная с 1950 года, в том числе о половозрастной характеристике жертв. Другими надежными источниками информации является Детский Фонд Организации Объединенных Наций (UNICEF), НИИ межрегиональных исследований в области преступности и правосудия (UNICRI), Женский фонд развития ООН (UNIFEM), Международная сеть клинической эпидемиологии (INCLEN), Международное общество превенции насилия над детьми (ISPCAN), Интерпол, Статистическое бюро Европейского Союза (EUROSTAT) и Всемирный Банк.

Ряд правительственных агентств, национальных ассоциаций и добровольных организаций также предоставляют подобную информацию, например, Шведский Национальный Центр исследования и превенции самоубийств, Австрийское Статистическое Бюро, Центры контроля и превенции заболеваний США.

Сайтами в сети Интернет, куда можно обратиться за информацией, располагают Международная Ассоциация превенции самоубийств (<http://www.who.int/ina-ngo/ngo/ngo027.htm>), Американская Ассоциация

суицидологии (<http://www.suicidology.org/>), Австралийская сеть служб ранней интервенции при психических нарушениях у молодежи (<http://auseinet.flinders.edu.au/>) и Международная Академия суицидологических исследований (<http://www.uni-wuerzburg.de/IASR/>). На этих сайтах последние данные об уровне смертности от самоубийств обычно относятся к периоду от 18 до 36 месяцев в прошлом, в зависимости от искомой страны.

Число самоубийств зачастую недооценивается. Степень этой недооценки является различной в разных странах в зависимости от способов регистрации ими случаев самоубийств. В число других причин недооценки уровня самоубийств входят социальная стигматизация, социальные и политические факторы, законодательство о страховании жизни, под влиянием которых некоторые самоубийства регистрируются под видом несчастных случаев или смертей от неизвестных причин. Считается, что степень недооценки уровня суицидов достигает 20-25% среди лиц пожилого возраста и 6-12% в других возрастных группах. Официальных данных о распространенности в мире суицидального поведения, не приведшего к смертельному исходу (суицидальных попытках) не существует, главным образом потому, что только 25% лиц, пытавшихся покончить с собой, нуждаются в медицинской помощи. Таким образом, большинство попыток самоубийства остаются не зарегистрированными.

### ***Меры предосторожности при использовании данных о самоубийстве***

Часто проводят сравнение данных о самоубийствах в разных странах, однако следует принимать во внимание, что процедуры регистрации смертности в разных странах значительно различаются, что оказывает большое влияние на непосредственную сравнимость показателей. Обычно уровень самоубийства выражается в числе случаев на 100000 населения. Если показатели касаются небольших популяций (например, городов, провинций или даже маленьких стран), их интерпретация требует особых предосторожностей, поскольку несколько смертельных случаев могут радикально поменять общую картину. При численности населения менее 250000 обычно используются приблизительные показатели частоты самоубийства. Некоторые показатели иногда приводятся в форме, стандартизированной в зависимости от возраста. В результате могут быть исключены самоубийства детей до 15 лет из-за их малой численности, однако во многих странах наблюдается вызывающий тревогу рост уровня суицидов именно в этой возрастной группе.

\* \* \*

## **КАК В ЦЕЛОМ СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ О САМОУБИЙСТВЕ**

При освещении самоубийства, следует уделять внимание следующим аспектам:

- ✓ Статистические данные следует интерпретировать адекватно и с осторожностью;
- ✓ Следует пользоваться достоверными и надежными источниками информации;
- ✓ Следует с осторожностью относиться к комментариям-экспромтам, несмотря на недостаток времени;
- ✓ Обобщения, основанные на небольших цифрах, требуют особого внимания, а использования выражений типа «эпидемия самоубийств» или «место, где уровень самоубийств является самым высоким в мире» следует избегать.
- ✓ Не следует трактовать суицидальное поведение, как естественную реакцию на текущие социальные и культурные перемены или ухудшение условий в обществе.

\* \* \*

## **КАК СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ О КОНКРЕТНОМ САМОУБИЙСТВЕ**

Рекомендуется принимать во внимание следующие соображения:

- ✓ Следует тщательно избегать сенсационных сообщений о самоубийствах, особенно если речь идет об известном человеке. Сообщения должны быть, по возможности, краткими. Если у данного лица были проблемы с психическим здоровьем, о них следует упомянуть. Рекомендуется избегать преувеличений. Не следует демонстрировать фотографий погибшего, орудий и места совершения самоубийства. Первая полоса газеты и статья с броским заголовком – далеко не лучшее место и форма сообщения о самоубийстве.
- ✓ Следует избегать детального описания примененного способа и орудия, а также особенностей его приобретения. Исследования показывают, что сообщения о суицидах в СМИ оказывают большее влияние на метод, выбираемый самоубийцами, чем на частоту самоубийств. Определенные места – мосты, скалы, высотные здания, железнодорожные пути и т. д. – традиционно связываются с самоубийством, и дополнительное привлечение к ним внимания повышает вероятность использования именно их многими людьми.
- ✓ О самоубийстве не следует сообщать как о необъяснимом (непостижимом) факте или, наоборот, прибегать к его упрощенным

объяснениям. Суицид никогда не бывает следствием единственного фактора или события. К нему обычно приводит сложное сплетение многих факторов, таких как психическая или физическая болезнь, злоупотребление психически активными веществами, неприятности в семье, межличностные конфликты и жизненные события, вызывающие стресс. Полезно подчеркнуть, что в случившееся вносят свой вклад целый ряд факторов.

- ✓ Самоубийство не следует представлять в качестве способа разрешения личных проблем, таких как банкротство, провал на экзамене, сексуальное насилие.
- ✓ В сообщениях следует учитывать влияние самоубийства на семью и близких погибшего в плане социальной стигматизации и душевных страданий.
- ✓ Прославление жертв самоубийства как мучеников или объектов социального преследования может подсказать внушаемым лицам мысль о том, что общество уважает суицидальное поведение. Следует уделять внимание скорби по поводу гибели человека.
- ✓ Описание физических последствий неудавшихся суицидальных попыток (повреждение мозга, паралич и т.п.) может послужить отпугивающим средством.

\* \* \*

## **ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ ОБ ИСТОЧНИКАХ ПОМОЩИ**

СМИ могут сыграть активную роль в превенции суицидов, помещая рядом с сообщением о самоубийствах следующую информацию:

- ✓ Список доступных служб психического здоровья и телефонной психологической помощи с правильными адресами и номерами телефонов;
- ✓ Описание предупреждающих признаков суицидального поведения;
- ✓ Сообщение, что депрессия часто сопровождается суицидальным поведением и является излечимым состоянием;
- ✓ Выражение соболезнования близким погибшего в их горе и предоставление телефонных номеров групп поддержки для лиц, близкие которых покончили с собой (если подобные группы существуют). Эта информация повысит вероятность обращения семьи и близких погибшего за помощью в службы психического здоровья.

\* \* \*

## РЕЗЮМЕ ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ

### ЧТО СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ:

- Тесно сотрудничать с медицинскими службами при представлении фактов.
- Называть самоубийство «завершенным», а не «успешным».
- Приводить только конкретные данные, причем на внутренних страницах газет.
- Подчеркивать альтернативы самоубийства.
- Давать информацию о службах телефонной психологической помощи и общественных ресурсах.
- Описывать предвестники и предупреждающие признаки самоубийства.

### ЧЕГО ДЕЛАТЬ НЕ СЛЕДУЕТ:

- Не публиковать фотографий и предсмертных записок самоубийц.
- Не сообщать о конкретных деталях и использованных способах.
- Не приводить упрощенных причин случившегося.
- Не прославлять самоубийство и не превращать его в сенсацию.
- Не использовать религиозных или культурных стереотипов.
- Не возлагать на кого-либо вину за происшедшее.

\* \* \*

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Schmidtke A, Schaller S. What do we do about media effects on imitation of suicidal behaviour. In: De Leo D, Schmidtke A, Schaller S, eds. *Suicide prevention: a holistic approach*. Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, 1998:121-137.
2. Motto J. Suicide and suggestibility. *American journal of psychiatry*, 1967, 124: 252-256.
3. Mazurk PM et al. Increase of suicide by asphyxiation in New York City after the publication of "Final Exit". *New England journal of medicine*, 1993, 329:1508-1510.
4. Soubrier, J.-P. La prevention du suicide est-elle encore possible depuis la publication autorisee d'un livre intitule: Suicide Mode d'Emploi - Histoire, Techniques, Actualites. [Is suicide prevention still possible after the authorized publication of a book entitled "Suicide: How to do it - History,

- techniques, news"] *Bulletin de l'Academie Nationale de Medecine*, 1984,168:40-46.
5. Philips DP, Lesnya K, Paight DJ. Suicide and media. In: Maris RW, Berman AL, Maltzberger JT, eds. *Assessment and prediction of suicide*. New York, Guilford, 1992: 499-519.
  6. Wasserman D. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. *American sociological review*, 1984, 49: 427-436.
  7. Philips DP. The impact of fictional television stories on US adult fatalities: new evidence on the effect of the mass media on violence. *American journal of sociology*, 1982, 87: 1340-1359.
  8. Hawton K et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self-poisoning: time series and questionnaire study. *British medical journal*, 1999, 318:972-977.

### **На русском языке:**

1. Катастрофы сознания. Самоубийства религиозные, ритуальные, бытовые, способы самоубийств/ Ревяко Т.И., Трус Н.В. – Мн.: Литература, 1996.
2. Трегубов Л.З., Вагин Ю.Р. Эстетика самоубийства. – Пермь, 1993.
3. Чхартишвили П.Г. Писатель и самоубийство. – М.: Новое литературное обозрение, 2000.
4. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах / Сост. А.Моховиков – М., «Когито-Центр», 2001.
5. Первичная профилактика психических, неврологических и психосоциальных расстройств. – М.: Смысл, 2002.
6. Кобринский А.А. Самоубийства поэтов серебряного века: между литературным бытом и литературным фактом/ «А сердце рвется к выстрелу...»/ Сост., вступ. статья А.А.Кобринского. – М.: Эллис Лак 2000, 2003.
7. Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств / Ред. Д.Вассерман. – М.: Смысл, 2005.

\* \* \*

***ПРЕВЕНЦИЯ САМОУБИЙСТВ***

**РУКОВОДСТВО ДЛЯ ЛИЦ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ  
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная.  
Усл. печ. л. 1,39 Печать ризографическая.  
Тираж 200 экз. Заказ

Отпечатано с готового оригинал-макета  
в типографии фирмы «Ветаком»  
г. Одесса, ул. Пантелеймоновская, 15  
Тел: (0482)-496-100, 496-101.