

# Рекомендации по освещению суицидов в СМИ

Рекомендации разработаны Лигой безопасного интернета совместно с группой ученых и экспертов, среди которых:

- **Б.С. Положий**, д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ, руководитель отдела экологических и социальных проблем психического здоровья Федерального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии Минздрава России, профессор кафедры социальной и судебной психиатрии Института профессионального образования Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова;
- **Е.Б. Любов**, д.м.н., профессор, руководитель отдела суицидологии Московского НИИ психиатрии — филиала Федерального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского Минздрава России, член секции суицидологии Европейской психиатрической ассоциации, руководитель исследования «Суициды в Европе и странах Центральной Азии» ВОЗ;
- **А.И. Подольский**, д.п.н., профессор, заведующий кафедрой психологии образования и педагогики МГУ им. М.В. Ломоносова, председатель российского отделения Европейского общества по исследованиям в области учения и обучения (EARLI), действительный член Международной академии образования (IAE), член международного научного комитета Международной организации научных и практических исследований в области корпоративного обучения персонала (COTEP), почетный доктор Хельсинского университета, лауреат премии Президента России в области образования «За достижения в области фундаментальной и прикладной психологии», почетный работник высшего профессионального образования;
- **А.В. Гнездилов**, д.м.н., профессор, руководитель отделения гериатрической психиатрии Научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева (Санкт-Петербург), эксперт по оценке экзистенциальных и терминальных факторов болезни Клиники внебольничной психотерапии и реабилитации Научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, профессор Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, почетный доктор Эссекского университета (UK), председатель Ассоциации онкопсихологов России.
- **Н.А. Сирота**, д.м.н., профессор, декан факультета клинической психологии Московского государственного медико-стоматологического Университета им. А.И. Евдокимова;
- **Е.В. Ласый**, вице-президент Белорусской психиатрической ассоциации, член Европейской психиатрической ассоциации, доцент кафедры психиатрии и наркологии Белорусской медицинской академии последипломного образования;
- **О.А. Карабанова** - д.п.н., профессор, заведующая кафедрой возрастной психологии факультета психологии МГУ, ученый секретарь специализированного диссертационного совета по социальной психологии, психологии развития и акмеологии при МГУ, член ISSBD (Международного общества по изучению развития поведения) и РПО, лауреат Ломоносовской премии за педагогическую работу, заслуженный профессор МГУ;
- **Е.В. Орестова**, к.п.н., зав. Кафедрой Общей психологии факультета клинической психологии Московского государственного медико-стоматологического Университета им. А.И. Евдокимова;
- **И.В. Троицкая**, к.п.н., доцент, психолог-педагог, эксперт Федерального Департамента Независимой Судебной Экспертизы (Санкт-Петербург);
- **Ю.А. Гончарова**, к.с.н., магистр филологии, лингвист, генеральный директор Федерального Департамента Независимой Судебной Экспертизы (Санкт-Петербург);
- **М.И. Хасьминский**, руководитель Центра кризисной психологии, главный эксперт антисуицидного сайта pobedish.ru.

## РЕКОМЕНДАЦИИ

1. При подготовке материала о самоубийстве рекомендуется пользоваться достоверными и надежными источниками информации, опираться на факты; избегать обобщений, основанных или на неполных данных, или на данных, требующих особого внимания и дополнительного анализа. Статистические данные о распространенности суицидального поведения следует использовать с осторожностью, без упрощения и сознательного устарения. Не стоит обобщать показатели, основанные на неполных статистических данных, а при публикации данных о суицидах или суицидальном поведении следует обязательно указывать конкретное лицо или организацию — авторов статистического исследования, из которого взяты эти данные, а также год проведения исследования и его охват: городской, региональный, общероссийский и т. п.

Для правильной интерпретации событий рекомендуется прибегать к помощи компетентных специалистов, а не использовать комментарии неквалифицированных экспертов. Следует избегать упрощения причин суицида; необходимо воздерживаться от предположения о причинах самоубийства до заключения судебно-медицинской экспертизы и выводов следствия.

Важно учитывать, что непосредственный повод или предполагаемый мотив не всегда отражают подоплеку суицида. В подавляющем большинстве случаев самоубийство становится следствием не единственного фактора или события, а сложного сплетения множества причин, обусловленных стрессами, хроническими и острыми психическими расстройствами, различными кризисами, физическим, психологическим, духовным состоянием и др.

Важно знать, что неблагоприятная пресуицидальная ситуация может неверно трактоваться СМИ как причина самоубийства, а не как повод, играющий роль «последней капли». Например, очередная двойка может стать последней в жизни «ленивого», а на деле депрессивного подростка, имеющего различные проблемы, которые и привели к такой оценке.

2. Необходимо избегать широкого тиражирования и чрезмерного повторения новости, связанной с суицидом. Следует помнить: всплеск подражательных суицидов пропорционален количеству читателей, а значит, и количеству сообщений о трагедии. По этой причине также рекомендуется избегать упоминания самоубийства или суицидальной попытки в заголовке, особенно броском, кричащем, набранном крупным шрифтом, в особенности на первой полосе газеты (журнала); в новостных агрегаторах браузеров и на главных местах в их рубриках (общество, происшествия, Москва и т. д.); в начале ТВ- и радиопередач. Это позволяет снизить излишнее внимание к информации и не провоцировать суицидальное поведение у людей из групп риска.
3. Рекомендуется меньше привлекать внимание к резонансным суицидам (или их попыткам) — например, знаменитостей, а также к особым, относительно редким случаям, в частности, групповым самоубийствам подростков. Непозволительно публиковать сообщение о самоубийстве или его попытке в тоне сенсации, восхищаться поступком, романтизировать произошедшее («Ромео и Джульетта из города N бросились с крыши»), идеализировать, самоубийц, оправдывать суицид, использовать социальные, псевдорелигиозные и субкультурные стереотипы, провоцирующие самоубийства. Не следует также героизировать суицидентов как страдальцев, жертв обстоятельств или социального преследования. Такая информация может внушить людям, находящимся в нестабильном психологическом состоянии, мысль, что такое поведение социально приемлемо и поощряется обществом. Это повышает риск подражательных суицидов. Важно отметить, что при противоположной, отрицательной оценке суицида в СМИ подражательный эффект обычно многократно уменьшается.
4. Не следует трактовать суицидальное поведение и как естественную реакцию на текущие социальные и культурные перемены, ухудшение условий жизни общества, а также как способ решения личных проблем — таких, как болезнь, банкротство, провал на экзамене, сексуальное насилие и др.
5. Сообщения о самоубийствах должны быть по возможности краткими. Необходимо избегать подробного описания места совершившегося суицида, метода, орудия суицида и особенностей его приобретения, предсмертных записок самоубийц, а также отличительных черт суицидента (имя, возраст, национальность, адрес, по которому проживал суицидент, место работы или учебы и т.п. профессия). Это может провоцировать подражательное суицидальное поведение в тех группах, которые могут себя идентифицировать с суицидентом, например, того же возраста, представляя себя свидетелем (участником) трагедии.
6. Вокруг конкретного случая суицида непозволительно создавать атмосферу таинственности, говорить о его необъяснимости, непостижимости и загадочности; категорически не рекомендуется публиковать фото (видео) места самоубийства, жертв, скорбящих близких, похорон. Также дополнительная драматизация события (в том числе взятие дополнительных интервью у близких, коллег, одноклассников, одноклассников или соседей) способна навести потенциальных жертв на мысль, что суицид может быть эффективным средством привлечения внимания или мести.
7. Недопустимо в конце интернет-публикации на тему суицида или попытки суицида «предлагать» подборку статей схожей тематики — это способствует негативному восприятию окружающей действительности и провоцирует суицидальное поведение читателей из группы риска. Целесообразно в конце каждой публикации о суициде или попытке суицида давать ссылки на ресурсы поддержки, указывать телефоны доверия, сетевые ресурсы для помощи, контактные данные кризисных центров, социальных, психологических служб, учреждений психического здоровья и т. п.
8. Важно особое внимание уделять языковым средствам при описании события (суицида, попытки суицида):
  - недопустима яркость, красочность, лексическая и эмоциональная выразительность, а именно: эмоционально-экспрессивная, стилистически окрашенная лексика, сравнения, метафоры, гиперболы, литоты, ирония, фразеологизмы, риторические восклицания или вопросы и т. п. Например, нельзя использовать устрашающие, драматизирующие и гиперболизирующие выражения: «эпидемия самоубийств», «волна самоубийств»;
  - целесообразно использовать общеупотребительную, стилистически и эмоционально нейтральную лексику;
  - целесообразно использовать эвфемизмы, не акцентировать внимание, например, слово «самоубийство», болезненно воспринимаемое семьей погибшего, заменять на более нейтральное для русского слуха «суицид»;
  - не следует называть несмертельную попытку самоубийства «неудачной», «неуспешной». «Неудавшаяся попытка» означает, что самоубийство можно назвать успехом или удачей. В таких случаях целесообразно будет сообщить, что человек «погиб от суицида».

9. Рекомендуются рассказывать о негативных последствиях суицидального поведения для физического здоровья (например, тяжелых травмах при незавершенных суицидальных попытках) и духовного состояния, а также о вероятных социальных проблемах и прочих страданиях — это может стать профилактикой суицидального поведения читателей и элементом деромантизации суицида.

10. Следует учитывать чувства и состояние близких самоубийцы, важно относиться к ним чутко, с пониманием. Нужно уметь очень тактично выразить им соболезнование, позаботиться о них, по возможности предоставить информацию о ресурсах поддержки: телефонах доверия, кризисных центрах, социальных, психологических службах, учреждениях психического здоровья, сетевых ресурсах, общественных организациях и специальных группах помощи. При общении с близкими суицидента нельзя причинять им дополнительную боль и страдания, а особенно индуцировать у них чувство вины: после происшедшего они также входят в группу риска суицидального поведения. Следует также очень осторожно проводить опрос «по горячим следам» близких, друзей, знакомых, коллег суицидента и помнить, что часто скорбящим трудно выражать мысли и чувства.

11. Публикации сообщения о или попытке суицида целесообразно сочетать с мужества, жизненной стойкости, преодолении трудностей и т.п. — «позитивный» контент; по размеру «позитивный» контент должен превышать «негативный». Например, сообщения о достижениях людей с ограниченными возможностями в спорте, профессии, науке и т.д.

12. Ни в коем случае нельзя подавать суицид как обыденное явление. СМИ не имеют права оставаться безразличными к беде, несчастью и отчаянию. К примеру, в фильме Франсуа Трюффо «Нежная кожа» (1964 г.) известный писатель выражает недовольство, что метро встало из-за суицида, и он опаздывает. Необходимо сохранять человечность в любой ситуации.

Данные рекомендации составлены по материалам Всемирной организации здравоохранения, работ отечественных (Е.Б. Любов, Б.С. Положий) и зарубежных (Е.В. Ласый) суицидологов.

#### СПРАВКА

*Проблема суицида (суицидального поведения) — глобальная общественная проблема, это угроза не только отдельной личности, но и национальной безопасности в целом.*

*Суицид (от лат. sui — себя, caedere — убивать), умышленное (намеренное) лишение себя жизни, — деструктивное многофакторное социально-психологическое явление: это и индивидуальный поведенческий акт, совершенный конкретным человеком, и часть социальной статистики, данные о том, что некоторое количество людей намеренно лишают себя жизни.*

*Среди множества факторов риска суицидального поведения следует выделить фактор социального моделирования: «демонстрации» суицида или суицидального поведения в СМИ, их изображения в литературных, кинематографических и др. произведениях и т. п.*

*Распространение среди населения подражательного поведения было описано Н.П. Рашевским в работе «Две модели: подражательное поведение и распределение статуса» в 1966 году. По Рашевскому, поведение человека заметно обуславливается поведением других людей в социальной группе — подражание одного индивида другому зависит от информации, которая есть об этом другом индивиде. Поэтому модель поведения или подражания всегда связана с теорией передачи информации, и в первую очередь — с влиянием СМИ.*

*Работы 1970-х гг. американского социолога Д. Филлипса, основанные на ретроспективных статистических данных, дали имя Вертера (суицид героя Гете запустил цепь подражательных суицидов в XVIII веке) эффекту социально-психологического «заражения» подражательным суицидальным поведением, вызванного реальными или вымышленными историями в СМИ. Ретроспективный анализ статистики самоубийств в США в 1947-1968 гг. показал, что чем шире освещается в СМИ самоубийственный сценарий, тем чаще суициды, связанные с этим сценарием: если, например, самоубийца был молод — растет число суицидов среди его сверстников; если принадлежал к определенному социальному кругу или профессии — учащались самоубийства среди лиц того же круга или профессии; сходны и способы растражированного и последующих (кластерных) суицидов.*

*Подражательные кластерные самоубийства уязвимых лиц, воспроизводящих медийные сценарии, систематически изучены на реальных и вымышленных историях. Сотни исследований указали на связь между сообщениями газет, телевидения (ТВ) и последующим подражательным суицидальным поведением. Рост суицидов читателей и зрителей фиксируется при увеличении числа историй о суицидах: отдельная смерть обсуждается долго или освещается во многих сообщениях; изображена на первой полосе или на видном месте; заголовок дан в драматических тонах («10-летний мальчик покончил с собой из-за двойки»).*

*Улучшенная методология усилила доказательность анализа: удостоверена связь количества и относительного числа суицидов и попыток суицида с сообщениями СМИ по критериям последовательности, силы, специфичности и согласованности. Мета-анализы показали, что при суициде знаменитости подражательные суициды впятеро вероятнее, чем при гибели обычного человека.*

*Таким образом, вопрос освещения суицида и суицидального поведения в СМИ не только один из наиболее актуальных, но и один из наиболее острых вопросов обеспечения социальной безопасности россиян. Суицидальное поведение и сопровождающие его переживания — атрибуты индивидуально-личной жизни, вторжение в которую с моральной точки зрения может быть ограничено. Есть и правовое основание указанного ограничения, оно закреплено статьей 152.2. Гражданского кодекса «Охрана частной жизни гражданина».*

*Важно отметить, что неправильное освещение в СМИ трагических случаев самоубийства может не только настроить на суицидальное поведение большее число людей, но также может коснуться прямым или опосредованным образом каждого журналиста, телеведущего, редактора и др. Известны примеры, как родственники, дети, знакомые, коллеги, соседи, одноклассники сотрудников СМИ совершали самоубийство или суицидальную попытку, становились жертвами самоубийств или их попыток. Ни один из журналистов не может быть уверен, что лично у него не произойдет трагедии, которую спровоцируют непрофессиональные действия его или его коллег.*