

La Prevenzione del Suicidio:

Suggerimenti per i professionisti dei Media

Management of Mental and Brain Disorders

Department of Mental Health and Substance Abuse

Organizzazione Mondiale della Sanità

Suicidio - prevenzione e controllo.

Tentato suicidio - prevenzione e controllo.

La comunicazione nei Media.

Servizi informativi.

Publicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2008 con il titolo "Preventing Suicide: A Resource for Media Professionals"

© Organizzazione Mondiale della Sanità 2008

Tutti i diritti riservati. Le pubblicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità possono essere richieste alla Who Press al seguente indirizzo: World Health Organization, 20 Avenue Appia, CH-1211 Ginevra 27, Svizzera (tel.: +41227912476; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int).

Le richieste di autorizzazione alla riproduzione o alla traduzione delle pubblicazioni dell'Oms, per scopi commerciali o per la distribuzione non a fini di lucro, devono essere indirizzate alla Who Press, all'indirizzo sopra riportato (fax: +4122791 4806; e-mail: permissions@who.int).

I nomi utilizzati e i materiali presentati in questa pubblicazione non implicano in alcun modo un giudizio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sullo status legale di qualsiasi paese, territorio, città o area, sulle autorità, oppure sulla delimitazione di frontiere o confini. Le linee tratteggiate sulle mappe rappresentano confini indicativi su cui potrebbe non esserci un accordo completo.

La citazione specifica di aziende o dei manufatti di alcuni produttori non implica alcun sostegno o raccomandazione da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità rispetto ad altri di natura simile e non menzionati. A meno di errori e omissioni, i nomi dei prodotti registrati sono contraddistinti dalle iniziali in maiuscolo.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha preso ogni precauzione possibile per verificare le informazioni contenute in questo rapporto. Il materiale pubblicato viene tuttavia distribuito senza garanzia di qualsiasi genere, espressa o implicita. La responsabilità dell'interpretazione e dell'utilizzo del materiale è esclusivamente del lettore. In nessun caso l'Organizzazione Mondiale della Sanità può essere considerata responsabile dei danni derivanti dall'utilizzo di questo rapporto.

SOMMARIO

- **PREFAZIONE** PAG 4
- **FOCUS** PAG 6
- **INTRODUZIONE** PAG 7
- **COMPORAMENTO DI TIPO IMITATIVO** PAG 7
- **GIORNALISMO RESPONSABILE** PAG 8
 - **Cogliere l'occasione per trasferire al pubblico corrette informazioni sul tema del suicidio**
 - **Evitare un linguaggio sensazionalistico o normalizzante, non presentare il suicidio come un modo ragionevole per risolvere i problemi**
 - **Evitare il posizionamento della notizia in primo piano e la riproposizione immotivata della notizia**
 - **Evitare la descrizione esplicita del metodo di suicidio o tentato suicidio**
 - **Evitare le descrizioni particolareggiate sul luogo dove è avvenuto**
 - **Prestare attenzione all'utilizzo delle parole nel titolo**
 - **Prestare attenzione all'utilizzo di fotografie o riprese video**
 - **Prestare particolare attenzione alle modalità di presentazione di suicidi di personaggi celebri**
 - **Prestare particolare attenzione per le persone in lutto a causa del suicidio di un parente o conoscente**
 - **Fornire informazioni su centri di prevenzione e informazione**
 - **Tener presente che gli stessi giornalisti possano essere emotivamente colpiti dall'evento del suicidio**
- **FONTI DI INFORMAZIONE AFFIDABILI** PAG 11
- **ALTRI MEDIA** PAG 12
- **ALLEGATO 1: UNA PANORAMICA DELLA LETTERATURA SCIENTIFICA, IL SUICIDIO PER EMULAZIONE** PAG 12
- **RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI** PAG 14

PREFAZIONE

Il suicidio rappresenta un grave problema di salute pubblica, e come tale richiama tutta la nostra attenzione; ciononostante la sua prevenzione e il suo controllo non sono obiettivi semplici. L'attuale ricerca sullo stato dell'arte indica che la prevenzione del suicidio, per quanto fattibile, necessita di una serie di attività che spaziano dal creare condizioni di crescita più favorevoli per bambini e giovani, al trattare i disturbi mentali, per arrivare al controllo dei fattori di rischio ambientali. Un'adeguata divulgazione delle informazioni al riguardo ed una maggiore consapevolezza del problema sono elementi essenziali affinché un programma di prevenzione del suicidio si riveli efficace.

Nel 1999 l'Oms ha lanciato SUPRE, un'iniziativa su scala mondiale per la prevenzione del suicidio. Questo documento è la versione rivista di una serie di risorse elaborate inizialmente come parte di SUPRE, e indirizzate a gruppi sociali e professionali particolarmente rilevanti ai fini della prevenzione del suicidio. La stesura dell'opuscolo è il frutto della collaborazione tra l'Oms e l'Associazione Internazionale per la Prevenzione del Suicidio (Iasp). Esso rappresenta uno degli anelli di una lunga e variegata catena, che comprende un ampio spettro di persone e gruppi tra cui operatori sanitari, educatori, istituzioni sociali, governi, legislatori, comunicatori sociali, forze di polizia, famiglie e comunità.

Siamo particolarmente grati al Professor Diego de Leo, Griffith University, Brisbane, Queensland, Australia, che ha prodotto la versione precedente di questo documento. Desideriamo esprimere la nostra gratitudine anche al Dottor Lakshmi Vijayakumar, SNEHA, Chennai, India, per l'assistenza nella redazione tecnica. Desideriamo esprimere la nostra gratitudine inoltre ai seguenti esperti:

Sergio Pérez Barrero, Hospital de Bayamo, Granma, Cuba
 Annette Beautrais, Christchurch School of Medicine, Christchurch, Nuova Zelanda
 Ahmed Okasha, Ain Shams University, Il Cairo, Egitto
 Lourens Schlebusch, University of Natal, Durban, Sudafrica
 Jean-Pierre Soubrier, Groupe Hospitalier Cochin, Parigi, Francia
 Airi Varnik, Tartu University, Tallinn, Estonia
 Danuta Wasserman, National Centre for Suicide Research and Control, Stoccolma, Svezia
 Shutao Zhai, Nanjing Medical University Hospital Brain, Nanjing, Cina.

Questo aggiornamento è stato sviluppato con la collaborazione della Media Task Force della Iasp. Vorremmo quindi porgere i nostri ringraziamenti alle persone seguenti per il loro contributo alla versione aggiornata del documento:

Jane Pirkis, School of Population Health, University of Melbourne, Melbourne, Australia
 Karl Andriessen, Suicide Prevention Project of the Flemish Mental Health Centres, Gent, Belgio
 Jane Arigho, Headline, Dublino, Irlanda
 Loraine Barnaby, Department of Community Health and Psychiatry of the West Indies, Mona, Giamaica
 Annette Beautrais, Canterbury Suicide Project, Christchurch School of Medicine and Health Sciences, University of Otago, Christchurch, Nuova Zelanda
 R Warwick Blood, School of Professional Communication, University of Canberra, Canberra, Australia
 Thomas Bronisch, Max-Planck-Institut of Psychiatry, Monaco di Baviera, Germania
 Sunny Collings, Social Psychiatry and Population Mental Health Research Unit, University of Otago, Wellington School of Medicine and Health Sciences, Christchurch, Nuova Zelanda
 John Connolly, Irish Association of Suicidology, Dublino, Irlanda
 Nico De fauw, Flemish Working Group on Suicide Survivors, Gent, Belgio
 Elmar Etzersdorfer, Furtbachkrankenhaus, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Stuttgart, Germania

King-wa Fu, Centre for Suicide Research and Prevention, University of Hong Kong, Cina
Gururaj Gopalakrishna, National Institute of Mental Health and Neurosciences, Bangalore, India
Keith Hawton, Centre for Suicide Research, Oxford University, Oxford, Regno Unito
Henning Herrestad, Suicide Research and Prevention Unit, University of Oslo, Oslo, Norvegia
Karolina Krysinska, School of Medicine, University of Queensland, Brisbane, Australia
Ann Luce, Cardiff University, Cardiff, Regno Unito
Thomas Niederkrotenthaler, Institute of Medical Psychology, Center for Public Health, Medical University of Vienna, Vienna, Austria
Paul Yip, Centre for Suicide Research and Prevention, University of Hong Kong, Cina.

Traduzione a cura di Giovanni Cerutti.

Editing: Maria Fiorenza Coppari, Ordine dei Giornalisti del Veneto.

La collaborazione della Iasp con l'Oms nelle attività dedicate alla prevenzione del suicidio è particolarmente apprezzata. Queste risorse sono ampiamente divulgate nella speranza che vengano tradotte e adattate ai contesti locali - un prerequisito affinché siano efficaci. Sono particolarmente graditi commenti e richieste per l'autorizzazione a tradurle e adattarle.

Alexandra Fleischmann, Scientist
José M. Bertolote, Coordinator
Management of Mental and Brain Disorders
Department of Mental Health and Substance Abuse

Brian L. Mishara
President
International Association
for Suicide Prevention

FOCUS

- **Cogliere l'occasione per trasferire al pubblico corrette informazioni sul tema del suicidio**
- **Evitare un linguaggio sensazionalistico o normalizzante, non presentare il suicidio come un modo ragionevole per risolvere i problemi**
- **Evitare il posizionamento della notizia in primo piano e la riproposizione immotivata della notizia**
- **Evitare la descrizione esplicita del metodo di suicidio o tentato suicidio**
- **Evitare le descrizioni particolareggiate sul luogo dove è avvenuto**
- **Prestare attenzione all'utilizzo delle parole nel titolo**
- **Prestare attenzione all'utilizzo di fotografie o riprese video**
- **Prestare particolare attenzione alle modalità di presentazione di suicidi di personaggi celebri**
- **Prestare particolare attenzione per le persone in lutto a causa del suicidio di un parente o conoscente**
- **Fornire informazioni su centri di prevenzione e aiuto**
- **Tener presente che gli stessi giornalisti possano essere emotivamente colpiti dall'evento del suicidio**

INTRODUZIONE

Il suicidio è un grave problema di salute pubblica, con profonde conseguenze sociali, emotive ed economiche. In tutto il mondo ogni anno i suicidi sono circa un milione e si stima che ogni singolo lutto abbia un impatto emotivo su sei persone tra familiari, amici e conoscenti.

I fattori che contribuiscono al suicidio e alla sua prevenzione sono complessi e non pienamente compresi, ciò nonostante esiste una solida evidenza che definisce il ruolo significativo dei media. Da un lato, soprattutto se la copertura è estesa, prominente, sensazionalista e/o descrive in modo esplicito il metodo di suicidio, i mezzi di comunicazione possono essere causa di comportamenti imitativi. D'altra parte un giornalismo responsabile può servire ad educare il pubblico sull'argomento e può incoraggiare le persone a rischio nel cercare aiuto.

Questo documento riassume brevemente l'evidenza dell'impatto dei mezzi di comunicazione sull'argomento fornendo un'utile risorsa per i professionisti dei media riguardo le modalità di trattazione e approccio al tema "suicidio". Il modo migliore per garantire che tale segnalazione sia accurata, responsabile ed etica è attraverso la promozione di una linea operativa impostata sulla prudenza, altresì riconoscendo che vi sono momenti in cui un suicidio dovrà essere presentato sulla base della sua notiziabilità.

Le modalità di presentazione del suicidio sono differenti sia tra diversi Paesi che all'interno dei Paesi stessi; esistono infatti differenze culturali in termini di contestualizzazione di ciò che è appropriato segnalare e nel modo in cui avviene l'accesso alle informazioni. Questo documento è stato progettato per fornire indicazioni generali, tuttavia i giornalisti che lo ritengano opportuno sono invitati a confrontarsi e collaborare con il centro di prevenzione al suicidio della propria città/regione d'appartenenza attingendo alle linee guida locali, ove possibile. I suggerimenti sono progettati ad uso dei professionisti del mondo dell'informazione e la maggior parte delle raccomandazioni sono riferite a professionisti occupati in giornali, radio, televisioni e web; alcune indicazioni riguardano in modo specifico l'informazione a mezzo stampa.

COMPORAMENTO DI TIPO IMITATIVO

Le revisioni sistematiche di oltre 50 analisi sull'effetto imitazione nei suicidi hanno condotto alla stessa conclusione: la segnalazione del suicidio da parte dei media può portare ad un comportamento imitativo. Le revisioni hanno inoltre osservato che l'imitazione è più evidente in alcune circostanze che in altre. L'effetto imitativo varia in funzione del tempo, con un picco nei primi tre giorni e un livellamento a distanza di due settimane che a volte, tuttavia, tende a perdurare; l'effetto è legato alla quantità e alla rilevanza di copertura ottenuta dal suicidio, è riscontrato che la ripetizione di storie ad "alto impatto" di copertura accentua il comportamento imitativo. L'effetto imitativo è accentuato laddove la persona descritta nell'articolo e il lettore, o lo spettatore, siano in qualche modo simili, o quando il suicida sia un personaggio famoso e per questo motivo sia tenuto in grande considerazione dal lettore/spettatore. Particolari sottogruppi della popolazione (ad esempio, i giovani e le persone che soffrono di depressione) possono essere particolarmente vulnerabili. L'ultimo e maggiormente significativo aspetto: una descrizione palese

di un particolare metodo di suicidio può portare ad un aumento di casi di suicidio nella stessa modalità.

Una panoramica più dettagliata è disponibile nell'Allegato 1.

GIORNALISMO RESPONSABILE

Cogliere l'occasione per trasferire al pubblico corrette informazioni sul tema del suicidio

Il fenomeno dei comportamenti suicidari è misconosciuto e i media possono svolgere un ruolo attivo nel dissipare alcuni falsi miti. I fattori che spingono un individuo al suicidio sono in genere molteplici e complessi, e non dovrebbero essere riportati in modo semplicistico. *In primis* il suicidio non è mai il risultato di un singolo fattore o evento. Una malattia mentale è generalmente un forte predittore del suicidio, sebbene l'impulsività a volte possa essere determinante. Disturbi mentali, quali depressione e alterazioni derivate dall'uso di sostanze stupefacenti possono influenzare la capacità di una persona a far fronte ai vari stress della vita e ai conflitti interpersonali. Inoltre devono essere presi in considerazione anche fattori culturali, genetici e socio-economici. È quasi sempre fuorviante attribuire la causa di un ad un singolo evento, come il fallimento ad un esame o la rottura in una relazione interpersonale, in particolare se le circostanze della morte non sono state ancora pienamente comprese. Inoltre il suicidio non dovrebbe essere dipinto come un mezzo per far fronte a problemi personali. La complessità dell'evento comporta effetti devastanti per i familiari e gli amici, spesso inducendoli alla ricerca di cause, segnali non interpretati, innestando sentimenti di colpa e di abbandono. Tenere in considerazione alcuni di questi fattori nel "rappresentare" sui media un suicidio avrà l'effetto di far maturare nel pubblico una visione corretta dell'accaduto.

Evitare un linguaggio sensazionalistico o normalizzante, non presentare il suicidio come un modo ragionevole per risolvere i problemi

I professionisti dei media, forse più di chiunque altro, riconoscono l'importanza del linguaggio nel veicolare le sfumature di significato. L'utilizzo di un linguaggio che trasmette e comunica il suicidio quale un problema rilevante di sanità pubblica serve ad "educare" la comunità: un linguaggio che non dovrebbe sensazionalizzare il suicidio. Espressioni come "aumento dei tassi" dovrebbero essere preferiti a frasi iperboliche del tipo: "epidemia di suicidi" e cautela deve essere esercitata nell'usare la parola "suicidio" nei titoli. Espressioni che trasmettono informazioni errate al pubblico sul suicidio o lo presentano come un accadimento normale dovrebbero essere evitate. Un uso fuori contesto della parola "suicidio", ad esempio "suicidio politico", può de-sensibilizzare la comunità riguardo alla gravità del fenomeno. Una terminologia del tipo "suicidio fallito", implica che la morte sia un risultato auspicabile e proprio per questo non dovrebbe essere utilizzato; una frase alternativa, quale "tentativo non fatale di suicidio" è più precisa e meno aperta a errate interpretazioni. L'espressione "commettere un suicidio" non deve essere usata perché suggerisce un'azione criminosa, contribuendo in tal modo sia a marchiare l'esperienza sperimentata da

coloro che hanno perso una persona cara per suicidio che a scoraggiare persone in pericolo di suicidarsi dal cercare aiuto. Piuttosto, si dovrebbe fare riferimento a “suicidio completato”. Il suicidio rimane un reato penale in alcuni Paesi del mondo.

Evitare il posizionamento della notizia in primo piano e la riproposizione immotivata della notizia

La collocazione in primo piano nella griglia delle notizie insieme alla ripetizione “gratuita” di articoli sul suicidio sono scelte atte ad indurre i lettori a comportamenti imitativi, evidenza che, all’opposto, tende a non presentarsi nel caso di un’informazione più accorta. Sarebbe auspicabile che gli articoli sul suicidio trovassero spazio nelle pagine interne - notizie di taglio basso - piuttosto che in prima pagina o nella sezione superiore di una pagina interna. Allo stesso modo, nei telegiornali le storie di suicidio dovrebbero essere presentate all’interno del secondo o terzo raggruppamento di *breaking news*, e nel notiziario radiofonico la presentazione del suicidio sarebbe auspicabile venisse messa in onda in chiusura anziché come elemento principale. Nella misura in cui la storia originale deve essere ripetuta o aggiornata occorre prendere in considerazione le indicazioni sopra citate.

Evitare la descrizione esplicita del metodo di suicidio o tentato suicidio

Si dovrebbe evitare di descrivere nel dettaglio il metodo utilizzato nei tentativi di suicidio o nel suicidio completato, perché una descrizione *step-by-step* può spingere le persone vulnerabili all’imitazione del gesto. Ad esempio, nel segnalare una morte per overdose, sarebbe poco accorto descrivere nel dettaglio il tipo, la quantità o la combinazione di droghe, oppure focalizzare l’attenzione sul come esse sono state acquistate. Particolare cautela, inoltre, deve essere utilizzata nel caso in cui il metodo di suicidio sia insolito. Anche se riportare e descrivere le modalità di suicidio, o tentato suicidio, può apparire una scelta per rendere la notizia maggiormente accattivante, è da tener ben presente che la comunicazione del metodo può dare avvio ad un pericoloso processo di imitazione.

Evitare le descrizioni particolareggiate sul luogo dove è avvenuto

Alcuni luoghi o circostanze talvolta sono in grado di avvalorare nel pubblico la reputazione di “luoghi adatti al suicidio”, come ad esempio, un ponte, un grattacielo, una scarpata, una stazione ferroviaria o un incrocio stradale. Particolare attenzione dovrebbe essere adottata dai professionisti dei media nel non etichettare tali luoghi come “luoghi adatti al suicidio”, ad esempio, evitando di usare un linguaggio sensazionalistico per descriverli o esagerare caricando di enfasi il numero di suicidi avvenuti in tali luoghi.

Prestare attenzione all'utilizzo delle parole nel titolo

I titoli sono progettati per attrarre l'attenzione del lettore, riportando l'essenzialità dell'accadimento nel minor numero di parole possibili. L'uso della parola "suicidio" nel titolo dovrebbe essere evitato, così come dovrebbero essere evitati espliciti riferimenti al metodo o al luogo in cui è avvenuto il suicidio.

Prestare attenzione all'utilizzo di fotografie o riprese video

Fotografie o video riferiti alla scena di un suicidio non dovrebbero essere proposti dai media, in particolare se le immagini rimandano al luogo in cui è avvenuto il suicidio o al metodo utilizzato dal suicida. Inoltre, le immagini che ritraggono il suicida non devono essere usate se non previo consenso esplicito dei familiari. Tali immagini, se pubblicate, sarebbe preferibile non venissero posizionate in uno spazio in primo piano e non dovrebbero esaltare la persona rappresentata nell'immagine stessa. L'ultimo messaggio lasciato dal suicida non dovrebbe essere pubblicato.

Prestare particolare attenzione alle modalità di presentazione di suicidi di personaggi celebri

I suicidi di personaggi famosi sono accadimenti d'evidente notiziabilità e proporli tra le pagine dei giornali o nei notiziari è spesso considerato di interesse pubblico. Tuttavia presentare i suicidi di personaggi famosi dello spettacolo e della politica, di personaggi che sono osannati dalla comunità, ha la caratteristica di suggestionare il comportamento degli individui maggiormente vulnerabili. Enfatizzando la morte di un personaggio famoso si crea nel pubblico l'effetto di ritenere il comportamento suicidario degno di onore. Per questo motivo deve scaturire dal professionista dei media una particolare sensibilità nell'espone al pubblico i suicidi di personaggi famosi: il suicidio non dovrebbe essere esaltato, non dovrebbe essere descritto nel metodo e nei dettagli, e nel portarlo all'attenzione del pubblico - tra le righe - si deve esplicitare e commentare il possibile effetto emulativo. Inoltre, nella descrizione del suicidio di un personaggio celebre, un'accortezza aggiuntiva è quella di attendere la notifica ufficiale della causa di decesso. La speculazione sul suicidio da parte dei media può essere dannosa, ed è preferibile attendere di conoscere la causa di morte.

Prestare particolare attenzione per le persone in lutto a causa del suicidio di un parente o conoscente

La decisione di intervistare una persona in lutto per un suicidio non deve essere presa alla leggera. Le persone in lutto sono a elevato rischio di commettere suicidio su se stesse. Persone che hanno sperimentato la morte per suicidio di una persona cara, dovendo affrontare angoscia e dolore sono particolarmente vulnerabili. La loro vita privata deve essere rispettata in ogni momento.

Fornire informazioni su centri di prevenzione e aiuto

Informazioni sulle varie opzioni per cercare aiuto dovrebbero essere inserite in conclusione ad ogni articolo o resoconto di suicidio. Le fonti di aiuto variano al variare del contesto ma un elenco significativo dovrebbe includere: medici, altri professionisti della salute, le risorse disponibili presso la comunità, *help line* di consulenza e aiuto telefonico. Aggiungere all'articolo informazioni su centri di prevenzione e aiuto attiva un effetto immediato di supporto su quanti trovandosi in difficoltà sono incoraggiati alla richiesta d'aiuto.

Tener presente che gli stessi giornalisti possano essere emotivamente colpiti dall'evento del suicidio

Il resoconto del suicidio di una può ripercuotersi sul vissuto emotivo dei professionisti dei media. Tale effetto può essere particolarmente evidente in piccole comunità molto unite, dove i giornalisti hanno forti legami locali. A tal proposito vi è l'obbligo per gli organi di informazione di garantire supporti e aiuto in particolare alle giovani leve. Supporti che possono concretizzarsi in *debriefing*, ovvero in un intervento psicologico-clinico strutturato e/o guidato, o in altre modalità specifiche di aiuto. Singoli professionisti dei media non dovrebbero esitare nel chiedere aiuto sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione qualora si rendessero conto di averne la necessità.

FONTI DI INFORMAZIONE AFFIDABILI

Nella ricerca di informazioni generali di base sul suicidio i professionisti dei media dovrebbero utilizzare fonti ufficiali e affidabili. Inoltre, nel caso di utilizzo di dati statistici, i dati dovrebbero essere interpretati con cautela e in modo corretto.

Nella gran parte dei Paesi mondiali le agenzie governative di statistica forniscono ogni anno dati sui tassi di suicidio, solitamente suddivisi per età e genere^a. Inoltre gli stati membri dell'Oms segnalano i dati di mortalità, tra cui il suicidio, direttamente all'Organizzazione (limitatamente ad alcuni paesi le statistiche arrivano sino al 1950). Il sito web dal quale è possibile accedere ai dati è <http://www.who.int>.

In molti paesi esistono associazioni che forniscono informazioni generali sul suicidio. Alcune di queste organizzazioni hanno anche un ruolo nelle attività di prevenzione del suicidio, nell'offerta di sostegno alle persone che stanno pensando al suicidio o sono in lutto per un suicidio, e nel fornire servizi di sensibilizzazione e promozione. L'equivalente internazionale delle associazioni locali è l'Associazione Internazionale per la Prevenzione del Suicidio. Nel sito web della IASP (<http://www.iasp.info>.) oltre ad una notevole quantità di materiale utile, sono state pubblicate le linee guida di oltre 30 Paesi sulle modalità di trattazione dell'argomento suicidio da parte dei professionisti dei media.

^a È necessario prestare particolare attenzione nell'effettuare comparazioni di dati statistici e numerici di differenti paesi. Le legislazioni delle diverse nazioni si differenziano nella tipologia di indicizzazione delle cause di mortalità.

Ovunque possibile, dovrebbe essere cercata anche la consulenza dei singoli esperti che possono contribuire a dissipare alcuni delle false credenze che circondano il suicidio. Essi possono offrire consigli in generale sulla prevenzione del suicidio e nel particolare sul riconoscimento e la gestione del rischio di suicidio.

ALTRI MEDIA

Questo documento si occupa della comunicazione del suicidio sui media tradizionali - giornali, televisione e radio. Ovviamente, anche i media più recenti come Internet sono degni di essere presi in considerazione: un numero crescente di siti Internet è in grado di fornire indicazioni dettagliate sui metodi di suicidio; Internet facilita i suicidi di gruppo, offre dettagli espliciti su suicidi di personaggi famosi e/o rende disponibili immagini di persone morte per suicidio. In aggiunta ad Internet vi sono anche i ritratti immaginari del suicidio sul grande e sul piccolo schermo e sul palcoscenico teatrale, rappresentazioni che possono influenzare il parere e i comportamenti del pubblico. Non è scopo di questo documento raggiungere il target dei responsabili creativi di siti web, film o soap opera televisive, tuttavia è doveroso considerare che questi suggerimenti possono essere utili anche per altre forme e mezzi di comunicazione.

ALLEGATO 1: UNA PANORAMICA DELLA LETTERATURA SCIENTIFICA, IL SUICIDIO PER EMULAZIONE

Sono da riferirsi al tardo XVIII secolo le prime prove dell'impatto dei media sui comportamenti suicidari. Nel 1774 Goethe pubblicò "I dolori del giovane Werther", romanzo epistolare in cui il protagonista scelse il suicidio come estremo gesto d'amore. La diffusione del romanzo implicò un'ondata di suicidi in tutta Europa - molti vennero trovati vestiti in un modo simile a Werther o adottarono il suo metodo, o vennero trovati con una copia del libro. La conseguenza diretta fu la messa a bando del libro in diversi Paesi europei.

L'evidenza del fattore di incidenza dei media sull'emulazione di comportamenti suicidari è rimasta a livello aneddotico sino al 1970, anno in cui Phillips¹ pubblicò uno studio seminariale retrospettivo nel quale mise a confronto le prime pagine di quotidiani statunitensi con i dati numerici di suicidi. Lo studio indirizzato sia ai mesi di esposizione di articoli inerenti il suicidio che a periodi temporali in cui non appariva tale tipologia di articolo, ripercorrendo un periodo di 20 anni evidenziò che su una base di analisi di 33 mesi di esposizione in prima pagina di articoli sul suicidio si verificò un aumento significativo del numero di suicidi in 26 di tali mesi.

A partire da questo studio sono state condotte oltre 50 ulteriori analisi. In varie modalità gli studi hanno rafforzato la tesi di Phillips: in primo luogo utilizzando metodologie più avanzate, ad esempio Wasserman² e Stack³ hanno confermato i risultati dello studio originale di Phillips estendendo il periodo di osservazione e utilizzando tecniche di analisi storiche e statistiche più complesse. In secondo luogo, le analisi si sono focalizzate su diversi mezzi di comunicazione. Ad

esempio Bollen, Phillips⁴ e Stack⁵ hanno osservato l'impatto di storie di suicidio determinato dai canali televisivi statunitensi e hanno evidenziato che si sono presentati significativi aumenti dei tassi di suicidio in seguito a tali programmi. Infine, anche se la maggior parte dei primi studi sono circoscritti agli Stati Uniti d'America e focalizzati sul "suicidio completato" le analisi successive hanno ampliato il focus ai Paesi asiatici ed europei e hanno incluso dati sui tentativi di suicidio. Ad esempio, recenti studi di Cheng (et al.)^{6 7} e Yip (et al.)⁸ hanno riscontrato un aumento di suicidi e tentati suicidi in seguito a reportage di suicidi di personaggi famosi rispettivamente in Cina, Taiwan e Hong Kong. Uno studio condotto da Etzersdorfer, Voracek e Sonneck^{9 10} sul più diffuso quotidiano austriaco ha riportato risultati simili: nel periodo successivo al suicidio di un personaggio famoso riportato dal quotidiano si è registrato un evidente incremento del tasso di suicidi nelle regioni austriache in cui la distribuzione del giornale è stata maggiore.

Le revisioni sistematiche di questi studi ripropongono e richiamano la stessa conclusione: la segnalazione del suicidio da parte dei media può portare ad un comportamento imitativo.^{11 12 13} Queste revisioni hanno inoltre osservato come l'effetto imitazione sia più evidente in alcune circostanze che in altre. La variabile principale è in funzione del tempo, con un picco nei primi tre giorni e un livellamento a distanza di due settimane^{4 14} che a volte tuttavia tende a perdurare¹⁵; l'effetto è collegato anche alla quantità e alla rilevanza della copertura ottenuta dal suicidio^{9 10 16}, è riscontrato che la ripetizione di storie ad "alto impatto" di copertura accentui il comportamento imitativo. L'effetto imitativo è accentuato laddove la persona descritta nell'articolo e il lettore o lo spettatore, siano in qualche modo simili¹⁷, o quando il suicida sia un personaggio famoso e per questo motivo sia tenuto in grande considerazione dal lettore/spettatore.^{2 3 6 8 18} Particolari sottogruppi della popolazione (ad esempio, i giovani e le persone che soffrono di depressione) possono essere particolarmente vulnerabili.^{14 19 20} In conclusione è da considerare che una descrizione chiara e lampante di un particolare metodo di suicidio possa portare ad un aumento di casi di suicidio nella stessa modalità.^{9 10 21 22 23 24}

Alcune ulteriori considerazioni riguardano il potenziale influsso positivo dei mezzi di comunicazione. Uno studio che ha esaminato le *best practice* dei media nel riportare casi di suicidio ha formulato alcune considerazioni sull'influenza positiva nella riduzione dei tassi di suicidio, sia tentato che completato. Lo studio, condotto da Etzersdorfer e da suoi colleghi, ha elaborato i risultati e gli effetti di una campagna di sensibilizzazione impostata su linee guida contenenti consigli e suggerimenti sulle modalità di trattazione dell'argomento "suicidio"; una campagna indirizzata al *target* dei professionisti dei media di Vienna e diffusa in maniera capillare all'interno della metropolitana.^{25 26 27} Nel lasso di tempo della campagna di sensibilizzazione si sono riscontrati: una riduzione nell'uso del linguaggio sensazionalistico nel presentare il suicidio da parte dei giornalisti, una diminuzione del 75% del tasso di suicidi all'intero della metropolitana e una diminuzione del 20% del tasso di suicidi dell'intera città di Vienna. Ancor più importante: le successive distribuzioni delle linee guida hanno suscitato un cambiamento di tendenza generalizzato in tutta l'Austria, con un impatto positivo maggiormente pronunciato nelle regioni in cui la collaborazione con i media è stata ampiamente mantenuta nel tempo.²⁸

In conclusione: la tesi per cui la segnalazione del suicidio da parte dei media possa portare ad un comportamento imitativo è ampiamente confermata dalla totalità delle analisi sino ad oggi effettuate. Tuttavia questa tesi non può spiegare da sola l'aumento o la diminuzione del tasso di suicidi, in quanto aumenti o decrementi numerici spesso si verificano anche senza l'influenza dei media. I professionisti dei media hanno dunque la responsabilità d'esercitare con cautela il potere che è nelle loro mani equilibrando le esigenze dettate dalla cronaca al rischio di causare un irreparabile danno.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review* 1974;39(3):340-354.
2. Wasserman IM. Imitation and suicide: A re-examination of the Werther effect. *American Sociological Review* 1984;49(3):427-436.
3. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1990;25(5):269-273.
4. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: A national study of the effects of television news stories. *American Sociological Review* 1982;47(6):802-809.
5. Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968-1980: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1989;24(4):202-208.
6. Cheng ATA, Hawton K, Lee CTC, Chen THH. The influence of media reporting of the suicide of a celebrity on suicide rates: a population-based study. *International Journal of Epidemiology* 2007;36(6):1229-34.
7. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen C-Y, Chen LC, et al. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. *Journal of Clinical Psychiatry* 2007;68(6):862-6.
8. Yip PSF, Fu KW, Yang KCT, Ip BYT, Chan CLW, Chen EYH, et al. The effects of a celebrity suicide on suicide rates in Hong Kong. *Journal of Affective Disorders* 2006;93(1-3):245-52.
9. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship of imitational suicides with newspaper distribution. *Aust N Z J Psychiatry* 2001;35(2):251.
10. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship between imitational suicides and newspaper distribution. *Archives of Suicide Research* 2004;8(2):137-145.
11. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in nonfictional media. *Crisis* 2001;22(4):146-154.
12. Stack S. Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings. *Social Science Quarterly* 2000;81(4):957-972.
13. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 2005;35(2):121-33.
14. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *New England Journal of Medicine* 1986;315(11):685-689.
15. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: Results from a population-based study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2007;61(6):540-546.
16. Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: A research note. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 1995;29(3):480-483.

17. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. *Journal of Aging Studies* 1990;4(2):195-209.
18. Stack S. Celebrities and suicide: A taxonomy and analysis. *American Sociological Review* 1987;52(3):401-412.
19. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang J-C, Chong M-Y, et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. *Journal of Affective Disorders* 2007;103:69-75.
20. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985. *Suicide and Life Threatening Behavior* 1988;18(1):100-114.
21. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: A current epidemic. *British Medical Journal* 1979;2(6193):769-770.
22. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning as an epidemic phenomenon: An analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978-79. *Psychological Medicine* 1981;11(4):735- 739.
23. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *British Medical Journal* 1999;319(7217):1131.
24. Hawton K, Simkin S, Deeks J, O'Connor S, Keen A, Altman DG, et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self poisoning: Time series and questionnaire study. *British Medical Journal* 1996;318(7189):972-977.
25. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing massmedia reporting: The Viennese experience 1980-1996. *Archives of Suicide Research* 1998;4(1):64-74.
26. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *New England Journal of Medicine* 1992;327(7):502- 503.
27. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Social Science and Medicine* 1994;38(3):453-457.
28. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2007;41(5):419-428.

