



# ROLA MEDIÓW W PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO I W ZAPOBIEGANIU SAMOBÓJSTWOM

## PORADNIK DLA PRACOWNIKÓW MEDIÓW



**Baran A., Gmitrowicz A., Koszewska I., Makara-Studzińska M., Ostaszewski K.,  
Palma J., Parnowski T., Pawelec R., Rosa K., Szafrński T., Świącicki Ł.**

Grupa ds. mediów przy Zespole Roboczym ds. prewencji samobójstw  
i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia



**Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia  
na lata 2016-2020**

**Poradnik posiada rekomendację Zespołu roboczego ds. prewencji  
samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego  
Ministerstwa Zdrowia**

---

**Uwagi dotyczące korzystania z Poradnika:**

Poradnik jest bezpłatny. Treści i grafiki (z wyłączeniem tekstów i grafik z innych źródeł) mogą być cytowane i publikowane na stronach internetowych, blogach, w biuletynach, pismach i wszelkich innych mediach pod warunkiem podania źródła

---

**Recenzenci:**

Prof. Dr. hab. Nestor D. Kapusta, Department for Psychoanalysis  
and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Austria  
Dr Karolina Krysińska, Melbourne School of Population and Global Health,  
University of Melbourne, Australia

---

**Korekta:**

Dorota Nikonowicz-Szewel

---

**Projekt graficzny i skład**

Maria Zalaya Alcaine / Polska Grupa Infograficzna (Infograficy.pl)

**Grupa ds. mediów przy Zespole roboczym ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia (GM ZR)<sup>1</sup>:**

Dr n. med. Anna Baran – przewodnicząca GM ZR, mł. insp. Mariusz Ciarka, red. Ewa Dux-Prabucka, red. Robert Feluś, dr hab. Tomasz Gackowski, prof. Agnieszka Gmitrowicz, dr n. med. Iwona Koszewska, prof. Marta Makara-Studzińska, dr n. med. Sławomir Murawiec, dr hab. Krzysztof Ostaszewski, mgr Jolanta Palma, prof. Tadeusz Parnowski, prof. Radosław Pawelec, red. Wojciech Potocki, dr n. hum. Krzysztof Rosa, mgr Marta Soczewka, dr n. med. Tomasz Szafranski, prof. Łukasz Świącicki, Agnieszka Zamencka

**Propozycja cytowania Poradnika:**

Rola mediów w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu samobójstwom. Poradnik dla pracowników mediów. Baran A., Gmitrowicz A., Koszewska I. i wsp. Grupa ds. mediów przy Zespole roboczym ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia. Warszawa 2018.

**Propozycja cytowania Poradnika w j. angielskim:**

The role of media in mental health promotion and suicide prevention. Guide for media professionals. Baran A., Gmitrowicz A., Koszewska I. et al. Media Group at Working Group on Prevention of Suicide and Depression at Public Health Council Ministry of Health. Warsaw 2018.

<sup>1</sup> Na podstawie uchwały nr 3/2016 Rady do spraw Zdrowia Publicznego, działającej przy Ministerstwie Zdrowia powołano Zespół roboczy do spraw prewencji samobójstw i depresji. Celem było zapewnienie wsparcia merytorycznego realizacji Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, w zakresie zadań dotyczących zapobiegania depresji i samobójstwom. Na spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia w dniu 30 sierpnia 2016 roku podjęto decyzję o powołaniu GM ZR.

# SPIS TREŚCI

Od autorów .....	4
Od dziennikarza .....	7
Wpływ mediów na liczbę samobójstw .....	10
Co warto wiedzieć, podejmując temat samobójstw? .....	13
Jak media mogą się włączać w działania pomocowe? .....	17
Jaka jest rola i odpowiedzialność redakcji? .....	20
10 zaleceń: jak nie pisać o samobójstwach .....	25
10 zaleceń: jak pisać o samobójstwach .....	31
Jak informować o samobójstwie osoby sławnej? .....	38
Jak informować o metodzie? .....	42
O samobójstwie „w przestrzeni publicznej” .....	46
O zaburzeniach psychicznych i samobójstwach .....	51
Jak informować o danych statystycznych dotyczących samobójstw? .....	58
Dlaczego opowiadanie pozytywnej historii może pomóc? .....	62
Kilka informacji dla dziennikarzy popularyzujących wiedzę o zdrowiu .....	66
Informacja o tym, gdzie szukać pomocy i wsparcia w kryzysie psychicznym .....	69
Konkurencja na „know-how” – linki do przykładowych publikacji .....	72
Załączniki .....	75

”

*Sposobem na uratowanie życia człowieka jest „zrobienie czegoś”. To „coś” to rozmowa o problemach, których ta osoba doświadcza, poinformowanie o tych problemach innych, przełamanie milczenia, niedotrzymanie „śmiertelnej” tajemnicy (osoba może nie chcieć, aby o jej zamiarach rozmawiać z innymi), udzielenie jej praktycznej pomocy, uczulenie jej bliskich na problem, pokazanie autentycznego zaniepokojenia i troski, a także „jeśli to możliwe, ofiarowanie miłości.”*

**Edwin Shneidman**

jeden z twórców suicydologii  
(nauki o samobójstwach i ich zapobieganiu)

---

# OD AUTORÓW

Szanowny Pracowniku Mediów,

w ostatnich 10 latach ponad 58 tysięcy osób w Polsce odebrało sobie życie, a jak się szacuje ponad 580 tysięcy dokonało prób samobójczych (z danych Głównego Urzędu Statystycznego [GUS] wynika, że co roku średnio ponad 5800 Polaków ginęło śmiercią samobójczą). Badania wskazują, że wielu takim tragediom można zapobiec. Ważną rolę w zapobieganiu odgrywają media.

Nieumiejętnie podawane informacje o próbach samobójczych i samobójstwach, mogą zwiększyć ich liczbę. Ten efekt jest znany jako efekt Wertera od imienia tytułowego bohatera powieści Johanna Wolfganga Goethego pt. *Cierpienia młodego Wertera* (1774). Po publikacji powieści, w której finale Werter odbiera sobie życie, doszło do podobnych samobójstw. Możliwy jest także efekt odwrotny, zwany efektem Papageno od imienia bohatera opery *Czarodziejski flet* (1791) Wolfganga Amadeusza Mozarta, skutecznie powstrzymanego od samobójstwa<sup>2</sup>.

Dostrzegając ważną rolę mediów, prezentujemy materiał dotyczący zachowań samobójczych (tj. myśli, prób samobójczych i samobójstw) i zdrowia psychicznego, zwracając szczególną uwagę na informacje, które mogą być pozytywne w profesjonalnym podejmowaniu tych trudnych tematów w mediach.

<sup>2</sup> Niederkrotenthaler T., Voracek M., Herberth A., Till B., Strauss, M., Etzersdorfer E., & Sonneck G. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *The British Journal of Psychiatry*, 197(3), 234-243.

## Jak korzystać z Poradnika?

W opracowaniu odnajdą Państwo wskazówki dla redaktorów, dziennikarzy, pisarzy, grafików, fotografów i reżyserów pracujących w mediach, np. w telewizji, radiu, teatrze, filmie i portalach internetowych. Rozdziały I-IV są dedykowane redaktorom i decydom określającym linie programowe redakcji. Rozdziały II, V-XII i XIV-XV uwzględniają wskazówki przydatne dziennikarzom informacyjnym. Dziennikarze publikujących o zdrowiu mogą zainteresować rozdziały XIII-XVI. Uzupełnieniem jest *Poradnik dla osób wypowiadających się dla mediów*.

W pracy nad Poradnikiem uczestniczyły osoby zajmujące się badaniem zjawiska samobójstw z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, Wydziału Dziennikarstwa Informacji i Bibliologii Uniwersytetu Warszawskiego, Fundacji Pogotowie Kryzysowe, Fundacji Profilaktyka Prewencja Leczenie Cumulus, a także regionalnej Grupy roboczej ds. prewencji samobójstw w Blekinge w Szwecji.

Nad oceną Poradnika pracowali m.in. redaktorzy i dziennikarze m.in. ze Stowarzyszenia Dziennikarze dla Zdrowia, Serwisu Zdrowie Polskiej Agencji Prasowej, Fakt.pl, Gazety Wyborczej, Polskapers.pl, Dziennik.pl i TVN.

Mamy nadzieję, że praktyczne opisy i liczne przykłady pomogą umiejętnie podanym słowem i obrazem ratować życie osobom w kryzysie psychicznym, wzmacniać ich odporność i zachęcać do szukania pomocy. Wszystkim osobom, dzięki którym Poradnik powstał, bardzo dziękujemy. Szczególne podziękowanie kierujemy do dziennikarki, pani Małgorzaty Goślińskiej za konsultacje i udział w powstaniu ostatecznej wersji Poradnika.

Zapraszamy do lektury, mając nadzieję, że poradnikowe wskazówki będą Państwu pomocne.

## AUTORZY

# OD DZIENNIKARZA

Rano przeczytałam w internecie news o samobójstwie. Ogólnie nic nadzwyczajnego. Ja śledzę wszystko, co dzieje się w moim regionie, ale zwykły czytelnik mógłby poczuć się znudzony. Dlatego my, dziennikarze musimy nuansować newsy.

Przeczytałam więc, kiedy to się stało, gdzie to się stało, jak to się stało, jak ten człowiek się tam znalazł i w jakiej pozycji znajdowało się jego ciało tuż przed. Do pełnej instrukcji, jak się zabić brakowało tylko odpowiedzi na pytanie, dlaczego on to zrobił oraz kim był ten on. Idealnie by było – jeśli naszym celem było osiągnięcie „efektu Wertera” – gdyby to był celebryta, choćby lokalny.

Kilka godzin później, w tym samym medium przeczytałam o śmierci znanego u nas muzyka. Zwykły czytelnik mógł się nie połapać, ale my dziennikarze z tego regionu wiedzieliśmy, że ta śmierć i tamta śmierć z rana to ta sama śmierć. To medium tych informacji nie połączyło. Ten muzyk był dawnym kolegą z pracy tych dziennikarzy.

Mieliśmy rzadką okazję doświadczyć, że każda śmierć ma jakieś nazwisko i jakichś bliskich i jej publiczne roztrząsanie od lapidarnego komunikatu policji począwszy, przez mniej lub bardziej trafną dociekliwość dziennikarską, ubraną w mniej lub bardziej delikatne słowa, po autorytarne komentarze na forach internetowych, które potrafią mieć już niewiele wspólnego ze źródłową informacją – że to jest po prostu okrutne.

Takie doświadczenie może na zawsze oduczyć pisania o samobójstwie. Nikomu w ten sposób nie zaszkodzimy. Ale też nikomu nie pomożemy.



**Bo czy to jest możliwe informować o temacie dotyczącym samobójstwa tak, by do niego zniechęcać, a równocześnie by ktoś chciał o tym czytać, czyli żeby to nie było nudne? Co ciekawego zostanie do opowiedzenia po odrzuceniu metody i powodu samobójstwa?**

Poznałam Patrycję. Patrycja ma 16 lat i uratowała życie swojej rówieśniczce. Nie znały się, są z innych województw w Polsce. Patrycja przeczytała jej wpis na portalu internetowym Amino. I zaniepokoiła się. To istotne, jaki to był portal. To nie jest miejsce dla ludzi ze złamanym sercem, gdzie można spodziewać się wołania o pomoc, a nieznajoma nie użyła dosłownych określeń. Dziewczyny dyskutowały w grupie fanów pewnego zespołu muzycznego i Patrycję zaniepokoiło, że tamta dziewczyna pożegnała się ze wszystkimi. Była godzina 22, Patrycja miała następnego dnia sprawdzian z fizyki, nigdy wcześniej nie rozmawiała o samobójstwie i uważała, że nie potrafi pocieszać, że w ogóle nie potrafi rozmawiać z ludźmi. Mimo to zaprosiła nieznajomą do prywatnego czatu. Rozmowa potwierdziła obawy Patrycji, tamta dziewczyna chciała się zabić.





Patrycja powtarzała jej, że kiedyś znajdzie w życiu cel i kazała jutro do siebie napisać. Rano nieznajoma napisała, że właśnie popełnia samobójstwo. Patrycja była w szkole, zawiadomiła pedagog szkolną, która zawiadomiła policję. Obie miały wątpliwości. Pedagog – że policja potraktuje ją niepoważnie, nie miała przecież nic poza nickiem osoby i nazwą jej miejscowości, żadnych danych ani dowodów poza print screenem rozmowy na czacie. Patrycja natomiast bała się, że zdradza koleżankę. Tym bardziej, że policja poleciła jej wyciągnąć od nieznajomej numer telefonu, a potem wyciągać przez telefon kolejne informacje i przeciągać rozmowę tak długo, aż znajdą tę dziewczynę. Patrycja poprosiła mnie na koniec, żebym napisała, że ona nie chce zrywać kontaktu z poznaną na czacie koleżanką, że czeka na sygnał od niej. I chce się z nią zaprzyjaźnić.

Napisałam. Ale artykuł nigdy się nie ukazał.

*Małgorzata Goślińska*

# 1

---

WPŁYW MEDIÓW NA LICZBĘ SAMOBÓJSTW

**Liczne badania dotyczące naśladowania zachowań samobójczych potwierdziły, że niewłaściwe opisy samobójstw w mediach prowadzą do zwiększenia ich liczby.** Prawdopodobieństwo wzrostu liczby samobójstw jest największe w ciągu pierwszych dni po pojawieniu się opisów w mediach i stopniowo zmniejsza się w okresie około dwóch tygodni, ale niekiedy utrzymuje się dłużej. Wzrost zależy od intensywności przekazu medialnego, a także tego, na ile odbiorcy mogą zidentyfikować się z ofiarą samobójstwa, jak też od jej znaczenia – wzrost jest największy w przypadku popularnych muzyków, wokalistów, aktorów, sportowców oraz innych osób znanych i poważanych<sup>3</sup>.

Rozgłos medialny po samobójstwie Marilyn Monroe w 1962 roku wiązał się ze 192, a koreańskiej aktorki, Jin-Sil Choi w 2008 roku – z 429 dodatkowymi samobójstwami. Po śmierci Robina Williama w 2014 roku w kolejnych 4 miesiącach zaobserwowano w Stanach Zjednoczonych o 1841 więcej samobójstw<sup>4</sup>.

Dramatyczne reportaże o samobójstwach w wiedeńskim metrze przyczyniły się do wzrostu ich liczby<sup>5</sup>. **Po tym jak austriackie media zaczęły przestrzegać zaleceń specjalistów, zmniejszyła się liczba opisów i samobójstw w metrze, a także liczba prób samobójczych.** Kiedy brytyjska telewizja pokazała historię na temat przedawkowania paracetamolu, zatrucia tym lekiem zwiększyły się o 17% w tygodniu po emisji programu i 9% w kolejnym tygodniu. Wiele osób, które przeżyło próbę samobójczą i które oglądało program, stwierdziło, że wpłynął on na ich decyzję o podjęciu próby samobójczej. Zatrucie paracetamolem może powodować niewydolność wątroby i trwałe uszkodzenie mózgu<sup>6</sup>.

<sup>3</sup> Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2017. Geneva: World Health Organization; 2017 (WHO/MSD/MER/17.5). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<sup>4</sup> Fink D. S., Santaella-Tenorio J., & Keyes K. M. (2018). Increase in suicides the months after the death of Robin Williams in the US. PLoS one, 13(2), e0191405.

<sup>5</sup> Niederkrotenthaler T., Sonneck, G. (2007). Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 41:5: 419-428.

<sup>6</sup> Simkin Sue, et al. (1995). Media influence on parasuicide. A study of the effects of a television drama portrayal of paracetamol self- poisoning. The British Journal of Psychiatry, 167:6: 754-759.

Po serii artykułów na temat przedawkowania tego leku wprowadzono prawo, które ograniczyło znacznie liczbę tabletek w opakowaniu, co doprowadziło do zmniejszenia liczby zatruć. Amerykański serial telewizyjny „Trzynaście powodów” (2017) przedstawia młodą osobę, która odbiera sobie życie. Przesyła ona znajomemu nagrania, w których obwinia otoczenie i samą siebie o to, że nie potrafiła sobie poradzić m.in. z dokużaniem kolegów i koleżanek w szkole oraz z faktem, że została zgwałcona. Media informowały o łączonych z serialem próbach samobójczych m.in. w Austrii, samobójstwach dwóch nastolatków w Stanach Zjednoczonych oraz młodego mężczyzny w Peru. W Polsce nastolatka współprowadząca blog *Porcelanowe Aniołki* opisała swoje doświadczenia z depresją i myślami samobójczymi, do których, w jej odczuciu, przyczynił się ten serial (<http://porcelanoweaniolki.pl/13-powodow-jedynym-powodem>). Oprócz ukazania metody, do negatywnego wpływu serialu na zachowania samobójcze mógł się przyczynić sposób przedstawienia głównej bohaterki, jej problemów i podejmowanych autodestrukcyjnych działań. Przedstawiona bezradność otoczenia mogła zniechęcać do szukania pomocy.

Niebezpieczne może być przedstawianie w mediach samobójstwa jako formy protestu i walki politycznej. Przykładem może być samospalenie Mohameda Bouazizi w Tunezji, którego czyn kopiowali jego naśladowcy, wyrażając w ten sposób swoje niezadowolenie. Przekaz medialny łączący samobójstwo z cierpieniem i chorobą psychiczną może osłabiać efekt naśladownictwa, czego przykładem jest m.in. samospalenie Szarego Człowieka w Warszawie w 2017 roku.



# 2

---

CO WARTO WIEDZIEĆ PODEJMUJĄC TEMAT  
SAMOBÓJSTW?

# JEŻELI JESTEŚ

**dziennikarzem informacyjnym  
masz zwykle bardzo ograniczony  
czas na opracowanie tematu, w tym  
na zapoznanie się z materiałem  
źródłowym i przygotowanie publikacji  
o śmierci samobójczej.**

Jeżeli się do tego zadania wcześniej przygotujesz, zapoznając z ogólnymi zasadami informowania o samobójstwie, ułatwisz sobie pracę, jednocześnie zwiększysz szansę na szybkie i profesjonalne opracowanie materiału, który odbiorca przeczyta z uwagą i korzyścią. Dzięki temu uzyskasz też wewnętrzne przekonanie o dobrze wykonanej pracy i poczucie zadowolenia, że komuś pomogłeś/pomogłaś.

Zgodnie z niepisaną zasadą dziennikarską, w niektórych krajach, a także w niektórych redakcjach w Polsce, metoda i opis samobójstwa nigdy nie są tematem publikacji. I tak np. w Szwecji policja nie otrzymuje w ogóle zapytań dziennikarzy na ten temat.

Zanim przystąpisz do pracy, odpowiedz sobie na pytanie „Pisać czy nie pisać?” Z jednej strony redakcja i pracownicy agencji informacyjnej mają obowiązek informowania o zdarzeniach istotnych dla społeczności, a takim zdarzeniem jest w pewnych warunkach próba samobójcza czy samobójstwo, ale z drugiej strony ponoszą oni także odpowiedzialność za to, aby ograniczyć ryzyko wzrostu liczby samobójstw związane z publikacjami medialnymi na ten temat. Czy da się te dwie rzeczy pogodzić?

Kluczowa jest odpowiedź na pytanie „Jak o tej tragedii napisać?”. To pytanie jest szczególnie istotne, gdy do samobójstwa doszło w małej społeczności czy w szkole, kiedy osoby z otoczenia często znają osobę, która odebrała sobie życie, i żyją newsem dzięki przekazowi ustnemu i mediom społecznościowym. Dziennikarz może poinformować tę społeczność o tym, o czym ona już i tak wie, ale może też zwrócić uwagę na informacje, które pomogą osobom podatnym i całej społeczności w poradzeniu sobie z tą tragedią, zmniejszeniu ryzyka identyfikacji, naśladownictwa i kolejnych tragedii.

**Pamiętaj, że niebezpieczne jest nie tyle samo informowanie o samobójstwie, co niewłaściwy sposób podania informacji.**

To, co zwiększa naśladownictwo, to sensacyjne przedstawienie osoby odbierającej sobie życie jako bohatera podejmującego właściwą lub jedyną decyzję rozwiązującą określony problem, obwinianie osób z otoczenia, podanie „know-how”, czyli opisanie metody (także graficzne) przy jednoczesnym braku zwrócenia uwagi na inne sposoby poradzenia sobie z problemem. **Pomocowym sposobem podejścia do tematu jest np. podkreślenie, że kryzys przemija i zachęcenie odbiorcy opisem, grafiką i tytułem do skorzystania w sytuacjach kryzysu psychicznego z myślami samobójczymi z bezpłatnego, dostępnego przez 24/7 numeru pomocowego.**

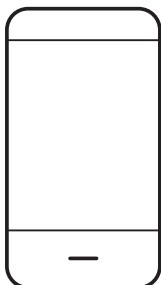
Poniżej przykładowa pomocowa informacja oraz skrót podstawowych zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia dla pracowników mediów dotyczący informowania o samobójstwach z 2017 roku (tłum. A. Baran).

---

## TELEFONY I ADRESY POMOCOWE

---

# 800 70 2222



**Centrum Wsparcia - bezpłatny telefon dla osób w kryzysie czynny 24h/dobę 7 dni w tygodniu (także w święta)**

Centrum posiada stronę internetową [www.liniiwsparcia.pl](http://www.liniiwsparcia.pl), na której umieszczono informację o dyżurach specjalistów:

- psychiatry
- prawnika
- pracownika socjalnego

Można też porozmawiać przez **czat internetowy**, wysłać wiadomość **e-mail** oraz znaleźć **informacje** o instytucjach pomocowych



**PODAJ AKTUALNE INFORMACJE O TYM, GDZIE I JAK SZUKAĆ POMOCY**

**EDUKUJ OPINIĘ PUBLICZNĄ NA TEMAT FAKTÓW ODNOSZĄCYCH SIĘ DO SAMOBÓJSTW I PREWENCJI BEZ SZERZENIA MITÓW**

**POPULARYZUJ HISTORIE, JAK PORADZIĆ SOBIE ZE STRESEM ŻYCIA CODZIENNEGO LUB Z MYŚLAMI SAMOBÓJCZYM I O TYM, JAK UZYSKAĆ POMOC**

**ZACHOWAJ OSTROŻNOŚĆ W OPISYWANIU SAMOBÓJSTW ZNANYCH OSÓB**

**ZACHOWAJ OSTROŻNOŚĆ PRZEPROWADZAJĄC WYWIAD Z OSOBAMI Z RODZINY I PRZYJACIÓŁMI OSIEROCONYMI PRZEZ SAMOBÓJSTWO**

**UŚWIADOM SOBIE, ŻE HISTORIE O SAMOBÓJSTWIE MOGĄ MIEĆ WPŁYW TAKŻE NA PRACOWNIKÓW MEDIÓW**

**NIE UMIESZCZAJ HISTORII O SAMOBÓJSTWIE W WIDOCZNYCH MIEJSCACH I UNIKAJ ICH POWIELANIA**

**NIE UŻYWAJ DRAMATYCZNYCH OKREŚLEŃ, NIE PRZEDSTAWIAJ SAMOBÓJSTWA JAKO RACJONALNEGO ROZWIĄZANIA PROBLEMU**

**NIE OPISUJ SZCZEGÓŁOWO METODY**

**NIE PODAWAJ SZCZEGÓŁÓW DOTYCZĄCYCH MIEJSCA I LOKALIZACJI**

**NIE UŻYWAJ SENSACYJNYCH NAGŁÓWKÓW**

**NIE UŻYWAJ ZDJĘĆ, MATERIAŁÓW WIDEO ANI LINKÓW SPOŁECZNOŚCIOWYCH**

# 3

---

JAK MEDIA MOGĄ SIĘ WŁĄCZAĆ W DZIAŁANIA  
POMOCOWE?

Włączanie się pracowników mediów w działania mające na celu zapobieganie samobójstwom daje nadzieję na większą ich skuteczność. Często to publikacje medialne sprawiają, że decydenci inwestują w działania ograniczające m.in. dostęp do danej metody, np. budowę zabezpieczeń na mostach czy peronach metra. Media mogą pomóc, informując o konkretnych działaniach osób i instytucji z nimi związanych, np. jednostek badawczych, opieki zdrowotnej i społecznej, szkół, policji, straży pożarnej, organizacji kościelnych, samorządów, organizacji pozarządowych i osób prywatnych, a także o potrzebach w zakresie zapobiegania samobójstwom i promocji zdrowia psychicznego. To ważne, gdyż **brak zainteresowania właściwym finansowaniem działań i programów prozdrowotnych, w tym wzmacniających odporność psychiczną, może być efektem braku wystarczającej wiedzy na ten temat wśród decydentów, świadomości ważności tych działań i ich udziału w kształtowaniu kosztów społecznych. Działania, które mogą i powinny być podejmowane przez media, to również:**

unikanie niezgodnego z rekomendacjami informowania o próbach samobójczych i samobójstwach w sposób pozwalający łatwo zidentyfikować się z osobą odbierającą sobie życie

1

unikanie określeń piętnujących, negatywnych skojarzeń i stereotypów, wzbudzania lęku i bezradności u odbiorców przekazu, powiększania niechęci i dystansu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, osób udzielających im pomocy, a także osób w sytuacji rozwodu, utraty osoby bliskiej, pracy, środków finansowych, domu oraz mniejszości etnicznych i seksualnych

2

ukazywanie zachowań samobójczych w sposób zgodny z rekomendacjami specjalistów, zwiększając w ten sposób szanse osoby w sytuacji kryzysu psychicznego na naśladowanie korzystnych sposobów radzenia sobie z problemami

3

4

wzmacnianie czynników ochronnych poprzez ukazywanie bohaterów, którzy radzą/poradzili sobie z problemami, w tym z sytuacjami napiętnowania, i otoczenia, które stara się im udzielić pomocy

5

nagłaśnianie skutecznych działań pomocowych, profilaktycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, a także popularyzacja wyników projektów i badań naukowych zwiększających wiedzę w społeczeństwie na temat tych zagadnień

Media mogą pomóc informując opinię publiczną o wadze problemu oraz o postępach w zakresie działań prewencyjno-profilaktycznych.

Ministerstwo Zdrowia koordynuje i nadzoruje działania w zakresie zapobiegania samobójstwom na poziomie krajowym i regionalnym (zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016-2020).

Na I Kongresie Suicydologicznym, który odbył się w Łodzi 22 marca 2018 roku, przygotowano deklarację zawierającą **6 podstawowych założeń**

**Polskiej Strategii Zapobiegania Samobójstwom, tj. zapewnienie szybkiego dostępu do pomocy w kryzysie psychicznym, poprawę dostępu do leczenia osób z problemami psychicznymi, rejestrację, monitoring i badania, edukację grup zawodowych, które stanowią pierwszą linię pomocy w sytuacjach kryzysu psychicznego, czyli pracowników opieki zdrowotnej, numeru alarmowego 112 i telefonów zaufania, nauczycieli i pedagogów, policjantów, strażaków, pracowników socjalnych i osób duchownych, współpracę z mediami oraz ograniczenie dostępności do metod samobójstw.** Realizacja ww. celów nie będzie możliwa bez nadania problemowi odpowiedniej rangi, która będzie sprzyjała podejmowaniu decyzji dotyczących ich finansowania. Media mogą w tym pomóc, zwracając na powyższe potrzeby uwagę polityków i decydentów.

# 4

---

JAKA JEST ROLA I ODPOWIEDZIALNOŚĆ  
REDAKCJI?

To, w jakim stopniu wskazówki zawarte w Poradniku będą stosowane w praktyce, zależy od redakcji. Określa ona pewne granice tego, co jest, a co nie jest dopuszczalne w danym czasopiśmie, kanale telewizyjnym, radiowym i portalu informacyjnym. Te granice zależą m.in. od wiedzy i wewnętrznej hierarchii wartości osób pracujących w redakcji. Na ile najważniejsze są generujące zyski „kliknięcia”, a na ile zdrowie i życie pracowników i odbiorców oraz dobro społeczne?

## OTO 10 PODSTAWOWYCH DZIAŁAŃ,

które redakcja może podjąć w celu zapobiegania samobójstwom i promowania zdrowia psychicznego:

---

# 1

zwrócenie uwagi na problem samobójstw i wpisanie do linii programowej założenia, iż redakcja wspiera działania z zakresu zapobiegania samobójstwom, np. spójny przekaz zachęcający do szukania pomocy

# 2

dostępność spisu aktualnych telefonów i kontaktów do lokalnych instytucji, których zadaniem jest pomoc w kryzysie psychicznym z myślami samobójczymi oraz w problemach zdrowia psychicznego i społecznego

# 3

wprowadzenie wątku radzenia sobie w kryzysach psychicznych w tytułach i grafikach publikacji. Przetrawianie trudnych chwil w miejscu bezpiecznym jest jednym ze sposobów poradzenia sobie z kryzysem samobójczym (kryzys psychiczny z myślami samobójczymi)

# 4

monitoring komentarzy pojawiających się pod artykułami dotyczącymi samobójstw. Często są one mieszkanką treści pozytywnych i wspierających oraz hejtu raniącego rodzinę i bliskich. W szczególnych przypadkach warto wyłączyć możliwość dodawania komentarzy

# 5

system monitoringu dotyczący zgodnego z zaleceniami informowania na tematy związane z problemami psychicznymi, w tym uzależnieniami od alkoholu i narkotyków, depresją i zachowaniami samobójczymi

# 6

opracowanie standardów odpowiedzi na wypowiedzi użytkowników zawierających groźby i myśli samobójcze, np. natychmiast, w ciągu 6, 12 lub 24 godzin

**Drogi Czytelniku. Z tego, co piszesz wnioskujemy, że znalazłeś się w bardzo trudnej sytuacji, z której nie widzisz wyjścia. Chcemy Ci pomóc. Prosimy, abyś skontaktował/a się (zależnie od problemu) z Centrum Wsparcia 800 70 2222, Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej, Poradnią Zdrowia Psychicznego lub Izbą Przyjęć najbliższego szpitala. W sytuacji zagrożenia życia zadzwoń pod numer alarmowy 112. Redakcja.**



# 7

nawiązanie kontaktu i współpraca (formalna lub nieformalna) z ekspertem suicydologiem, psychiatrą lub psychologiem m.in. w celu uzyskania łatwiejszego dostępu do odpowiedniego komentarza dotyczącego trudnego tematu samobójstw lub problemów zdrowia psychicznego

# 8

szkolenia pracowników w zakresie informowania o problemach zdrowotnych, w tym problemach zdrowia psychicznego i profilaktyki zachowań samobójczych





# 9

tworzenie struktur ułatwiających pracę osobom podejmującym temat samobójstw poprzez dostępność wiedzy i standardów wzmacniających odporność psychiczną, działania dające poczucie sensu i radość z dobrze wykonywanej pracy, a także np. utworzenie systemu pomocy koleżeńskiej tak, aby każdy pracownik wiedział, gdzie i w jaki sposób może otrzymać wsparcie, gdy takiego wsparcia będzie potrzebował

# 10

współtworzenie w miejscu pracy atmosfery sprzyjającej rozwojowi osobistemu i sprawnej komunikacji opartej na wzajemnym szacunku – jest to tym ważniejsze, im sytuacja w wydawnictwie jest trudniejsza, gdyż w takim przypadku ryzyko depresji i kryzysów psychicznych jest wyższe. Zadowolony i wypoczęty pracownik to większa szansa na atrakcyjne, a przy tym rzetelne publikacje zwracające uwagę odbiorców.



# 5

---

10 ZALECEŃ: JAK NIE PISAĆ O SAMOBÓJSTWACH?

# 1 ZASADNICZY CEL I FORMA PUBLIKACJI /PROGRAMU.

Unikaj prezentowania w swym materiale metod popełnienia samobójstwa, zwłaszcza nowych, w sposób, który może inspirować do ich naśladowania. Nie używaj negatywnych, piętnujących określeń w odniesieniu do szukania pomocy, leczenia i problemów zdrowia psychicznego. W razie niepewności co do celu prewencyjnego przekazu rozważ, czy warto, aby publikacja/program się ukazały.

# 2

## NAGŁÓWEK I OKŁADKA.

Unikaj dramatycznych nagłówków i terminów, takich jak *epidemia samobójstw, fala samobójstw, kraj/miasto/region itp. samobójców, zabił się, bo nie miał pieniędzy*. Nie umieszczaj informacji o samobójstwie w miejscach wyeksponowanych, np. na okładce i w nagłówku.

# 3

## JAK ZMNIEJSZAĆ RYZIKO IDENTYFIKACJI?

Nie podawaj imienia, wieku, miejscowości. Unikaj dramatycznych, sensacyjnych lub gloryfikujących opisów/zdjęć/grafik/scen/filmów, eksponowania fotografii młodych osób, które odebrały sobie życie, włączania fragmentów listu pożegnalnego oraz obrazów pętli wisielczej. Unikaj wielokrotnego opisywania tego samego zdarzenia.

# 4

## EFEKT WERTERA.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi są najbardziej narażone na szkodliwe działanie niewłaściwych opisów samobójstw. Może się zdarzyć, że jedno samobójstwo pociąga za sobą kolejne. Unikaj pozytywnych, np. gloryfikujących określeń w powiązaniu ze słowem *samobójstwo*. Nie sugeruj, że samobójstwo jest rozwiązaniem problemu, końcem cierpienia czy działaniem przynoszącym ulgę!

5

## NIEDOSTĘPNOŚĆ POMOCY.

Unikaj określeń negatywnych w skojarzeniu z opisem możliwości otrzymania pomocy/poradzenia sobie z problemem. Umieszczając w materiale informacje na temat nieskuteczności pomocy lub braku dostępności telefonu zaufania, grup wsparcia, Ośrodków Interwencji Kryzysowej i innych miejsc, gdzie ludzie w kryzysie samobójczym mogą otrzymać pomoc, **podpowiedz inny możliwy sposób na poradzenie sobie z problemem**. Nie sugeruj, że sytuacja jest bez wyjścia.

6

## METODY SAMOBÓJSTW.

Pomiń szczegóły dotyczące metody samobójstwa, takie jak np. opisy liczby i rodzajów tabletek w przypadku przedawkowania. Dotyczy to też samobójstw rozszerzonych i samobójstw połączonych z zabójstwem. Nie popularyzuj żadnych, szczególnie nowych metod. Nie sugeruj, że metoda jest szybka, skuteczna, bezbolesna, że jest rozwiązaniem jakiegokolwiek problemu.

# 7

## **ŻAŁOBA.**

Unikaj spekulacji na temat domniemanego czynnika, który mógł doprowadzić do samobójstwa.

Powstrzymaj się od wywiadów z rodziną bezpośrednio po zdarzeniu. Samobójstwo dla bliskich to wstrząs i tragedia, a także zwiększenie u nich ryzyka samobójczego w przyszłości.

# 8

## **PROMOCJA.**

Powstrzymaj się od informowania o stronach internetowych, publikacjach i filmach, które gloryfikują i zachęcają do samouszkodzania, samobójstwa czy też jakąś konkretną metodę.

9

## PRZYCZYNY SAMOBÓJSTWA.

Unikaj nadmiernych uproszczeń w przedstawianiu domniemych motywów i przyczyn samobójstwa oraz oskarżania i wskazywania winnego.

Samobójstwo nigdy nie jest spowodowane jednym czynnikiem. Unikaj opisów sugerujących, że samobójstwo dotyczy osób, które nie mają problemów. To, że rodzina, policja czy media nie znają motywów, nie znaczy, że ich nie było.

10

## KOMENTARZE.

Dbaj o skuteczny monitoring komentarzy z zerową tolerancją dla oskarżeń, napiętnowania, wulgaryzmów, mobbingu i hejtu oraz współtworzenie procedur sprzyjających kulturalnej komunikacji uczuć i doświadczeń w mediach.

# 6

---

10 ZALECEŃ: JAK PISAĆ O SAMOBÓJSTWACH?



# 1

## ZASADNICZY CEL I FORMA PUBLIKACJI /PROGRAMU.

Zastanów się, czy celem jest klikalność, sensacja, czy pokazanie, że jest problem w jakiejś grupie wiekowej, środowiskowej, i tego, jak sobie z problemem można radzić, jak pomóc, jak problemowi i naśladownictwu negatywnych zachowań przeciwdziałać.

# 2

## NAGŁÓWEK I OKŁADKA.

Umieszczaj informacje dające nadzieję na uzyskanie pomocy, np. o tym, że czyjeś słowa/działanie wyprowadziły kogoś z kryzysu, że poradził sobie z sytuacją trudną, np. w związku z zawodem miłosnym, utratą źródła utrzymania czy niepełnosprawnością. O samym samobójstwie możesz napisać np.

*X nie żyje. Nie żyje  
Celebryta XY. Przegrał  
walkę z depresją/nar-  
kotykami. Celebryta XY  
znaleziony martwy.  
Rodzina i fani  
pogrążeni w żałobie.*

# 3

## JAK ZMNIJSZAĆ RYZYKO IDENTYFIKACJI?

Używaj określeń pozytywnych w odniesieniu do pomocy, a negatywnych, „odpychających” w odniesieniu do samobójstwa i metody. Możesz wspomnieć o tym, co może pomóc i zapobiec tragedii. Tekst ilustruj grafiką ukazującą pomoc i dającą nadzieję.





# 4

## **EFEKT PAPAGENO.**

Znajdź miejsce  
w materiale na  
opis działania  
mającego na celu  
przeciwdziałanie  
samobójstwom/  
ratowanie życia.

# 5

## DOSTĘPNOŚĆ POMOCY.

Umieszczaj w materiale informację na temat bezpłatnego całodobowego telefonu **Centrum Wsparcia 800 70 2222** dla osób w kryzysie psychicznym, także z myślami samobójczymi, oraz numeru **112**, z którego można korzystać w sytuacji zagrożenia życia. **[www.liniiawsparcia.pl](http://www.liniiawsparcia.pl)** daje możliwość kontaktu mejlowego i przez czat. Samobójstwom można zapobiegać. Kontakt z drugim człowiekiem zapobiega często niepotrzebnej tragedii. Sprawdź aktualne dane dotyczące ośrodków pomocowych na stronie **[www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)**.

# 6

## ZNIECHĘCANIE DO METODY.

O metodzie nie pisz lub pisz jak najogólniej, akcentując cierpienie, ból po utracie i komplikacje, np. w postaci trwałego inwalidztwa. Przykład - nie pisz: skoczył z dachu, rzucił się pod pociąg. Pisz: stracił obie nogi, złamał kręgosłup, będzie do końca życia poruszać się na wózku, osierocił dzieci. Negatywne określenia kojarzące metodę z niepożądanym skutkiem mogą zmniejszyć ryzyko naśladownictwa.

# 7

## **RADZENIE SOBIE Z ŻAŁOBĄ.**

Samobójstwo budzi uczucie smutku, ale też żalu, winy, krzywdy i niepokoju o przyszłość.

Napisz o tym, co pomaga, jak rodzina i otoczenie radzi sobie z żałobą, a co utrudnia im radzenie sobie z zaistniałą sytuacją. Nikogo nie oskarżaj. Zapytaj, co można zrobić w przyszłości, aby uniknąć podobnych tragedii.

# 8

## **PROMOCJA.**

Wzmacniaj identyfikację z osobą, która pokonuje trudności i kryzysy, np. chorobę, problemy finansowe, myśli samobójcze, i z osobą, która zwraca się o pomoc i ją otrzymuje. Promuj strony, osoby, instytucje i konkretne działania, które uratowały/mogą uratować komuś życie.

9

## DANE STATYSTYCZNE.

Sprawdź dokładnie trafność oraz podaj źródło danych. Wspomóż się infografiką. Skontaktuj się z ekspertem. Napisz o działaniach podejmowanych przez państwo/dany region w celu przeciwdziałania problemowi. Pisz także, gdy samobójstw w danym roku było mniej. Daj nadzieję.

10

## WOLNOŚĆ SŁOWA.

Podchodź do tematu samobójstw w sposób profesjonalny. Dbaj o jakość informacji. Pamiętaj, że twój dobór słów, określeń, ilustracji, nagłówek, tematu i sposobu przekazu może uratować życie drugiego człowieka – czyjegoś ojca, matki, dziecka, brata, siostry czy przyjaciela.

# 7

---

JAK INFORMOWAĆ O SAMOBÓJSTWIE  
OSOBY SŁAWNEJ?

**Opisy w mediach samobójstw osób znanych są najlepiej przebadanymi dowodami na efekt Wertera, stąd warto w tych opisach wykorzystywać w jak największej mierze dostępne czynniki ochronne i podkreślać ich znaczenie.**

**W nagłówku można zawrzeć informację o śmierci, np.**

*X nie żyje, X znaleziony martwy. Policja ustala przyczynę śmierci, X przegrał walkę z depresją i narkotykami czy Rodzina/Fani pogrążona/eni w żałobie po stracie X.*

**Powinno się unikać informowania o samobójstwie w nagłówku, np. *X popełnił samobójstwo, czy też o metodzie i przyczynie, np. X skoczył z mostu bo zostawiła go żona.***

**To ważne, aby artykuł zakończyć chociażby jednym zdaniem pomocowym, gdyż samobójstwo osoby sławnej może budzić refleksję:** *Skoro celebryta X, który miał pieniądze i sławę sobie nie poradził, to ja sobie tym bardziej nie poradzę.* Niestety, czynniki ochronne nie zawsze okazują się wystarczająco silne, aby uratować osobę przed samobójstwem, np. dające nadzieję piosenki szwedzkiego DJ-a Avicii czy rodzina i muzyka w przypadku Chestera Benningtona. Dokładniejsze analizy nierzadko wykazują, że śmierć celebryty jest związana z licznymi czynnikami ryzyka samobójczego i utratami, z którymi sobie nie radził. Oto podpowiedź, na co warto zwrócić uwagę pisząc o zachowaniach samobójczych osób sławnych.



## WOKALISTA LINKIN PARK, CHESTER BENNINGTON NIE ŻYJE. MIAŁ 41 LAT

Czynniki Ryzyka ( <b>CR</b> )	<p><b>CR:</b> rozwód rodziców, własne problemy zdrowotne, depresja, uzależnienie od alkoholu i narkotyków, cyberprzemoc, samobójstwo Chrisa Cornella</p> <p><b>CO:</b> dzieci, rodzina, dobra sytuacja finansowa, przyjaciele i muzyka</p> <p><b>Ż:</b> ogromny smutek dzieci, żony, rodziców, przyjaciół, fanów itp., żal, poczucie winy, złość, hejt i cybermobbing rodziny zmarłego muzyka</p>
Czynniki Ochronne ( <b>CO</b> )	
Sygnaly Ostrzegawcze ( <b>SO</b> )	
Reakcja Otoczenia ( <b>RO</b> )	
Radzenie sobie z problemami ( <b>RP</b> )	
<p><b>ŻAŁOBA) (Ż)</b></p> <p>a/ radzenie sobie z żałobą</p> <p>b/ pomoc osobom w żałobie</p>	

### NAUCZ! POINFORMUJ!

GDYBY TYLKO...

komunikat dotyczący nieradzenia sobie, sygnalizacja kryzysu ze strony Chestera. była wyraźniejsza i bardziej zdecydowana, gdyby miał plan kryzysowy

GDYBY TYLKO...

otoczeniu udało się odczytać komunikat ...

GDYBY TYLKO...

interwencja była wcześniej, to szansa na uratowanie muzyka byłaby większa, to udało by się zapobiec nie tylko temu głośnemu nieszczęściu, ale też tym kolejnym, bezimiennym, o których media nie napiszą. Dzieci miałyby ojców, żony mężów, rodzice dzieci, fani idoli, a my piękne, nowe utwory i muzykę, którą kochamy

**Potrzebujesz pomocy? Jesteś w kryzysie? ZADZWOŃ 800 70 2222**

Po samobójczej śmierci Kurta Cobaina w 1994 roku nie obserwowano w Stanach Zjednoczonych wzrostu liczby samobójstw, co przypisuje się m.in. działaniom wdowy, Courtney Love oraz mediów, które podawały telefony do instytucji interwencji kryzysowych. W instytucjach tych obserwowano wzrost liczby interwencji.

W kwietniu 2018 roku zginął śmiercią samobójczą Avicii, popularny szwedzki DJ i producent muzyczny. Po kontakcie z rodziną policja odmówiła podania sposobu, w jaki zginął, informując jedynie, że zgon nie był spowodowany działaniem osób trzecich. Dzięki temu rodzina zyskała trochę czasu na przeżycie wstrząsu związanego z tym zdarzeniem i na żałobę oraz na to, aby przygotować informację dla mediów.

Media szwedzkie, podając informację o śmierci Avicii koncentrowały się na aspektach prewencji, który to temat był podejmowany przez organizacje zajmujące się zapobieganiem samobójstwom w Szwecji, przez ekspertów, polityków i różne inne osoby. Zastanawiano się publicznie nad tym, jak można było zapobiec tej niepotrzebnej tragedii. Podkreślano znaczenie dostępności pomocy i tego, aby pytać osoby w kryzysie psychicznym o myśli samobójcze. W publikacjach podawano numer telefonu, pod którym osoba w kryzysie psychicznym mogła znaleźć pomoc.

# 8

---

JAK INFORMOWAĆ O METODZIE?

**Podobnie jak unikamy informowania o samobójstwie jako sposobie na rozwiązanie jakiegokolwiek problemu, tak powinniśmy unikać podawania metody samobójstwa, chyba że jej podanie może mieć znaczenie prewencyjne. Niekiedy media lub policja nie podają przyczyny śmierci, aby uszanować wolę rodziny zmarłego w przypadku, gdy ona o to poprosi. Media mają wpływ na kształtowanie wyobrażeń o samobójstwie, w tym o metodzie, co jest szansą dla prewencji w przypadku, gdy są „promowane” skojarzenia negatywne lub utrudniające identyfikację. Samobójstwa są rzadsze u Afroamerykanów, którzy uważają je za coś, co cechuje kobiety i osoby białej rasy (white thing, woman thing), a częstsze w Japonii, gdzie, niekiedy kontynuując tradycje samurajów, Japończyk „ratuje” w ten sposób honor w obliczu przegranej.**

Dużym wyzwaniem jest zapobieganie samobójstwom przez powieszenie, które są w Polsce najczęstsze. Są one też często opisywane przez media. Zamieszczanie ilustracji sznura/pętli wisielczej dodatkowo powiększa problem w myśl zasady, że obraz przemawia do wyobraźni silniej niż słowa.

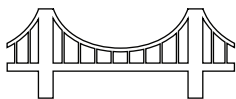
Powieszenie kojarzy się ponadto ze skutecznością, gdyż rzadko spotykamy opisy osób, które przeżyły, chociaż próba powieszenia może też prowadzić do trwałego kalectwa i do tego, że sparaliżowane ofiary niedoszłego samobójstwa spędzają resztę życia w stanie wegetatywnym, „przykute” do łóżka lub na wózkun inwalidzkim. Okazuje się, że w niektórych kulturach ta metoda samobójstwa należała do rzadkości. Członkowie sekty donatystów nigdy nie używali jej, gdyż nie chcieli, aby ich śmierć kojarzona ze śmiercią zdrajcy Jezusa, Judasza. Unikano jej także na Wyspach Salomona, gdyż mieszkańcy uważali ją za obrzydliwą, w związku z tym, że nierzadko towarzyszyło jej wydalanie ekskrementów. Powyższe przykłady potwierdzają, że odpowiednie wyobrażenia mogą skutecznie zniechęcać do metody i pomagać w prewencji.

Zachowaj dużą ostrożność, opisując za pomocą słów lub obrazu nową metodę lub jakieś jej szczególne elementy, aby opis nie „inspirował” podatnych odbiorców, niezależnie od tego, czy jest to zdarzenie prawdziwe, czy fikcja literacka. Przykładem mogą być samouszkodzenie się i samobójstwa nastolatków „zainspirowanych” niektórymi publikacjami na temat cyberprzestępstwa zwanego *Niebieskim Wielorybem* czy próby samobójcze i samobójstwa łączone z serialem filmowym „Trzyście powodów” (2017).

Ważną rolę mediów ukazuje poniższy przykład zapobiegania samobójstwom na moście Golden Gate w San Francisco. Dzięki publikacjom wybudowano odpowiednie zabezpieczenia, zmniejszając tym liczbę samobójstw.

## CO MOGĄ ZROBIĆ MEDIA, ABY ZAPOBIEC WZROSTOWI LICZBY SAMOBÓJSTW?

Strategia walki z zachowaniami samobójczymi jest konieczna.

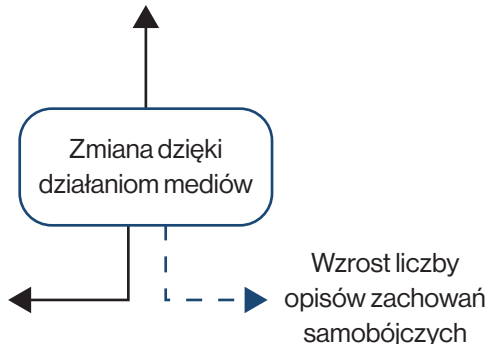


### INFORMACJA O ZABEZPIECZENIACH TECHNICZNYCH

W 2013 roku 46 osób popełniło samobójstwo, skacząc z mostu Golden Gate, a **118 udało się uratować**. *Justin Worland (June 27, 2014).* „The Golden Bridge is Getting Its First Suicide Nets” *Time Inc.*



**1-800-273-8255**  
informacja pomocowa

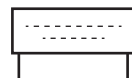


**SPADEK LICZBY SAMOBÓJSTW**



**WZROST LICZBY SAMOBÓJSTW**

**JEŻELI UKAZUJESZ NP. MIEJSCE CZY SYTUACJĘ POTENCJALNIE  
NIEBEZPIECZNĄ, WSKAŻ ZABEZPIECZENIA, TE ISTNIEJĄCE LUB TE,  
KTÓRYCH UTWORZENIE MOŻE URATOWAĆ CZYJŚ ŻYCIĘ!**



zabezpieczenie psychologiczne  
np. wspierająca i inspirująca sentencja



zabezpieczenie techniczne  
np. barierki zmniejszające  
ryzyko samobójstwa i wypadku



zabezpieczenie z praktyczną radą  
np. telefon pomocowy i zachęcenie,  
aby z niego skorzystać

*Most Golden Gate, San Francisco, USA*

# 9

---

O SAMOBÓJSTWIE „W PRZESTRZENI PUBLICZNEJ”

## Szczególnym wyzwaniem jest dla dziennikarzy informacyjnych samobójstwo „w przestrzeni publicznej”.

Poniżej opiszemy to samo zdarzenie na dwa różne sposoby. Dotyczy ono osoby młodej, której zachowanie sugeruje, że chciała zwrócić na siebie uwagę, i której śmierć samobójcza angażuje dużą liczbę osób.



### 1 SPOSÓB

Identyfikację osoby podatnej na negatywny przekaz medialny z ofiarą samobójstwa zwiększa podanie imienia tej ostatniej, wieku i problemu, który był „jedynym” powodem samobójstwa, i który został w ten sposób „rozwiązany”.

Opisując zdarzenie w ten sposób **zwiększamy** ryzyko kolejnych tragedii.



# 14 – LETNIA SYLWIA SKOCZYŁA Z DACHU BO JEJ DOKUCZAŁY KOLEŻANKI

Odrzucona przez rówieśników dziewczynka od miesięcy dawała znaki, że myśli o śmierci. Nikt jej nie pomógł. W końcu załamana skoczyła z dachu. Zostawiła list pożegnalny, w którym napisała, że...



**PRZESŁANIE PUBLIKACJI DLA ODBIORCY:  
JEŚLI MASZ 14 LAT I DOKUCZAJĄ CI  
KOLEŻANKI, KOLEDZY, MOŻESZ SKOCZYĆ  
Z DACHU, BO NIKT CI NIE POMOŻE.**

dramatyczny tytuł, który informuje kto, dlaczego i jak się zabił

w tytule podane jest imię i wiek ofiary

oskarżenie otoczenia o brak reakcji – mogło być tak, że otoczenie próbowało pomóc, ale mu się to nie udało

szczegółowy opis metody i przyczyny z cytowaniem treści listu pożegnalnego

zdjęcie przedstawia ofiarę, metodę i miejsce samobójstwa

brak informacji o tym, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku mobbingu/bullyingu i kryzysu samobójczego



## II SPOSÓB

Samobójstwo przedstawione jest jako niepotrzebna śmierć, której można było uniknąć. Nie jest opisana metoda. Identyfikację utrudnia brak podania szczegółów na temat ofiary, jej imienia, wieku, miejsca samobójstwa i metody. Autor koncentruje się na opisanu różnych sposobów radzenia sobie z przemocą rówieśniczą (określanej też mianem mobbingu lub bullyingu), podkreślając, że brak umiejętności radzenia sobie z tym problemem może prowadzić do tragedii.

brak wzmianki  
o samobójstwie  
w tytule

### → CZY MOŻNA BYŁO ZAPOBIEC TEJ NIEPOTRZEBNEJ ŚMIERCI?

brak szczegółów na  
temat szkoły,  
ofiary, metody

→ W województwie... w jednym z gimnazjów doszło do tragedii. Jedna z uczennic popełniła samobójstwo. Rodzice podejrzewają, że mogło to mieć związek z mobbingiem. Najbliższa koleżanka namawiała ją podobno do kontaktu ze szkolnym psychologiem, ale do tego nie doszło.

Rodzice, bliscy, nauczyciele, koleżanki i koledzy zmarłej pogrążeni w żałobie starają sobie poradzić z tą tragedią. Nasz reporter porozmawiał z AB z Fundacji ... który doświadczył mobbingu w okresie szkolnym. Rodzice nic nie wiedzieli. To, co mu pomagało, to myśl, że kiedyś się mobbing skończy, i że nie pozwoli na to, by ktokolwiek zniszczył mu życie. Natomiast CD ze Stowarzyszenia... opowiedziała o problemie wychowawcy, który zgłosił klasę do programu antymobbingowego. Zaowocowało to nie tylko ustaniem mobbingu, ale poprawą relacji między uczniami w całej szkole.

## ZAPAMIĘTAJ!



grafika symbolizująca pomoc

Mobbing jest jednym z wielu czynników ryzyka samobójczego. Na ogół u ofiary samobójstwa występuje wiele innych czynników. Warto pamiętać, że groźny jest nie tyle sam mobbing, ale nieumiejętność radzenia sobie z nim zarówno przez jego ofiarę, jak też otoczenie. Może to wynikać np. z depresji, której zdiagnozowanie i leczenie może uratować życie.

Powiedzenie prostych słów *Zostaw ją/jego w spokoju, nie zaczepiaj* może w niektórych sytuacjach pomóc, gdyż daje ofierze mobbingu sygnał, że ktoś chce jej pomóc.

przykładowe rady w sytuacji ryzyka samobójczego i mobbingu

Nawiąż kontakt. Staraj się wysłuchać, nie oceniając i nie krytykując odczuć i uczuć.

Poinformuj dorosłych – nauczycieli, rodziców, psychologa szkolnego lub inną osobę dorosłą, do której masz zaufanie.

Nie obiecuj dotrzymania tajemnicy w sytuacji, gdy obawiasz się o życie bliskiej osoby.

Zadzwoń pod numer telefonu **CENTRUM WSPARCIA 800 70 2222** lub wejdź na stronę np. [www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)

numer telefonu kontaktowego, gdzie mogą dzwonić osoby z podobnym problemem /problemami lub osoby chcące pomóc

# 10

---

O ZABURZENIACH PSYCHICZNYCH  
I SAMOBÓJSTWACH

## O samobójstwach połączonych z zabójstwem związanych z problemami psychicznymi.

W 1996 roku w Holandii doszło w krótkim okresie czasu do kilku opisanych szeroko przez media samobójstw, które były poprzedzone tym, że matka pozbawiła życia dziecko. Apelowano do mediów o powstrzymanie się od podawania publicznie opisów podobnych tragedii. W 2002 roku w Australii, w kilka dni po nagłośnieniu zdarzenia, w którym matka pozbawiła życia swoje dzieci, doszło do kolejnego, jeszcze bardziej dramatycznego. Niekiedy informacjom o tego typu samobójstwach towarzyszy wzmianka, że sprawca chciał ulżyć swoim bliskim. Jeśli ją umieszczamy, podajmy, że takie zachowanie i myślenie jest nierzadko wynikiem choroby psychicznej. Kojarzenie wyrazu o wydźwięku pozytywnym ze słowem „samobójstwo”, może zwiększać ryzyko naśladownictwa.

Samobójstwo połączone z zabójstwem zwane niewłaściwie samobójstwem rozszerzonym, jest często spowodowane chorobą psychiczną zwaną psychozą, np. związaną z zażyciem narkotyków. U mężczyzn niebezpieczny dla bliskich jest tzw. zespół Otella, z urojeniami zdrady lub zazdrości, związany nierzadko z długoletnim nadużywaniem dużych ilości alkoholu. U kobiety takim stanem niebezpiecznym dla jej życia i życia jej dziecka/dzieci jest psychoza poporodowa z urojeniami depresyjnymi. Badania wskazują, że samobójstwo jest przyczyną 20% zgonów kobiet w okresie poporodowym<sup>7</sup>.

**Zwróćmy uwagę bliskim osób zażywających narkotyki, nadużywających alkoholu, a także kobiet po porodzie, aby interweniowali w razie zaobserwowania zmian w stanie psychicznym, w zachowaniu i wypowiedziach, gdyż mogą one świadczyć o depresji lub psychozie.**

<sup>7</sup> Lindahl V., Pearson J. L., & Colpe L. (2005). Prevalence of suicidality during pregnancy and the postpartum. Archives of Women's Mental Health, 8(2), 77-87.

Leczenie psychiatryczne jest konieczne i może uratować życie osobie chorej, a także osobom z jej bezpośredniego otoczenia. Dlatego warto podkreślać bezwzględną konieczność szukania pomocy lekarskiej oraz podać numer telefonu, gdzie można zadzwonić po pomoc i radę.

## **Jak informować, aby nie „odstraszać” od szukania pomocy w instytucjach pomocowych?**

Informuj o zaburzeniach psychicznych jedynie wtedy, gdy jesteś pewny tej informacji. Przyczyną tragedii jest często nieszukanie pomocy wynikające z obawy przed napiętnowaniem przez otoczenie lub braku wiary w możliwość jej otrzymania. Wiarę w uzyskanie pomocy mogą zmniejszyć publikacje podające w sensacyjny sposób informacje na temat braku dostępności pomocy, nieskuteczności leków, „przerażających” skutków ubocznych, a także wiążące wizytę u psychologa czy psychiatry oraz pobyt na oddziale psychiatrycznym ze śmiercią samobójczą.



PRZYKŁAD TYTUŁU NIEZGODNEGO  
Z ZALECENIAMI DLA MEDIÓW:



**EWA PO WYJŚCIU OD  
PSYCHIATRY ODEBRAŁA  
SOBIE ŻYCIE.  
TAKICH OSÓB W POLSCE  
SĄ TYSIĄCE.**

podanie informacji nieprawdziwej

tytuł informuje  
o samobójstwie  
w sposób sensacyjny  
i dramatyczny

tytuł zawiera sugestie:

wizyta u psychiatry =  
samobójstwo

samobójstwo po  
wizycie u psychiatry  
jest częste

brak informacji o tym,  
gdzie można uzyskać  
pomoc w przypadku  
kryzysu samobójczego  
zmniejsza szansę na to,  
że osoba w kryzysie  
poszuka takiej pomocy!



PRZESŁANIE TYTUŁU:

**NIE SZUKAJ POMOCY U PSYCHIATRY,  
BO MOŻE SIĘ TO DLA CIEBIE SKOŃCZYĆ  
TRAGICZNIE!**

**Negatywny wpływ na osoby podatne może mieć wyidealizowany opis osoby, która odebrała sobie życie, zgodnie z przekonaniem, że o zmarłych nie powinno się źle mówić, w połączeniu z oskarżeniem personelu, np. o to, że nie zapobiegł samouszkodzeniom czy śmierci. Opis metody pozbawienia się życia i wskazanie na tylko jedną przyczynę zwiększa ryzyko samobójcze u osób, które są w podobnej sytuacji, zwłaszcza tych w depresji czy kryzysie samobójczym.**

**Samobójstwo w sytuacji kontaktu z placówką opieki zdrowotnej czy lekarzem to przegrana pacjenta z chorobą, przegrana rodziny, przyjaciół i personelu, którym nie udało się pomóc, a także przegrana decydentów i innych osób, których wybory i priorytety sprawiają, że nierzadko brak jest wystarczającej wiedzy i środków na podjęcie odpowiednio skutecznych działań. To także skutek wyborów dokonywanych w mediach odnośnie tego, jakie wyobrażenia na temat samobójstw i ich metod promować, a jakich unikać.**

**Profilaktyczna rola mediów polega na tym, aby w taki sposób przekazać informację o tragedii do opinii publicznej, żeby innych osób nie „odstraszyć” od szukania pomocy w danej instytucji, aby nie utraciły one zaufania do niej i do ludzi, którzy próbowali pomóc, chociaż im się to nie udało, a równocześnie tak, aby zmobilizować kierownictwo do analizy zdarzenia i czynników, które mogły się do niego przyczynić.**

Takim sposobem poradzania sobie z tematem jest zwrócenie uwagi odbiorców na prace zmierzające do poprawienia jakości opieki, np. *Kierownictwo instytucji zapewniło, że tragedia będzie dokładnie zanalizowana i że podjęte zostaną kroki, aby zapobiec podobnym zdarzeniom w przyszłości.* Takie sformułowanie sygnalizuje, że instytucja podchodzi poważnie do problemu i że podejmuje działania, aby ryzyko śmierci samobójczej minimalizować. Może się jednak zdarzyć, że kierownictwo instytucji odmówi komentarza, obawiając się, że publikacja ukaże jej pracę w złym świetle. Można wówczas o komentarz poprosić suicydologa.



**Pewne znaczenie ochronne może mieć ukazanie zmagania się pacjenta i jego rodziny z konsekwencjami próby samobójczej, kojarząc ją z bólem, cierpieniem, utratą czy trwałym kalectwem. Przykład opisu:**

*„Mama opowiada o córce, która po próbie samobójczej nie potrafi sama usiąść, zadbać o higienę. Trzeba ją karmić. Ma problemy z mówieniem, przyczyną jest niedotlenienie mózgu. Według lekarzy powrót do pełnej sprawności jest niemożliwy.”*

**Można podać wypowiedzi osób, które leczyły się psychiatrycznie z pozytywnym skutkiem, aby opowiedziały o tym, co im pomogło:**

*Zapytaliśmy X, który choruje na depresję i który chce się podzielić swoimi doświadczeniami, aby pomóc osobom obawiającym się kontaktu z psychiatrą i leków. Podkreśla on wagę tego, aby szukać pomocy, chociaż nie zawsze łatwo ją znaleźć oraz tego, że warto konsultować z lekarzem swoje wątpliwości i wspólnie ustalić najlepszą strategię leczenia.*

**Można przytoczyć wypowiedź lekarza na temat czynników ochronnych, zwiększających szansę na sukces w leczeniu.**

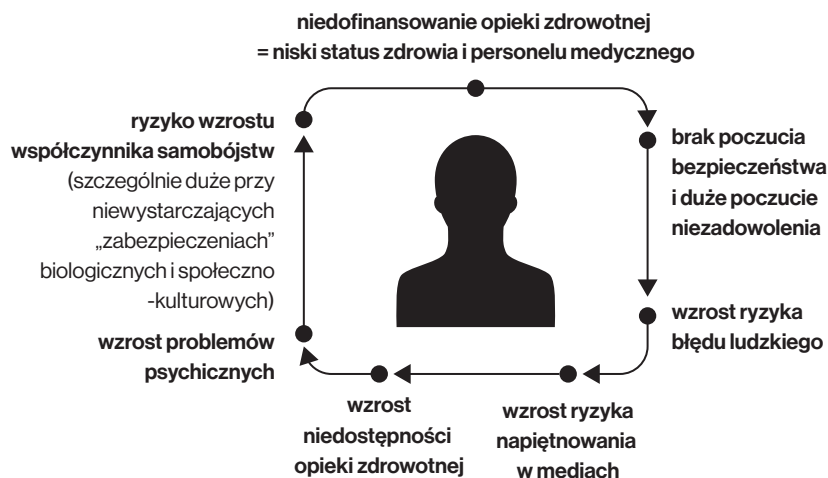
*„Leczenie pomaga wygrać z chorobą, chociaż tego nie gwarantuje. Leki przeciwdepresyjne nie mają 100-procentowej skuteczności, ale zwykle udaje się znaleźć leki zmniejszające nasilenie dolegliwości. Warunkiem wygranej jest wzajemne zaufanie na linii pacjent-rodzina-lekarz, przestrzeganie zaleceń, unikanie alkoholu i narkotyków, dbanie o kondycję poprzez ćwiczenia fizyczne, higienę snu, właściwe odżywianie, aktywność i kontakty społeczne oraz plan kryzysowy, który pomoże przetrwać trudny okres. Plan kryzysowy może zawierać np. zgodę na leczenie w warunkach szpitalnych w przypadku, gdy leczenie poradniane okazuje się nieskuteczne.”*



## Dostępność do leczenia i jego jakość jest ważnym elementem zapobiegania samobójstwom, a zależy to w dużej mierze od poziomu finansowania.

W Szwecji dodatkowo obywatele pokrywają z własnej kieszeni m.in. część kosztów wizyt lekarskich czy pobytu w szpitalu. W latach 2001-2015 Polska przeznaczała na programy rządowe i obowiązkowe systemy finansowania opieki zdrowotnej ok. 4% PKB (podobnie jak Litwa, Rumunia i Bułgaria). To najniższy poziom w Unii Europejskiej. Austria, Belgia, Francja i Niemcy przeznaczały dwa razy tyle (8%).

### ZAKŁĘTE KOŁO „NIEMOŻNOŚCI”



Osoby z tendencjami samobójczymi „nie strajkują”, gdyż nierzadko wstydzą się swojej choroby, są przekonane, że ich życie nie ma wartości, stąd są one w dużej mierze uzależnione od otoczenia, w tym od tego, jak problemy opieki zdrowotnej zostaną przedstawione przez media osobom decydującym o priorytetowych kierunkach rozwoju państwa i regionu.

Jesteśmy tak mocni jak nasze najbliższe ogniwa i *ich locus minoris resistentiae*.

# 11

---

JAK INFORMOWAĆ O DANYCH STATYSTYCZNYCH?

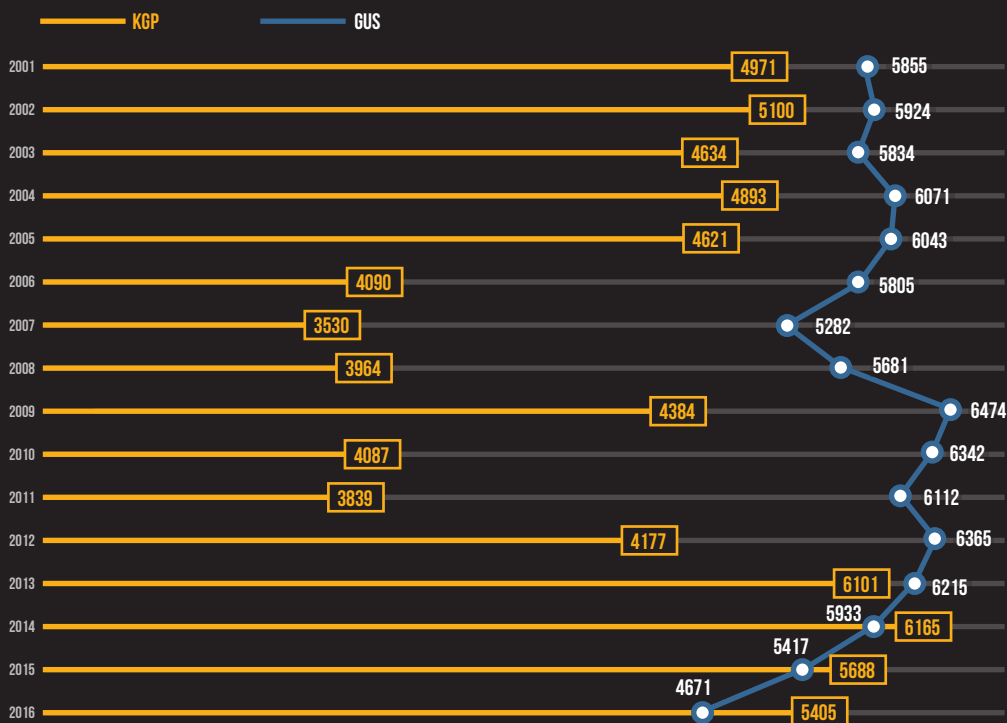
**Unikaj** określeń typu *epidemia samobójstw* i *fala samobójstw*. Używanie pojęć sugerujących popularność samobójstw może dodatkowo zwiększać ich liczbę. Natomiast warto wspomnieć, że w Polsce odbiera sobie życie 15-16 osób na 100 tysięcy. To jest wysoki współczynnik samobójstw. Powinniśmy dążyć do tego, aby był on jak najniższy.

**Zadbaj** o podanie informacji zgodnych ze stanem faktycznym poprzez ich sprawdzenie w materiale źródłowym na stronach Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) lub Komendy Głównej Policji (KGP). W Polsce trwają prace nad poprawą jakości systemów rejestracji samobójstw i prób samobójczych, tak aby mogły one lepiej wspomagać działania w zakresie prewencji zachowań samobójczych. **Systemy te powinny wykorzystywać obecne możliwości techniki w zakresie rejestracji, gromadzenia, analizy danych i ich odpowiedniej prezentacji.**

**Weź pod uwagę** fakt, że w momencie publikacji danych GUS na temat samobójstw dowiadujemy się, jak wyglądała sytuacja dwa lata temu, a więc informacja typu *Liczba samobójstw w Polsce wzrosła* niekoniecznie jest prawdziwa w roku, w którym o tym piszemy. W roku 2009 wskaźniki samobójstw wzrosły w związku z kryzysem ekonomicznym, natomiast GUS dostarczył wtedy dane za rok 2007 z wyjątkowo niskimi wskaźnikami samobójstw. Wyjściem z tej sytuacji może być nagłówek, np. **GUS podał, ile osób odebrało sobie życie.**

**Podkreśl**, że samobójstwa wiążą się z dużymi kosztami społecznymi i ekonomicznymi. Podaj, że można im skutecznie zapobiegać. **Zapytaj decydentów, jakie działania planują podjąć/są podejmowane, aby zmniejszyć ich liczbę.** To da nadzieję i zasygnalizuje politykom, że media się tym tematem interesują, co z kolei może zmotywować ich do działania. Podanie danych statystycznych to szansa na zauważenie problemu przez decydentów, a więc warto wprowadzić wątek dotyczący prewencji i profilaktyki.

# LICZBA SAMOBÓJSTW W POLSCE W LATACH 2001-2016



Według najnowszych danych Głównego Urzędu Statystycznego, 4671 osób odebrało sobie życie w 2016 roku. Choć są to najniższe dane od 1990 roku, nadal jest to o 4671 niepotrzebnych śmierci za dużo. Dla tysięcy krewnych, przyjaciół, sąsiadów i kolegów, którzy otrzymują informację po samobójstwie, jest ona często wstrząsem, który może prowadzić do depresji, zwolnień lekarskich i pytania, które bez końca powraca: dlaczego? Według ekspertów, koszt samobójstw dla państwa to ponad 1 868 400 000 złotych (4671 x 400 tys. złotych – koszt jednego samobójstwa).

Samobójstwom możemy zapobiegać. Od 2016 roku Departament Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia przy wsparciu grupy ekspertów wchodzących w skład Zespołu roboczego ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia podejmuje wiele działań mających na celu:

- powiększenie wiedzy w społeczeństwie na temat sposobów radzenia sobie z depresją i kryzysami psychicznymi,
- ułatwienie dostępu do opieki kryzysowej
- poprawienie jakości zbierania danych dotyczących zgonów i prób samobójczych.

W Polsce brakuje danych na temat prób samobójczych, które są najistotniejszym czynnikiem ryzyka samobójstw. Ekspersi są zgodni co do tego, że do uzyskania trwałego zmniejszenia liczby samobójstw niezbędne jest wprowadzenie krajowej strategii zapobiegania samobójstwom oraz zapewnienie odpowiednich nakładów finansowych na badania i projekty z zakresu prewencji i profilaktyki. Konieczne jest prowadzenie działań w tym obszarze na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym.

W niektórych regionach Polski obserwuje się wyższe wskaźniki samobójstw, tj. liczbę samobójstw na 100 tys. mieszkańców, co prowadzić może do częstszego pojawiania się tematu w mediach, a także większej liczby publikacji niezgodnych z rekomendacjami, to zaś z kolei może wpływać na liczbę samobójstw. Zapoznanie się przez redakcje regionalne/lokalne z danymi GUS dotyczącymi współczynników w danym województwie pomoże określić, na ile te dane są zgodne ze zmianami w krajowych współczynnikach. To może zwiększyć szanse na podjęcie działań profilaktycznych.



POTRZEBUJESZ POMOCY?  
JESTEŚ W KRYZYSIE? **ZADZWOŃ:**

**800 70 2222**

# 12

---

DLACZEGO OPOWIEDZENIE POZYTYWNYCH  
HISTORII MOŻE POMÓC?

**Zapobieganie samobójstwom to także publikacje/filmy/audycje/utwory muzyczne/ilustracje dające nadzieję, ukazujące, że warto walczyć i że możliwe jest zwycięstwo oraz to, że nawet w obliczu najgorszych przeciwności, gdy niemal jest się skazanym na śmierć, są ludzie gotowi pomóc.** Mogą one pomóc odbiorcy odzyskać nadzieję i radość życia. Opisy bohaterów dnia codziennego, którzy pokonują trudności i dla których przeciwności losu i trauma stają się źródłem siły, również te ukazujące, że strat, trudnych chwil, chorób somatycznych i zaburzeń psychicznych doświadczają zarówno zwykli ludzie, jak i osoby znane, pozwalają na identyfikowanie się z bohaterem i naśladowanie jego zachowania. Taka historia nieraz lepiej jest zapamiętana niż „suche” zalecenia. **Oto dwa przykłady:**

1

**Czternaście lat ćpał, pił alkohol i palił papierosy, a ważąc 48 kilogramów był bliski śmierci, przechodząc detoks we wrocławskim szpitalu. Uratował go Monar i sport. Po 6 latach treningu wygrał prestiżowe zawody triathlonowe Double Ironman w USA (prawie 8 kilometrów pływania, 360 kilometrów jazdy rowerem i 84 kilometry biegu).**

**Tekst zawiera fragmenty książki Łukasza Grassa „Najlepszy. Gdy słabość staje się siłą.” Historia o niezwyklej, ponad czternastoletniej walce Jerzego Górskiego z uzależnieniem od narkotyków, papierosów, alkoholu i ostatecznym zwycięstwie nad samym sobą trafiła do księgarń 8 listopada 2017 r.**

... z zapadłymi policzkami i wystającymi kośćmi twarzy musiał wyglądać jak więzień obozu koncentracyjnego. Jego ciało szpeciły grube szramy – blizny na brzuchu i przedramionach od cięć nożem i żyłką. Część po nieudanych próbach samobójczych, część po demonstracji siły i odwagi wobec współwięźniów oraz kumpli od narkotyków. Palił prawie sto papierosów dziennie, pił i ćpał takie świństwa, jakich świat nie widział.

Bił się, kradł, włamywał się do aptek po morfinę i kokainę, okłamywał wszystkich, sprawiając ból swoim bliskim, a największy matce – jedynej osobie, która kochała go bezwarunkowo, a która nigdy od nikogo nie zaznała prawdziwej miłości. Matka widziała jego cierpienie, a za każdym razem, kiedy dygotał w narkotycznym głodzie, okrywała go kocem i powtarzała z troską: „Jureczku, lepiej pić. Nie bierz narkotyków. Lepiej pić...”



Gdyby chciał zamknąć opowieść o Górskim w jednym zdaniu, mogłoby ono brzmieć mniej więcej tak: 14 lat uzależnienia od narkotyków (morfina i heroina), papierosów i alkoholu, milicyjny dotek, wyrok 2 lat więzienia za włamania do aptek, kilka zakładów karnych, leczenie na oddziale dla narkomanów w szpitalu psychiatrycznym, 2 lata leczenia w Monarze, 6 lat treningu sportowego, ukończony bieg na 100 mil w Kaliforni, kilka ultramaratonów, biegów 24-godzinnych, aż w końcu wygranie Double Ironmana (prawie 8 km pływania, 360 km jazdy rowerem i 84 km biegu).

Dziś Jerzy ma 63 lata. Kiedy pierwszy raz sięgnął po morfinę miał 15. Był rok 1969. Czternaście lat później, w wieku 29 lat, wykończony i balansujący na granicy życia i śmierci, trafił do Monaru, gdzie rozpoczął dwuletnią terapię i przygodę ze sportem.



Fragmety artykułu Karola Barzowskiego  
pt. *Jerzy Górski: najlepszy*, który ukazał się  
18 listopada 2017 roku w *kultura.onet.pl*

Źródło: <https://kultura.onet.pl/film/wywiady-i-artykuly/jerzy-gorski-najlepszy/zbqh73m>

**Docieram do opisu obrażeń chłopaka. Lista jest bardzo długa: złamanie kości podstawy czaszki, wylew do zatok i dróg oddechowych, stłuczenie płata skroniowego, wewnątrzczaszkowe wylewy krwi, obrzęk mózgu... Nie miał prawa przeżyć. Zaraz po wypadku zapadł w śpiączkę. Oddychał, ale lekarze nie dawali żadnej nadziei.**

# 2

Choć minęło tyle lat, panu Krzysztofowi bardzo trudno o tym opowiadać. Głos się załamuje, po policzku płyną pierwsze łzy. - *Michał praktycznie był rośliną. Gdy zobaczyłem go po wypadku pierwszy raz, przeżyłem szok. Skóra i kości. Ordynator powiedział, że umrze i że pozostało czekanie na cud. Pobiegłem do kościoła, padłem krzyżem przed ołtarzem.*

Pan Krzysztof doskonale pamięta miesiące tuż po wypadku, gdy Michał był w śpiączce. Mimo że lekarze sugerowali, by przygotował się na najgorsze, każdego dnia przyjeżdżał do syna. Mówił do niego w nadziei, że Michał go słyszy.

- *A w Wigilię zacząłem śpiewać przy łóżku Miśka kolędy. Wie pan, może to dla kogoś dziwne albo śmieszne, ale ja po prostu chciałem, żeby syn też miał prawdziwe święta - tłumaczy.*

Znajomi mówili mu: *"lepiej, jakby umarł, to byś się nie musiał kaleką opiekować".- Moje serce rozlatywało się na tysiąc małych kawałków. Pytałem ich: „Co wy mówicie?! Przecież to jest mój syn!”. Nie rozumieli - dodaje pan Krzysztof.*

## POKAZYWAŁ, ŻE CHCE UMRZEĆ.

## MODLIŁEM SIĘ: PANIE BOŻE, NIE ZABIERAJ MI MOJEGO SYNA

Pierwsze wizyty były trudne. Nie wiedzieliśmy, jak się zachować. Obawiałem się spotkania z Michałem, ponieważ ciężko patrzeć, jak człowiek, który był pełen życia



i energii, leży przykuty do łóżka. Okazało się jednak, że **nie stracił nic ze swojego pozytywnego podejścia do świata. Było dużo śmiechu i wspomnień.**

Fragmenty artykułu Dariusza Farena pt. **Żałuj synu, że jeszcze nie umarłeś**, który ukazał się w *sport.onet.pl*

Źródło: <https://sport.onet.pl/lekkoatletyka/zaluja-synu-ze-jeszcze-nie-umarles/w9lzcpcq>. Foto.: Piotr Kucza

# 13

---

KILKA INFORMACJI DLA DZIENNIKARZY  
POPULARYZUJĄCYCH WIEDZĘ O ZDROWIU

W promocji zdrowia psychicznego i prewencji samobójstw szczególną rolę odgrywają dziennikarze i redakcje zajmujące się zdrowiem. Ważne jest informowanie społeczeństwa o tym, jakie są grupy ryzyka, jak można radzić sobie z ryzykiem samobójczym, co może zrobić osoba z myślami samobójczymi, aby sobie pomóc i zachować kontrolę nad sytuacją, co może w tej sytuacji zrobić otoczenie, jakie działania mogą podjąć różne instytucje, np. jednostki samorządowe, szkoła, ośrodki pomocy społecznej i zdrowotnej czy służby mundurowe. Ważne jest prezentowanie wyników badań i projektów. Dziennikarze mogą czerpać informacje na ten temat ze źródeł zagranicznych, m.in. z artykułów naukowych czy też przeprowadzając wywiady z wykładowcami np. na konferencjach naukowych, dodając im tym samym rangi i znaczenia. Ważne jest również prezentowanie informacji o ryzyku samobójczym i problemach zdrowia psychicznego przy okazji innych chorób, np. nowotworowych, układu krążenia, zespołów bólowych ze szczególnym naciskiem na to, jak sobie radzić w sytuacji depresji i myśli samobójczych. **Oto kilka linków, które zawierają informacje na temat prewencji samobójstw:**

**<http://suicydologia.org/publikacje/>**

To link stron Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego z wieloma ciekawymi artykułami i publikacjami, na podstawie których można informować odbiorców o różnych aspektach prewencji samobójstw, a także nawiązać kontakt z autorami poszczególnych opracowań. Na tych stronach znajdują się też oświadczenia i wskazówki dla pracowników mediów przygotowane przez Grupę ds. Mediów przy Zespole roboczym ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia.

## <http://konferencjasuicydologiczna.umed.pl/deklaracja-pokongresowa/>

Pod tym linkiem znajduje się Deklaracja pokongresowa przedstawiająca zarys działań koniecznych do podjęcia w celu zapobiegania samobójstwom w Polsce.

## <https://iasp.info/wspd2018/>

To link strony Międzynarodowego Stowarzyszenia Prewencji Samobójstw (IASP), który promuje obchodzony co roku na świecie w dniu 10 września Światowy Dzień Zapobiegania Samobójstwom (od 2003 roku). Profilaktyka samobójstw, podobnie jak np. walka z chorobą nowotworową, ma swoją symboliczną wstążeczkę o kolorze żółto-pomarańczowym. Ten dzień to szczególna okazja do zastanowienia się nad tym, jakie wspólne działania możemy podjąć w celu zapobiegania samobójstwom. Angielskie wyrażenie „suicide prevention” tłumaczymy najczęściej jako „profilaktyka samobójstw”, ale używane są także określenia „prewencja samobójstw” i „zapobieganie samobójstwom”.

Na stronach internetowych Międzynarodowego Stowarzyszenia Prewencji Samobójstw można też znaleźć zalecenia dla pracowników mediów opracowane przez inne kraje m.in. Wielką Brytanię, Irlandię, Austrię, Niemcy, Norwegię, Australię, Kanadę i Stany Zjednoczone oraz wiele innych ważnych informacji dotyczących tematu zapobiegania samobójstwom.



**World Suicide Prevention Day**  
**September 10, 2018**

**Working Together to Prevent  
Suicide**



# 14

---

GDZIE SZUKAĆ POMOCY I WSPARCIA W KRYZYSIE  
PSYCHICZNYM

Media mogą wpłynąć na zwiększenie dostępu do pomocy w kryzysie psychicznym, także w kryzysie z myślami samobójczymi, poprzez podawanie na ten temat informacji w publikacjach i programach, np.:

Potrzebujesz pomocy? Jesteś w kryzysie? **Zadzwoń 800 70 2222**  
Potrzebujesz pomocy? Jesteś w kryzysie? **czatuj [www.liniawsparcia.pl](http://www.liniawsparcia.pl)**



**Wybierz telefon kontaktowy zależnie od tematu, którego dotyczy materiał, np:**

**116 123** – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA OSÓB DOROSŁYCH W KRYZYSIE EMOCJONALNYM. Strona internetowa prowadzona przez Instytut Psychologii Zdrowia PTP – [www.116123.edu.pl](http://www.116123.edu.pl).

**116 111** – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY. Strona internetowa prowadzona przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę – [www.116111.pl](http://www.116111.pl). Dla młodzieży i dzieci potrzebujących wsparcia, opieki i ochrony.

**800 100 100** – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI. Specjaliści udzielają odpowiedzi na pytania dotyczące m.in. zagrożeń spowodowanych cyberprzemocą, agresją w szkole, depresją, myślami samobójczymi, zaburzeniami odżywiania i używaniem substancji psychoaktywnych.

**800 121 212** – DZIECIĘCY TELEFON ZAUFANIA RZECZNIKA PRAW DZIECKA (bezpłatnie z każdego stacjonarnego numeru). Strona internetowa – [www.brpd.gov.pl](http://www.brpd.gov.pl). Telefon skierowany jest do dzieci potrzebujących pomocy.

**800 120 002** – bezpłatny OGÓLNOPOLSKI TELEFON DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE „NIEBIESKA LINIA”. Strona internetowa: [www.niebieska linia.org](http://www.niebieska linia.org).

**800 112 800** – bezpłatny TELEFON NADZIEI DLA KOBIET W CIĄŻY I MATEK W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ.

**800 108 108** – bezpłatna LINIA WSPARCIA PO STRACIE BLISKICH. Strona internetowa Fundacji Nagle Sami – [www.naglesami.org.pl](http://www.naglesami.org.pl). Dla osób w żałobie.

**801 190 990** – OGÓLNOPOLSKI TELEFON ZAUFANIA „NARKOTYKI – NARKOMANIA”. Porady online [www.narkomania.org.pl](http://www.narkomania.org.pl).

**801 889 880** – OGÓLNOPOLSKI TELEFON ZAUFANIA „UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE”. Dla osób uzależnionych od hazardu, internetu, jedzenia i in. Strona internetowa: [www.uzaleznieniabehawioralne.pl](http://www.uzaleznieniabehawioralne.pl).

**22 628 52 22** – TELEFON ZAUFANIA DLA OSÓB LGBT+, ICH RODZIN I BLISKICH  
Strona internetowa: <http://lambdawarszawa.org>.

**42 638 50 32** – TELEFON ŻYCZLIWOŚCI DLA SENIORÓW  
[www.pogotowieduchowe.pl](http://www.pogotowieduchowe.pl). „Porozmawiamy o tym, co Cię trapi, i jak tylko będziemy mogli podpowiemy, co możesz zrobić”. Kapłani Kościoła rzymskokatolickiego.

**112 jest numerem alarmowym, pod który możesz zadzwonić w sytuacji zagrożenia życia, gdy potrzebna jest pomoc ze strony policji, straży pożarnej lub pogotowia.**

Przykłady miejsc w internecie, gdzie można wymienić opinie na temat zdrowia psychicznego i niektórych chorób: forum psychologiczne, forum o depresji, forum przeciwko depresji, forum o fobii społecznej, forum dla dorosłych z ASD.

**UPEWNIJ SIĘ, CZY INFORMACJA JEST AKTUALNA!**

Aktualne informacje na stronie [www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)



# 15

---

KONKURENCJA NA „KNOW-HOW” – LINKI DO  
PRZYKŁADOWYCH PUBLIKACJI

Rozwój mediów społecznościowych sprawia, że konkurencja o odbiorcę wzrasta, co sprzyja temu, aby wstłuchiwać się w potrzeby odbiorców i być blisko nich, jak wyjaśnił prezes Gremi Media Tomasz Jażdżyński dla [www.pulshr.pl](http://www.pulshr.pl) w publikacji z dnia 28 maja 2018 roku. Odbiorca zapłaci za subskrypcję, gdy poczuje, że dana redakcja dostrzega jego problemy i próbuje mu oferować różne ich rozwiązania w postaci angażowania go we współtworzenie treści i podawanie użytecznych dla niego informacji. To sprawia, że rekomendacje typu „know-how” o tym, jak radzić sobie z różnego typu kryzysami, mogą być czymś, za co będzie on chciał zapłacić. To dodatkowy czynnik, który powinien sprzyjać wzrostowi liczby publikacji zgodnych z rekomendacjami polskimi i Światowej Organizacji Zdrowia.

### **OTO KILKA PRZYKŁADÓW RÓŻNYCH TYPÓW PUBLIKACJI DOTYCZĄCYCH SZEROKO POJĘTEGO TEMATU PREWENCJI SAMOBÓJSTW ORAZ PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO:**

#### **Zapobieganie samobójstwom**

<https://www.polityka.pl/opolityce/1595483,1,profilaktyka-samobojstw--zadanie-dla-nas-wszystkich.read>

---

<https://zdrowie.pap.pl/strefa-psyche/rola-mediow-w-profilaktyce-samobojstw>

---

<http://wyborcza.pl/7,156282,21441744,facebook-chce-zapobiegac-samobojstwom.html>

---

<http://www.infor.pl/prawo/prawo-karne/przestepstwa/285627,Przyczynienie-sie-do-samobojstwa.html>

#### **Myśli samobójcze**

<http://sport.interia.pl/pilka-nozna/news-eder-chcialem-popelnic-samobojstwo,nld,2262593>

## Próba samobójcza

<http://www.fakt.pl/wydarzenia/swiat/usa-chciala-skoczyc-z-mostu-uratowal-ja-kierowca-autobusu/6jb4yt>

## Samobójstwo

<http://eurosport.onet.pl/pilka-nozna/ekstraklasa/trzeba-zyc-dalej/fn8f3q>

## Depresja i leczenie

[http://www.newsweek.pl/wiedza/zdrowie/antydepresanty-dzialanie-lekow-antydepresyjnych-zdrowie-,artykuly,423770,1.html?src=HP\\_Thematic\\_2-3poc](http://www.newsweek.pl/wiedza/zdrowie/antydepresanty-dzialanie-lekow-antydepresyjnych-zdrowie-,artykuly,423770,1.html?src=HP_Thematic_2-3poc)

<http://kobieta.gazeta.pl/follow/7,153349,20692964,czarne-fale-komiks-o-depresji-ktory-pokochaly-polskie-top.html>

## Sytuacje kryzysowe

<https://businessinsider.com.pl/rozwoj-osobisty/michael-sayman-kim-jest-mlody-milioner/y6qmmdy> <https://businessinsider.com.pl/firmy/zarzadzanie/slynni-ludzie-ktorzy-najpierw-poniesli-porazke/hkkqc2r>

<http://www.fakt.pl/wydarzenia/polska/samotna-matka-byla-w-matni-nie-miala-pieniedzy-na-jedzenie-poprosila-o-pomoc-i-serca/23e8bx9>

<https://wiadomosci.onet.pl/tylko-w-onecie/w-swiecie-medycyny-nie-ma-latwych-decyzji-wywiad/nle4dzd>

## Choroba somatyczna

<http://www.forumonkologiczne.pl/artykul/psychoonkologia-dynamicznie-rozwijajaca-sie-dziedzina-nauki/14322>

# ZAŁĄCZNIKI

# ZAŁĄCZNIK 1.

## MITY I FAKTY

### Normalni ludzie nigdy nie myśleli o samobójstwie

MIT

Badania wskazują, że około 30% osób myślało kiedyś o samobójstwie. Ten temat jest nieraz podejmowany przez młode osoby, które szukają swojego miejsca w świecie i życiu. Tłumaczy się to m.in. tym, że okres dorastania to czas, kiedy kończy się dzieciństwo, a zaczyna dorosłe życie ze wszystkimi wymaganiami, które dorosłość oznacza, a część młodych osób nie jest do tego przejścia emocjonalnie przygotowana. To okres, w którym mózg nie jest w pełni dojrzały i gotowy do podejmowania wyzwań związanych z dorosłym życiem. Odpowiednie systemy wsparcia i pomocy zmniejszają ryzyko tragedii.

FAKT

### Większość samobójstw jest bez żadnego ostrzeżenia

MIT

Znaczna większość ludzi wysyła sygnały ostrzegawcze, ale nie zawsze potrafimy je odczytać.

FAKT

### Jeżeli chce się zabić, to i tak się zabije – nikt nie jest w stanie takiej osoby powstrzymać

MIT

Charakterystyczna dla kryzysu samobójczego jest ambiwalencja, czyli wahanie się do ostatniej chwili. Niekiedy osoba próbuje się wycofać, gdy dotrze do niej świadomość nieodwracalności samobójstwa i jego konsekwencji. Część osób, które przeżyły upadek z mostu Golden Gate w San Francisco, doznała trwałych poważnych obrażeń ciała. Mówili oni, że najgorszy moment był wtedy, gdy po skoku chcieli się wycofać.

FAKT

Nie wiemy, co może odwrócić uwagę od śmierci i stać się „kolem ratunkowym”. Może to być jakaś historia, bohater, z którym się taka osoba zidentyfikuje, co zmieni jej sposób myślenia o sobie i o życiu, a może to być osoba, która dzięki artykułowi czy filmowi będzie wiedziała, jak się zachować w sytuacji kryzysu i dzięki temu będzie mogła komuś pomóc. Prawdę i fakty możemy tak przedstawić, aby pomogły uratować człowieka przed nim samym w chwili kryzysu, i tak, aby słowa i obrazy „nie szkodziły”.

**MIT**

**Mówi o planach samobójczych tylko po to, aby zwrócić na siebie uwagę**

**FAKT**

Gdy ktoś mówi o myślach i planach samobójczych, należy to zawsze traktować poważnie i postarać się uzyskać więcej informacji na temat osoby, aby zorientować się, czy to wyraz jej chwilowych intensywnie negatywnych uczuć, którymi w ten sposób dzieli się z otoczeniem, czy też istnieje ryzyko, że może próbować odebrać sobie życie. Według różnych badań, około 30-60% osób, które próbowały odebrać sobie życie, podejmowało wcześniej próby samobójcze, a około 40% osób, które popełniły samobójstwo, próbowało wcześniej odebrać sobie życie. Dlatego też nie powinniśmy lekceważyć takich wypowiedzi, tylko starać się skłonić te osoby do poszukania pomocy.

**MIT**

**Jeżeli osoba nie będzie miała dostępu do danej metody, to spróbuje innej**

**FAKT**

Badania wykazują, że ograniczenie dostępności do danej metody prowadzi do spadku liczby samobójstw daną metodą, a także spadku ogólnego wskaźnika samobójstw.

**Jeżeli ktoś powiedział o planach samobójczych, to lepiej zachować to w tajemnicy**

MIT

Planów samobójczych innej osoby nie powinniśmy utrzymywać w tajemnicy, jeśli się obawiamy o jej życie, gdy uznamy, że nie potrafimy pomóc (np. nie możemy towarzyszyć takiej osobie do czasu, aż ryzyko samobójstwa się zmniejszy), czy też gdy czujemy, że pomoc może tylko lekarz lub psycholog. Powinniśmy pomóc takiej osobie znaleźć dodatkowe źródło pomocy i wsparcia w okresie kryzysu. Często z czasem ta osoba zrozumie to, że nie zachowaliśmy tajemnicy z troski o nią i będzie nam za to wdzięczna.

FAKT

**Brak skutku śmiertelnego oznacza, że osoba nie chciała popełnić samobójstwa. Jeżeli ktoś próbował popełnić samobójstwo, to znaczy, że umrze z powodu samobójstwa**

MIT

Próba samobójcza jest jednym z najistotniejszych czynników ryzyka samobójczego. Nierzadko osoba powtarza próby samobójcze, zwiększając tym samym ryzyko zgonu. Ogólnie jednak większość osób podejmujących takie próby nie umiera w ich wyniku. Kryzys samobójczy ma charakter przemijający, ale może nawracać i prowadzić do skutku śmiertelnego. Stąd nauczenie się tego, jak można go przetrwać może uratować życie.

FAKT

**Pytanie o myśli samobójcze może prowadzić do tego, że osoba odbierze sobie życie**

MIT

Zawsze należy pytać o myśli samobójcze, jeżeli niepokoiimy się o daną osobę i podejrzewamy, że może myśleć o odebraniu sobie życia. Otwarta rozmowa na ten temat pozwala często pomóc takiej osobie w pokonaniu problemu i dostrzeżeniu innych możliwości poradzenia sobie z problemami.

FAKT

**MIT****Choroba doprowadziła do tego, że X „wybrał” samobójstwo****FAKT**

Najnowsze badania wskazują, że samobójstwo może mieć związek z okresowym zaostrzeniem procesu zapalnego w mózgu<sup>8</sup> i wynikającą z tego faktu niewydolnością funkcji poznawczych. To prowadzi do widzenia „tunelowego” i przekonania, że nie ma się żadnego wyboru. Nawiązanie kontaktu z taką osobą i rozmowa często doprowadza do tego, że zdaje sobie ona nagle sprawę, że ma wybór, co pomaga jej odzyskać kontrolę nad emocjami i zmniejsza ryzyko samobójcze. Nieraz ćwiczenia fizyczne, szczególnie w połączeniu z podnoszącą na duchu i dającą nadzieję muzyką, spotkanie czy telefon do przyjaciela mogą pomóc rozproszyć „czarne” myśli i poprawić samopoczucie.

**MIT****Osoba, która odebrała sobie życie jest odważna/jest tchórzem****FAKT**

Z badań naukowych wiemy, że samobójstwo jest efektem wielu czynników, w tym zaburzonej pracy niektórych ośrodków w mózgu, podobnie jak śmierć z powodu zawału serca jest związana z zaburzeniem pracy serca, a śmierć z powodu niewydolności nerek – z zaburzeniami pracy nerek. Żadnej z tych śmierci nie rozpatrujemy w kategoriach bohaterstwa i odwagi. Podobną zasadę warto zastosować w stosunku do śmierci samobójczej i warto, aby analogicznie jak w przypadku innych chorób szukać/pomagać w uzyskaniu pomocy i walczyć o życie.

**MIT****Osoby z problemami psychicznymi zachowują się agresywnie i są niebezpieczne**

<sup>8</sup> Courtet P., Giner L., Seneque M., Guillaume S., Olie E., & Ducasse D. (2016). Neuroinflammation in suicide: toward a comprehensive model. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 17(8), 564-586. in suicide: toward a comprehensive model. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 17(8), 564-586.



Zachowanie agresywne najczęściej wynika z braku umiejętności komunikacji z otoczeniem, szczególnie w przypadku, gdy nie zaspokaja ono ich oczekiwań. Ocenia się, że około 10% zachowań agresywnych ma związek z zaburzeniami psychicznymi, najczęściej z zaburzeniami osobowości, psychozą lub nadużywaniem alkoholu lub narkotyków.

FAKT

### **Jeżeli ktoś ma depresję, to znaczy, że ma myśli samobójcze**

MIT

Nie wszystkie osoby w depresji mają myśli samobójcze, ale badania wykazały, że 60-90% osób, które odebrało sobie życie, miało zaburzenia psychiczne, najczęściej depresję. Wizyta u psychiatry czy psychologa i podjęcie leczenia mogło dużej części z tych osób uratować życie.

FAKT

### **Leki przeciwdepresyjne prowadzą do uzależnienia i do zwiększenia liczby samobójstw. Leki psychotropowe zmieniają osobowość i otepiają.**

MIT

#### **Leczenie elektrowstrząsowe jest szkodliwe**

Leki przeciwdepresyjne nie uzależniają. Nie powodują tolerancji, czyli potrzeby zwiększania dawki, aby zachować ten sam efekt. Badania wskazują, że wprowadzenie leków przeciwdepresyjnych doprowadziło do zmniejszenia współczynników samobójstw w wielu krajach europejskich. Leki psychotropowe i leczenie elektrowstrząsowe zawdzięczają złą sławę m.in. filmowi Milosa Formana z 1975 roku pt. *Lot nad kukułczym gniazdem*. Z praktyki lekarskiej wiadomo, że leczenie elektrowstrząsowe, zwane także elektroterapią, może uratować życie osobie w bardzo ciężkiej depresji, podobnie jak defibrylacja może uratować od śmierci osobę z zatrzymaniem akcji serca. Badania wskazują, że leczenie elektrowstrząsowe nie tylko nie uszkadza mózgu, ale ma działanie ochronne w stosunku do komórek nerwowych i sprzyja ich wzrostowi<sup>9</sup>.

FAKT

<sup>9</sup> Singh A., & Kar S. K. (2017). How Electroconvulsive Therapy Works? Understanding the Neurobiological Mechanisms. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 15(3), 210.

**MIT****Samobójstwa są najczęstsze u dzieci i młodzieży****FAKT**

Samobójstwa są rzadkie u dzieci poniżej 15. roku życia. W Polsce, w ciągu 15 lat tj. w okresie 2002-2016 łącznie odebrały sobie życie 4 osoby w wieku 5-9 lat, 392 osoby w wieku 10-14 lat i 3408 osób w wieku 15-19 lat. Natomiast prawdą jest, że samobójstwa są drugą po wypadkach przyczyną zgonów u młodzieży (w Polsce ok. 20% zgonów u młodzieży jest spowodowane samobójstwem). Najczęściej odbierają sobie życie mężczyźni w wieku 45-64 lat.

**MIT**

**Przemoc fizyczna lub seksualna, mobbing i cybermobbing prowadzą do samobójstwa; media/internet prowadzą do samobójstwa; trudne warunki ekonomiczne, bieda lub wręcz przeciwne dobre warunki życia, sława i bogactwo są przyczyną samobójstw; zabił się bez przyczyny**

**FAKT**

Samobójstwo ma zawsze złożone przyczyny (biologiczne, psychologiczne, społeczne i kulturowe) - tę wiedzę powinniśmy przekazywać odbiorcy i wykorzystać w działaniach prewencyjnych. Powinniśmy unikać nadmiernych uproszczeń i uogólnień. Większość osób, które doświadczyły przemocy fizycznej lub seksualnej, mobbingu i cybermobbingu, nie popełnia samobójstwa. To nie problemy, np. trudne warunki życia, bieda lub bogactwo są przyczyną samobójstwa, a to, jak sobie z tym problemem/problemami radzimy, co myślimy, jakie emocje w nas wzbudzają, czy identyfikujemy się z osobami przezwyciężającymi trudności, czy z osobami, u których stres i napięcie aktywuje działania mające na celu samouszkodzenie się, a nawet śmierć. To, że nie udaje nam się zidentyfikować czynników ryzyka samobójczego nie znaczy, że ich nie było. Medialne doniesienia mogą mieć potencjalnie szkodliwy wpływ na osoby podatne, z problemami psychicznymi i społecznymi, które mają akceptującą postawę wobec samobójstw. Przekaz medialny dla tych osób może pełnić rolę tak zwanej ostatniej kropli.

# DLACZEGO X ODEBRAŁ SOBIE ŻYCIE?

ZAPAMIĘTAJ I POINFORMUJ ODBIORCĘ O TYM,  
ŻE SAMOBÓJSTWO NIGDY NIE MA JEDNEJ PRZYCZYNY

## PROSUI



### CZYNNIKI BIOLOGICZNE

Niewydolność funkcjonowania określonych układów biologicznych/ośrodków mózgu. Opisane "niewydolności" mogą mieć charakter ostry lub przewlekły. Niekiedy prowadzą do śmierci.



### CZYNNIKI PSYCHOLOGICZNE

Niewydolność mechanizmów obronnych i nieumiejętność radzenia sobie z przeciwnościami



### CZYNNIKI SPOŁECZNE

Niewydolność m.in. systemów opieki społecznej i medycznej, rodziny, instytucji i państwa



### CZYNNIKI KULTUROWE

Niewydolność systemu wartości, który nie jest w stanie uchronić jednostki przed samobójstwem (media, religia, prawo, itp.)

## ANTISUI



### LECZENIE BIOLOGICZNE

Rozpoznanie i leczenie zaburzeń psychicznych oraz rehabilitacja, gdy nie radzimy sobie z problemem stosując „domowe sposoby”, a pomoc bliskich nie wystarcza



### POMOC PSYCHOLOGICZNA

Wzmacnianie odporności psychicznej, umiejętności komunikacji i radzenia sobie z problemami



### INTERWENCJE SPOŁECZNE

Wsparcie rodziny dające poczucie bezpieczeństwa, łatwy dostęp do dobrej jakości opieki społecznej i medycznej



### ODDZIAŁYWANIA KULTUROWE

Rozwój postawy i systemu wartości  
zdecydowanie negującego samobójstwo. Silne czynniki ochronne i umacnianie wartości, które służą przezwyciężaniu trudności

**Im lepiej funkcjonują powyższe działania, tym większa szansa, że uda nam się uratować życie i zdrowie oraz zapobiec tragedii.**

## MIT

**Samobójstwo jest „ucieczką od cierpienia”**

## FAKT

Samobójstwo to nierzadko początek cierpienia dla osób w otoczeniu. Rodzina/bliscy czują się napiętnowani, trudno im o tym rozmawiać. Dzieci osób, których jedno z rodziców odebrało sobie życie, częściej popełniają samobójstwo. Ponadto wiele prób samobójczych kończy się nie śmiercią, a bólem, cierpieniem i trwałym kalectwem.

Św. Augustyn, jeden z ojców i doktorów Kościoła, głosił, że osobę odbierającą sobie życie czeka po śmierci piekło i wieczne cierpienie. Przeciwwstawił się on poglądom niektórych przedstawicieli sekty donatystów, którzy twierdzili, że osoby dokonujące samobójstwa bronią wiar i są męczennikami.

## ZAŁĄCZNIK 2.

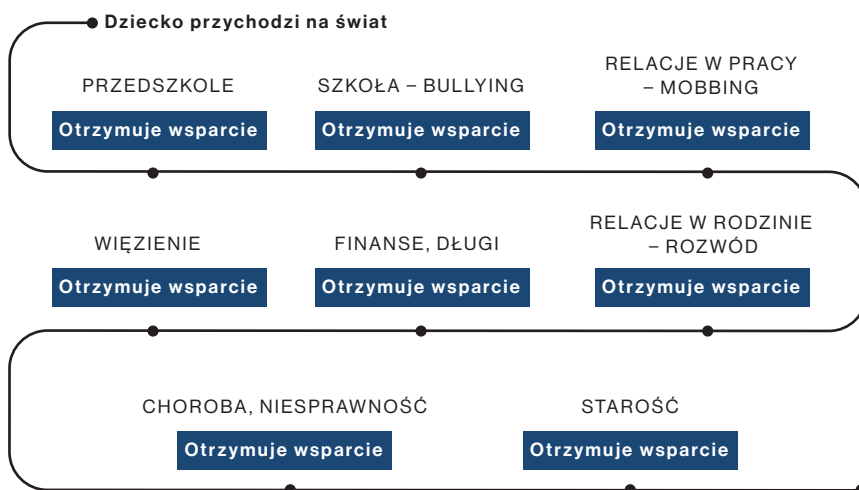
# CO WZMACNIA ODPORNOSĆ PSYCHICZNĄ?

Przed samobójstwem chroni przekonanie, że trudności i związane z nimi emocje wcześniej lub później przeminą, a porażki i błędy to cenne lekcje na przyszłość. Zawsze istnieje jakieś inne rozwiązanie problemów. Możliwe jest uzyskanie pomocy. Nigdy nie należy tracić nadziei. Dostęp do wsparcia oraz plan kryzysowy z telefonami i pomocowymi linkami może uratować życie. W trudnych chwilach może pomóc silna więź z rodziną oraz wsparcie ze strony bliskich i przyjaciół. Pomocna jest umiejętność akceptacji rzeczy trudnych, jak np. utraty kontaktu z osobą, na której nam zależy, gdy zrobiliśmy wszystko, aby naprawić relację. Także umiejętność dostrzegania drobnych radości w codzienności wzmacnia naszą odporność psychiczną. Istotne znaczenie ma przekonanie o sensie życia i umiejętność odnajdywania tego sensu w obliczu największych przeciwności losu.

Dla wielu osób bardzo istotna jest religia i jej przykazania oraz płynące z niej wiara i nadzieja. Przed samobójstwem chroni lęk przed śmiercią i konsekwencjami próby samobójczej, a także plany na przyszłość, chociażby tę najbliższą. Odporność psychiczną wzmacnia osobiste przekonanie, że pomoc jest dostępna w razie, gdybyśmy jej potrzebowali, i że należy jej szukać.

## WSPÓLNE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW JEST MOŻLIWE

**Niezależnie od wieku, płci, orientacji seksualnej,  
wyznania i przynależności etnicznej**



trening samodzielnego radzenia sobie z problemem na każdym etapie rozwoju – odporność jednostki

**PROMOCJA  
ZDROWIA**

dostęp jednostki i rodziny do wsparcia na każdym etapie rozwoju – odporność regionu

**Jesteśmy tak mocni jak nasze najłabsze ogniwa i ich *locus minoris resistentiae*.**

Wiedza na temat radzenia sobie z kryzysami samobójczymi powinna być dostępna dla każdego. Jest to prawdziwa kopalnia informacji zarówno dla portali informacyjnych, jak i tradycyjnych mediów społecznościowych, gdyż kryzys może być wywołany różnymi zdarzeniami, a sposobów na poradzenie sobie z nim jest tyle, ile ludzi doświadczających go. Media mogą uratować życie opisując, jak człowiek poradził sobie z kryzysem, kto i w jaki sposób mu w tym pomógł. Z drugiej strony chronić może wiedza o tym, że samobójstwa i ich opisy to zwiększone ryzyko zakażenia takim zachowaniem (naśladownictwa) dla naszych dzieci, bliskich i innych osób z otoczenia, stąd podobnych opisów należy unikać. **Mężczyźni częściej szukają pomocy, jeżeli mężczyźni w ich otoczeniu szukają pomocy**<sup>10</sup>. Programy i publikacje ukazujące mężczyzn szukających i korzystających z pomocy w obliczu niepowodzeń, kryzysów i myśli samobójczych mogą pomóc zmienić szkodliwy i niekiedy „śmiertelny” stereotyp.

<sup>10</sup> King K. E., Schlichthorst M., Spittal M. J., Phelps, A., & Pirkis J. (2017). Can a documentary increase help-seeking

intentions in men? A randomised controlled trial. *J Epidemiol Community Health*, jech-(2017).



**Konsekwentne upowszechnienie przez media przekonania, że szukanie pomocy jest cechą „silnego mężczyzny” i ukształtowanie nowego stereotypu „nowoczesnego silnego mężczyzny i Polaka”, który umiejętnie korzysta z pomocy, może wpłynąć na zmniejszenie liczby samobójstw w Polsce.**

Media mogą przyczynić się do tego, aby przekonanie o dostępności pomocy i wsparcia stało się udziałem jak największej liczby osób, dzięki informowaniu o inicjatywach rozbudowy i rozwoju systemów wsparcia i pomocy optymalnie dostosowanej do potrzeb odbiorcy. Na ukształtowanie takiego ochronnego przekonania może wpłynąć wspieranie przez media odbiorców w codziennym dbaniu o kulturę fizyczną na zasadzie „w zdrowym ciele zdrowy duch”, jak i w dbaniu o kulturę komunikacji zdominowaną przez życzliwość i szacunek, będącą przeciwieństwem powiedzenia „człowiek człowiekowi wilkiem”. To ważne, gdyż łatwiej szukać pomocy i wsparcia wtedy, gdy szansa na życzliwe wysłuchanie, uśmiech i dobre słowo jest większa. Tego rodzaju „pierwsza pomoc psychologiczna” może być udziałem każdego.

## **ZAŁĄCZNIK 3.**

# **ZABURZENIA PSYCHICZNE, BULLYING LUB MOBBING TO NIE WYROK**

**Pozytywna historia radzenia sobie z trudnościami i szukania pomocy daje nadzieję ukazując, że warto walczyć i że możliwe jest zwycięstwo oraz to, że nawet w obliczu najgorszych przeciwności nie należy się poddawać.**

Publikacje takie mogą pomóc odbiorcy odzyskać nadzieję i radość życia, jak również wiarę, że w przyszłości może być lepiej. Pracownicy mediów pomagają, opisując historie ludzi, którzy potrafili przetrwać porażkę w sukcesy. **Oto przykłady takich inspirujących postaci i problemów, które udało im się pokonać:**

**Znany aktor Arnold Schwarzenegger, a także były premier Szwecji Fredrik Reinfeldt, przyznali, że doświadczyli w szkole bullyingu. Walta Disneya, założyciela pierwszego na świecie parku rozrywki i zdobywcy 22 statuetek Oscara, zwolniono z pracy za brak kreatywności. Zdobywca 23 złotych medali olimpijskich i 26-krotny mistrz świata w pływaniu Michael Phelps zmagał się z ADHD (zespołem nadpobudliwości ruchowej), depresją i myślami samobójczymi. Szwedzki minister zdrowia Gabriel Wikström, leczył się psychiatrycznie z powodu depresji.**

**Znani Polacy chorujący na depresję to m.in. lauretka dwóch Nagród Nobla Maria Skłodowska-Curie, najlepsza polska biegaczka narciarska Justyna Kowalczyk i ludzie mediów: Piotr Zelt, Tomasz Jastrun i Maciej Orłoś.**

Nawet po próbie samobójczej, która jest jednym z najpoważniejszych czynników ryzyka samobójczego, osoba może odbudować sobie życie, a nawet osiągnąć sławę, czego znakomitymi przykładami są Mahatma Gandhi czy zdobywca pięciu medali olimpijskich Greg Louganis.

Na czynniki wzmacniające odporność psychiczną nakładają się czynniki zwiększające ryzyko samobójcze, opisane w załączniku 5. Od tego, które z tych czynników uzyskają przewagę, zależy nasze radzenie sobie w sytuacjach trudnych.

## **ZAŁĄCZNIK 4. JAK SOBIE RADZIĆ Z DEPRESJĄ?**



**Depresja jest zaburzeniem psychicznym związanym z nieprawidłowymi poziomami neuroprzekazników w mózgu, przede wszystkim serotoniny i noradrenaliny.** Powoduje to wiele problemów, m.in. ciągłe uczucie smutku, trudności w odczuwaniu radości, poczucie braku nadziei, niechęć do podejmowania aktywności, zaburzenia apetytu, snu i niechęć do życia. Mężczyźni z depresją nierzadko nadużywają alkoholu lub narkotyków, są drażliwi, impulsywni i mają niekiedy problemy z prawem. Leczenie jest często skuteczne i poprawia jakość życia. Ważne jest zaufanie i współpraca z lekarzem lub psychologiem. Stosowane są leki, najczęściej przeciwdepresyjne, często połączone z psychoterapią. Owiane mitami leczenie elektrowstrząsami uratowało wiele osób od śmierci. Bardzo ważne jest dbanie o kondycję fizyczną, kontakty społeczne, rytm snu i czuwania oraz diety. Istotne jest wsparcie rodziny i przyjaciół. Niekiedy

konieczne jest leczenie szpitalne – nie wahaj się, aby z niego w razie takiej potrzeby skorzystać!

**Pobyt w szpitalu nierzadko pozwala bezpiecznie przetrwać trudny okres, szczególnie w sytuacji, gdy nie możemy liczyć na pomoc osób bliskich i przyjaciół.**



## ZAŁĄCZNIK 5.

# CO ZWIĘKSZA RYZYKO SAMOBÓJCZE?

Ryzyko samobójcze zależy od płci i wieku. Mężczyźni w Polsce odbierają sobie życie ponad 6-krotnie częściej niż kobiety. Te różnice wynikają z wielu uwarunkowań o charakterze psychospołecznym, oraz kulturowym. Kobiety mają mniejsze problemy z szukaniem pomocy i ratunku. Także biologicznie mężczyźni są grupą ryzyka po części w związku z wahaniami poziomu testosteronu. Zarówno za niski, jak i za wysoki jego poziom może negatywnie wpływać na długość życia, w tym na zachowania podejmowane pod wpływem impulsu i obarczone dużym ryzykiem, w tym także na samobójstwa.

Poziom testosteronu ma istotne znaczenie m.in. w stanach zapalnych osłabiających odporność. Po przejściu grypy, będącej przykładem takiego stanu zapalnego, poziom testosteronu obniża się, co nierzadko związane jest z gorszym samopoczuciem, a nawet z depresją. Podobnie obniżki w poziomie testosteronu są związane z bólem, utratami czy nadużywaniem alkoholu. Ale także inne hormony, np. kortyzol czy hormony tarczycy, mają znaczenie i mogą dodatkowo zmniejszać odporność nie tylko fizyczną, ale także psychiczną.

**W okresie dojrzewania szczególnie niekorzystny wpływ ma na młodzież: w środowisku rówieśniczym – poczucie odrzucenia, braku akceptacji, bullying (przemoc rówieśnicza), cyberbullying, trudności szkolne, brak akceptacji siebie i swojego ciała (szczególnie w okresie dojrzewania); w relacjach z dorosłymi – przemoc fizyczna lub seksualna, poniżanie, zaniedbywanie i brak wsparcia w rodzinie oraz w otoczeniu i stygmatyzująca**

**choroba psychiczna lub fizyczna, która niszczy marzenia młodego człowieka. Również rozterki miłosne i rozstanie mogą doprowadzić do kryzysu psychicznego z myślami samobójczymi. Nie potrafiąc odnaleźć się w trudnej rzeczywistości, podatna młodzież izoluje się i ucieka w świat wirtualny, używa alkoholu lub substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy, które mogą wywoływać groźne dla życia psychozy i stany agresji, samookalecza się lub podejmuje próby samobójcze. Takie osoby są bardziej podatne na negatywny wpływ otoczenia, w tym mediów.**

Opisy autodestruktywnych zachowań w trudnych sytuacjach życiowych w filmach, grach czy artykułach prasowych zwiększają ryzyko naśladownictwa. Natomiast atrakcyjne ukazanie przez media sposobu radzenia sobie z typowymi dla wieku dorastania problemami oraz uzyskiwanie wsparcia i pomocy, także psychiatrycznej, ułatwia młodym ludziom przetrwanie niebezpiecznego okresu.



# W WIEKU DORO- SŁYM

zwiększają ryzyko samobójcze wszelkiego rodzaju utraty lub zagrożenie utratą, np. zdrowia i sprawności fizycznej (choroby przewlekłe, długotrwałe dolegliwości bólowe, uzależnienia – od alkoholu, narkotyków, hazardu), utrata osoby bliskiej, np. w wyniku śmierci lub rozwodu, utrata pracy i znaczne pogorszenie sytuacji finansowej czy konflikt z prawem. Mogą prowadzić do zaburzeń psychicznych, np. depresji, której nierzadko towarzyszą myśli samobójcze. Te sytuacje wymagają stopniowego odbudowania poczucia bezpieczeństwa i odzyskania kontroli nad negatywnymi emocjami.

W przypadku zagrożenia życia wysłanie „sygnału S.O.S.” w taki sposób, aby mógł on być zrozumiany/odczytany przez otoczenie, zwiększa szansę otrzymania pomocy i umożliwia przetrwanie kryzysu samobójczego. Po pewnym czasie znajdujemy najczęściej konstruktywny sposób na poradzenie sobie z sytuacją, sposób, którego w okresie kryzysu nie jesteśmy w stanie dostrzec. Nieraz jest do tego potrzebna rozmowa z inną osobą i spojrzenie na problem z innej perspektywy, niekiedy konieczne jest leczenie depresji.

W wieku podeszłym dużym problemem jest nierzadko utrata statusu zawodowego, a także utrata dawnej sprawności i zdrowia, co prowadzi do ograniczeń w stosunku do wcześniejszego stylu życia. Utrata bliskich osób prowadzi do poczucia samotności, a także do utraty kontroli i poczucia bezpieczeństwa. Często te zmiany trudno zaakceptować. Budzą one lęk i mogą prowadzić do depresji.

Zdarza się, że osoba starsza sądzi, że jest niepotrzebnym ciężarem, a myśli samobójcze związane są z tym, że nie chce „przeszkadzać” dzieciom, stara się je jak najmniej obciążać czy też chce pozbyć się bólu i niesprawności. Tego rodzaju myślenie jest często typowym przykładem czarno-białego, „tunelowego” myślenia „depresyjnego”, a zastosowanie odpowiedniego leczenia może uratować życie. Szukanie pomocy powinno być naturalnym zachowaniem w takich okolicznościach, zarówno dla osób w depresji, jak i dla ich bliskich i opiekunów.

## ZAŁĄCZNIK 6. NA JAKIE SYGNAŁY OSTRZEGAWCZE POWINNIŚMY ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

Sygnały ostrzegawcze, które powinny zwrócić uwagę otoczenia i spowodować jego reakcję, są bardzo różne. Po lekturze *Cierpienia młodego Wertera* sygnałem ostrzegawczym było to, że mężczyźni ubierali się podobnie jak bohater powieści Goethego, a osoby zaangażowane w cyberprzestępstwo zwane *Niebieskim Wielorybem* wycinały sobie na skórze obraz wieloryba. Najczęściej jednak osoby mówią o samobójstwie lub o śmierci, podejmują pewne przygotowania, np. szukają informacji na temat metod samobójstw, obwiniają się, mówią o tym, że życie straciło sens.

Odczuwają niepokój lub przeciwnie „niepokojący spokój”, dramatyczne zmiany nastroju, cierpią na bezsenność, izolują się i wycofują z kontaktów i aktywności. Nierzadko szukają „pomocy” w alkoholu lub narkotykach, co pogarsza kontrolę impulsów, krytycyzm i możliwość znalezienia konstruktywnego rozwiązania problemu. Sytuację nieraz dodatkowo pogarszają media, potwierdzając ich czarną wizję siebie, najbliższego otoczenia, świata i przyszłości, zwłaszcza gdy brak jest w takim materiale informacji o tym, gdzie można otrzymać pomoc i wsparcie.

## ŚWIAT WIDZANY OCZAMI OSOBY W KRYZYSIE SAMOBÓJCZYM



NEGATYWNE WZMOCNIENIE



MEDIA

*Ty nie możesz nic zrobić, aby mi pomóc.*

*Wiem, że nikt i nic nie może mi pomóc.*

*Nie ma żadnej nadziei. Nigdy nic się nie zmieni.*

*Myszę o śmierci. W przeszłości próbowałem odebrać sobie życie.*

*Cierpienie jest nie do zniesienia. Nie ma dla mnie ratunku.*

*Jestem przegrany/a.  
Robię same błędy.  
Moje życie nie ma żadnej wartości.  
Jestem tylko ciężarem i problemem.  
Wszyscy mi dokuczają.  
Nikomu na mnie nie zależy.  
Innym będzie beze mnie lepiej.*

*Czuję tylko ból i cierpienie.*

*Nie mogę sobie poradzić.*

NIEKORZYSTNY WPŁYW MEDIÓW



NIEKORZYSTNY WPŁYW MEDIÓW

Celebryta X odebrał sobie życie w taki sposób.

W szpitalach nie ma lekarzy.

Pigułki szczęścia nie działają.

Ewa po wyjściu od psychiatry odebrała sobie życie. Takich osób są tysiące.

Liczba samobójstw rośnie.

Polska to naród samobójców.

Mamy epidemię samobójstw.

## ZAŁĄCZNIK 7.

# JAK MOŻEMY SOBIE SAMI POMÓC W KRYZYSIE PSYCHICZNYM?

**Kryzys psychiczny to okres dużego napięcia psychicznego, w którym nasz mózg nie funkcjonuje optymalnie.** Najczęściej upośledzona jest w tym okresie nasza zdolność do analizy sytuacji, dostrzegania różnych perspektyw i rozwiązań. Nierzadko nie zdajemy sobie sprawy z błędów w naszym rozumowaniu i jesteśmy przekonani, że to, co myślimy, jest jedyne i słuszne. I tak w tym okresie może dojść do sytuacji, w której będziemy przekonani, że samobójstwo jest „rozwiązaniem” problemów. Poniższa grafika przedstawia 6 kroków, które mogą ułatwić przetrwanie kryzysu psychicznego, niezależnie od tego, czym on jest spowodowany i z jakimi emocjami i myślami się wiąże.

## JAK PORADZIĆ SOBIE Z MYŚLAMI SAMOBÓJCZYMI?

[www.liniawsparcia.pl](http://www.liniawsparcia.pl)  
[www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)

### ROZPOZNAJ SYTUACJĘ, EMOCJE I MYŚLI

Zwróć uwagę na sygnały ostrzegające przed zbliżającym się kryzysem  
(myśli, obrazy i sytuacje)

# 1.

### ROZPROSZ „PSYCHICZNY SMOG”

Opracuj własne strategie radzenia sobie z kryzysem (np. techniki relaksacyjne, aktywność fizyczna, gimnastyka z muzyką)

# 2.

### 3.

#### ROZMAWIAJ – ROZPATRZ INNE ROZWIĄZANIA

Opracuj listę telefonów znajomych i członków rodziny, z którymi rozmowa może rozproszyc mroczne myśli i dać nadzieję, oraz numerów telefonów i adresów miejsc, gdzie można uzyskać pomoc

### 4.

#### REAGUJ NA NIEBEZPIECZEŃSTWO

Bądź gotowy poprosić o pomoc w dotarciu do placówki opieki zdrowotnej/ośrodka interwencji kryzysowej. Na kogo możesz liczyć 24 godziny na dobę? Zadzwoń do **Centrum Wsparcia 800 70 2222**

### 5.

#### REDUKUJ ZAGROŻENIE

Dbaj o bezpieczne otoczenie – usuń substancje niebezpieczne z domu, np. alkohol, narkotyki, broń, żyłетки. Ogranicz do minimum liczbę tabletek.

### 6.

#### RATUJ SIĘ

W sytuacji zagrożenia życia, zadzwoń na numer **telefonu alarmowego 112** i czekaj na pomoc. Myśli i emocje, także te bardzo intensywne, przemijają.

#### WZMACNIAJĄCE DZIAŁANIA DŁUGOTERMINOWE

#### POSZUKAJ:



dobrego trenera



dobrego zespołu



dobrej strategii rozpisanej na kroki



dobrego wzorca działania



właściwego nastawienia psychicznego



jasno postawionego celu możliwego do zrealizowania, który cię motywuje



właściwych priorytetów działania

#### START!

**Czy wiesz, kiedy zaczynasz działania profilaktyczne, lecznicze lub rehabilitacyjne? Kiedy zaczynasz ćwiczyć, zdrowo się odżywiać, przestrzegać zaleceń lekarza, dbać o swoje zdrowie?**



## ZAŁĄCZNIK 8.

# JAK MOŻE POMÓC RODZINA, ZNAJOMI I OSOBY W OTOCZENIU?

Ważnym czynnikiem wzmacniającym odporność psychiczną jest poczucie, że możemy liczyć na pomoc rodziny, przyjaciół, znajomych lub nieznajomych. Z jednej strony nierzadko osoba w kryzysie samobójczym uważa, że nikt i nic jej nie może pomóc, co utrudnia jej szukanie i przyjmowanie pomocy. Z drugiej strony otoczenie nie zawsze wie, jak pomóc, a poza tym obawia się, że pomoc będzie nieskuteczna, co powoduje nierzadko wycofanie się i bierność, a nieraz przenoszenie odpowiedzialności na inne osoby i instytucje. Stąd warto przypomnieć proste zasady pomocy w kryzysie psychicznym, także z myślami samobójczymi.

### JAK POMÓC OSOBIE W KRYZYSIE PSYCHICZNYM Z MYŚLAMI SAMOBÓJCZYMI?

[www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)

#### NIE BĄDŹ OBOJĘTNY/A

Zwróć uwagę na osobę potrzebującą pomocy. Nie lekceważ wypowiedzi/działań świadczących o tym, że może ona myśleć o odebraniu sobie życia.

# 1.

---

#### ZADBAJ O BEZPIECZEŃSTWO

Upewnij się, że życie tej osoby nie jest bezpośrednio zagrożone oraz że otoczenie jest bezpieczne.

# 2.

---

### 3.

#### BĄDŹ CAŁY CZAS OBECNY

Zaoferuj swoją pomoc, wsparcie, czas i uwagę. Powiedz, że ci zależy, że chcesz pomóc.

### 4.

#### DAJ NADZIEJĘ

Słuchaj bez osądzania myśli i uczuć osoby, której chcesz pomóc. Myśli samobójcze są przemijające, ale mogą nawracać. Często są one oznaką tego, że w danej chwili osoba nie potrafi znaleźć wyjścia z sytuacji/poradzić sobie z emocjami. Wyraż przekonanie, że problem można rozwiązać oraz że samobójstwo nigdy nie jest dobrym rozwiązaniem.

### 5.

#### POSZUKAJ POMOCY

Pomóż np. w dotarciu do lekarza. Jeżeli to jest w danej chwili niemożliwe, skontaktuj się z innymi osobami w otoczeniu mogącymi pomóc.

### 6.

#### ZADZWOŃ DO CENTRUM WSPARCIA 800 70 2222

W sytuacji zagrożenia życia dzwoń na numer alarmowy **112**

#### WZMACNIAJĄCE DZIAŁANIA DŁUGOTERMINOWE



dobrego trenera



dobrego zespołu



dobrej strategii rozpisanej na kroki



dobrego wzorca działania



właściwego nastawienia psychicznego



jasno postawionego celu możliwego do zrealizowania, który Cię motywuje



właściwych priorytetów działania

#### START!

Kiedy zainwestujesz w działania wspierające innych w nauce radzenia sobie z trudnościami i problemami życia codziennego?

## ZAŁĄCZNIK 9.

# DLACZEGO TELEFON I LINK POMOCOWY MOŻE POMÓC?

Osoba, która nie radzi sobie w kryzysie, nierzadko czuje się samotna i opuszczona. Jest pewna, że nie może liczyć na pomoc otoczenia. Nie potrafi sobie pomóc w kryzysie, gdyż nie wie, jak to może zrobić. Waha się. Z jednej strony chce żyć, ale z drugiej nie bardzo wie, jak zmniejszyć cierpienie i inne negatywne emocje, które odczuwa. Ryzyko tragedii powiększa brak podpowiedzi innych rozwiązań, np. telefonu pomocowego<sup>11</sup>. **Dla osób w kryzysie samobójczym wyraźna i przekonująca wskazówka odnośnie tego, jak uzyskać pomoc, może być symboliczną „kroplą” konieczną do tego, aby ta osoba sięgnęła po pomoc.**

**Dobry przykład, telefon i link, wsparty „pomocową” ilustracją, może uratować życie.** Niestety, wbrew polskim i światowym rekomendacjom, w polskich mediach publicznych nadal rzadko umieszcza się wyraźne wskazówki pomocowe pomimo tego, że takie wskazówki powinny być obowiązującym standardem. W Polsce najczęściej umieszcza wskazówkę pomocową *Fakt24.pl*, a w mediach społecznościowych przykładem mogą być polscy blogerzy zainspirowani akcją blogera Jana Favre pt. *Stop samobójstwom*, która była tak skuteczna, że pomimo iż przeprowadził ją w 2014 roku, nadal na pytanie „Jak popełnić samobójstwo?” otrzymujemy często informację dającą nadzieję i pozwalającą przezwyciężyć kryzys samobójczy. Te dwa przykłady wskazują, że umieszczanie linków pomocowych powinny być także możliwe w innych mediach.

<sup>11</sup> Creed M., & Whitley R. (2017). Assessing fidelity to suicide reporting guidelines in Canadian news media: the death of Robin Williams. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62(5), 313-317.

## ZAŁĄCZNIK 10. INFORMACJA POMOCOWA „KOPIUJ-WKLEJ”

# GDZIE SZUKAĆ POMOCY

W  
SYTUACJACH  
KRYZYSOWYCH?

**Masz silne myśli samobójcze, z którymi sobie nie radzisz?**

Zgłoś się do Izby Przyjęć najbliższego szpitala psychiatrycznego. Otrzymasz pomoc lekarską tego samego dnia.

**Masz kryzys?** Zadzwoń na bezpłatny numer: 800 70 2222, napisz maila lub porozmawiaj na czacie [www.liniawsparcia.pl](http://www.liniawsparcia.pl)

**Nie uzyskałeś oczekiwanej pomocy?** Zadzwoń na bezpłatny kryzysowy: telefon zaufania dla dorosłych: 116 123 (czynny codziennie od godz. 14.00 do 22.00). Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży: 116 111 (czynny codziennie od godz. 12.00 do 2.00).

**Aktualne dane** dotyczące ośrodków pomocowych znajdziesz na stronie [www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl).

**W sytuacji zagrożenia życia**, gdy nic nie pomogło, **zadzwoń na numer alarmowy 112.**

**Czekaj na pomoc.** Kryzys, nawet ten najgorszy, minie.

## ZAŁĄCZNIK 11.

# JAK SOBIE RADZIĆ Z ŻAŁOBĄ PO ŚMIERCI SAMOBÓJCZEJ?

Samobójstwo to jedno z najtrudniejszych traumatycznych doświadczeń dla bliskich zmarłej osoby, a także temat tabu. Zadają oni sobie bolesne pytania, a jednym z najczęstszych jest to, dlaczego doszło do tragedii. Na wiele z tych pytań nigdy nie znajdą odpowiedzi. Śmierć samobójcza wiąże się nieuchronnie z żałobą, która dotyka wielu osób. Próbują sobie one radzić w trudnym okresie po utracie osoby bliskiej.

Powszechne korzystanie z mediów społecznościowych i publicznych zwiększa ryzyko zetknięcia się z opisami samobójstw. Niektóre osoby wolą dzielić się swoimi odczuciami w świecie wirtualnym. Nierzadko zmarła osoba jest przedstawiana w sposób budzący sympatię, zwiększający ryzyko identyfikacji nie tylko z nią, ale i z jej zachowaniem. „W sieci krążą” nierzadko opisy samobójstwa w połączeniu z problemem, który miał się do samobójstwa przyczynić lub wręcz je spowodować. W obrazie tym nie brakuje także hejtów. Nie brakuje oskarżeń pod adresem otoczenia zbyt obojętnego, biernego czy nieuważnego. Nierzadko rezultatem tych działań jest swoisty „cmentarz internetowy”, miejsce o dużym natężeniu różnego rodzaju emocji i ekstremalnych poglądów, które może także „przyciągać” osoby wrażliwe, nieradzące sobie z rzeczywistością. Stąd warto o takich osobach pamiętać, redagując wpisy i zamieszczając zdjęcia na takich stronach. Sytuację dodatkowo może pogorszyć nieumiejętne „włączenie się” w temat mediów publicznych zorientowanych na pogoń za „klikami”, a nie na chęć pomocy społeczności w przeżyciu tego trudnego czasu. Negatywna siła oddziaływania tragedii jest wtedy wielokrotniona, co zwiększa też ryzyko naśladownictwa.

Opisów jak sobie poradzić z emocjami po samobójstwie samemu lub korzystając z pomocy innych osób, praktycznie nie ma, pomimo powszechności żałoby. Umiejętność radzenia sobie z bólem po śmierci samobójczej osoby bliskiej określa się naukowo mianem postwencji. Na przykład osobom, które cierpią i które nie potrafią dzielić się swoimi emocjami, można zasugerować inne rodzaje pomocy, np. artykuł przedstawiający kogoś, kto radzi sobie z żałobą, poradnik online, książkę czy film na ten temat. Może pomóc rozmowa o bólu i smutku, niepokoju, złości, poczuciu winy i wstydu, wspomnienia tego, co było dobre, i tego, co było złe. Duże znaczenie mają drobne gesty, które świadczą o tym, że jesteśmy obecni, że chcemy pomóc. Osobom osieroconym przez samobójstwo jest szczególnie trudno zwłaszcza wtedy, gdy zbliża się rocznica śmierci oraz w okresie świąt. To dobry okres na publikacje kierowane do tych osób, które pomogą im poczuć, że nie są same, że ktoś o nich myśli, ktoś chce pomóc i podtrzymać na duchu. To zmniejszy poczucie samotności i da nadzieję. Nierzadko osoby, które doświadczyły utraty bliskiej i ważnej osoby w wyniku samobójstwa, w niektórych krajach, np. w Szwecji, są „motorem” prewencji samobójstw. Są one często obecne w mediach i w polityce.

**Konieczna jest reakcja, gdy zauważymy, że dziecko lub osoba nam bliska nie radzi sobie z żałobą, nie jest w stanie funkcjonować w domu czy w szkole/w pracy, gdy nie może spać i ciągle jest przygnębiona. Media ukazujące lekarza lub psychologa, który zwraca uwagę, że mogą to być objawy depresji i że warto zasięgnąć porady specjalisty, psychologa lub psychiatry, mogą popularyzować szukanie pomocy. Podobnie media mogą pomóc, np. ukazując mężczyzn, którzy radzą sobie z problemami psychicznymi, którzy szukają pomocy, otrzymują ją i wracają do zdrowia.**

## ZAŁĄCZNIK 12.

# JAK MOŻEMY PROMOWAĆ ZDROWIE PSYCHICZNE?

Zapobiegamy samobójstwom budując społeczeństwo sprzyjające zdrowiu i życiu, które zaspokaja w możliwie największym stopniu potrzeby wsparcia i pomocy zarówno na co dzień, jak i w sytuacjach kryzysowych. Promujemy zdrowie, także psychiczne ucząc, jak można dbać o zdrowie własne i innych. Media włączają się w te działania ukazując drogi prowadzące do nowych rozwiązań, takich, które lepiej zaspokajają nasze potrzeby zdrowotne.

**Nierzadko jednak nie ma w publikacjach miejsca na chociażby najkrótsze dające nadzieję przesłanie, a redakcje i dziennikarze wydają się tkwić w pułapce Negatywnego Newsa. On rządzi i jest wszechobecny, gdyż „działa”, daje „kliknięcia” i zyski. Negatywny News sprawia, że porównując się z innymi, czujemy się lepiej, gdyż... dom nam się nie zawalił, nie ulegliśmy wypadkowi czy chorobie, nie musimy się bronić na sali sądowej ani nie straciliśmy dziecka przez... samobójstwo. Nie wyeliminujemy Negatywnego Newsa, ale możemy pokazać, co zrobić, aby to nieszczęście w nim opisane nie stało się naszym udziałem. Pokazujemy, że możliwe jest poradzenie sobie w trudnej sytuacji, która wydaje się z pozoru bez wyjścia. Zmieniamy szkodliwe mity i stereotypy. Uczmy się komunikować trudne emocje tak, aby nikogo nie ranić, a także szukać i przyjmować ofiarowaną pomoc, gdy takiej pomocy potrzebujemy. Wspierajmy finansowo i propagujmy zdrowy tryb życia, a zwłaszcza aktywność fizyczną, zdrowy sposób odżywiania się, unikanie używek (alkoholu, narkotyków) czy umiejętność radzenia sobie ze stresem życia codziennego. Dawajmy nadzieję na lepsze jutro sobie, naszym bliskim i wszystkim tym, którzy tę nadzieję utracili.**

**ODDAJEMY TEN PORADNIK** do Państwa rąk w nadziei, iż wspólnie uda się nam zmniejszyć liczbę samobójstw oraz innych zachowań szkodliwych dla zdrowia i życia. Wierzymy, iż dzięki wskazówkom i przykładom w nim zawartych, a przede wszystkim dzięki własnej pracy, usłyszą Państwo zdanie, które jest jednym z najpiękniejszych. Pozwola ono zachować poczucie, że wykonywana praca ma sens, że jest dla kogoś ważna:

*Pani artykuł zmienił moje życie. Częściowo dzięki niemu, te trudne doświadczenia nie załamały mnie. Wręcz przeciwnie. Słowa X pomogły mi przeżyć.*

*Historia opowiedziana przez Pana uratowała mi życie. Do dzisiaj ją pamiętam. ...Do tego fragmentu filmu wracałam wielokrotnie.*

*Ten program sprawił, że dzisiaj mam dzieci, rodzinę i jestem szczęśliwy.*

*Dziś już tak nie myślę. Wiem, jak przetrwać trudne chwile. Ale wtedy nie widziałem innego wyjścia. Pana słowa tkwią w mojej pamięci, chociaż od tego czasu minęło już wiele lat.*

*Bez Pani pomocy moja córka dziś by nie żyła. A tak sama ma prześliczną córeczkę i jest bardzo szczęśliwa. Cieszę się, że mam okazję, aby Pani podziękować.*

*Dzięki Panu mój syn przeżył i odniósł sukces i teraz sam pomaga innym. Zdanie, które uratowało mu życie oprawił w ramki i spogląda na niego, gdy jest mu trudno. Dziękuję.*

**Dzięki takim wypowiedziom mamy możliwość odczuć znaczenie słynnego zdania: Ratując jedno życie, ratujesz cały świat, zdania, które ma charakter ponadczasowy i odnosi się do każdego życia.**

**Ufamy, że korzyść z tego Poradnika sprawi, że pojawią się jego kolejne wydania.**

**Zapraszamy do kontaktu z nami i Polskim Towarzystwem Suicydologicznym, w razie pytań, wątpliwości, propozycji uzupełnień bądź korekt treści Poradnika.**



## RECENZJE

*„Samobójstwo nie jest zrządzeniem opatrności. Każdy człowiek może się zaangażować w działania mające na celu zapobieganie mu. Media odgrywają w tym szczególną rolę. Nie tylko pracownicy mediów, lecz także osoby wypowiadające się dla nich, mogą się przyczynić do ograniczenia okoliczności sprzyjających identyfikacji z osobami, które popełniły samobójstwo, jak i naśladownictwa ich śmierci. Ten poradnik z perspektywy europejskiego eksperta prewencji samobójstw urzeka wielokrotnie. Nie tylko z punktu widzenia estetycznego, ale także dydaktycznego, prezentuje się on jako naukowe florilegium zaleceń do przygotowania profesjonalnych relacji medialnych dotyczących samobójstw. Uważnie przestrzegając, aby nie przesadzać, choć też osobiście przyznać, że nie poznałem jeszcze w świecie suicydologii bardziej przydatnego i bezkonkurencyjnego poradnika, który może też służyć jako małe kompendium w szkołach i na fakultetach dziennikarskich. Gratuluję autorkom i autorom, a przede wszystkim Ministerstwu Zdrowia i osobom kierującym Narodowym Programem Zdrowia, podjęcia ważnej decyzji o publikacji tego poradnika. Będzie on też pomagał w przeżyciu żałoby po śmierci samobójczej, która co roku dotyka kilkadziesiąt tysięcy osób i także w ten sposób przyczyni się do wzmocnienia prewencji samobójstw w Polsce.”*

**Prof. Dr. hab. Nestor D. Kapusta.** Psychiatra. Psychoanalityk. Suicydolog. Pracownik Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu. Członek rady doradczej ds. austriackiego programu zapobiegania samobójstwom SUPRA przy Ministerstwie Zdrowia. Autor i recenzent wielu publikacji w czasopismach naukowych. Członek Zespołu Redakcyjnego m. in. CRISIS: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention.

*„W 2016 roku w Polsce śmiercią samobójczą zginęło 4671 osób (GUS). Każde samobójstwo to tragedia, która dotyka również członków rodziny, bliskich i inne osoby, które dowiadują się o śmierci. Media odgrywają istotną rolę w zapobieganiu samobójstwom i „Poradnik dla pracowników mediów” to ważna i wartościowa publikacja. Jest on zaadresowany do pracowników szeroko zdefiniowanych mediów: redaktorów, dziennikarzy, pisarzy, fotografów, grafików, reżyserów oraz pracowników portali internetowych. Poradnik powstał przy współpracy specjalistów w zakresie prewencji samobójstw w Polsce i w Europie, redaktorów i dziennikarzy. Zawiera on cenne zalecenia i przykłady jak pisać i jak nie pisać o samobójstwach, łącznie z informacją pomocową, którą można bezpośrednio wykorzystać przy przygotowywaniu materiału.*

*Jest to przystępna lektura, która powinna towarzyszyć każdemu pracownikowi mediów, który staje przed trudnym i odpowiedzialnym zadaniem pisania o samobójstwie. Uzupełnieniem jest publikacja „Poradnik dla osób wypowiadających się dla mediów”, która zawiera informacje i wskazówki dla osób, udzielających wywiadów na temat samobójstw. Jej adresatem są m.in. oficerowie prasowi policji, reprezentanci szpitali, zakładów pracy lub innych instytucji, osoby w żałobie po samobójstwie oraz osoby aktywne w mediach społecznościowych. Oba poradniki są oparte na rzetelnym przeglądzie badań i innych tekstów źródłowych na temat wpływu mediów na zachowania samobójcze. To cenne lektury dla pracowników mediów i dla każdego, kto zabiera publicznie głos na temat samobójstw. Każdy z nas odgrywa ważną rolę w zapobieganiu samobójstwom.”*

**Dr Karolina Krysińska.** Psycholog. Pracownik naukowy w Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne w Australii. Od ponad dwudziestu pięciu lat zajmuje się badaniami i prewencją samobójstw. Autorka wielu artykułów naukowych i rozdziałów książek. Współautorka książki poświęconej pomocy osobom z żałobą po śmierci samobójczej: „Postvention in Action: The International Handbook of Suicide Bereavement Support”.

Copyright © by Ministerstwo Zdrowia, 2018

Wszelkie prawa zastrzeżone

Warszawa 2018

Warsaw 2018





# ROLA MEDIÓW W PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO I W ZAPOBIEGANIU SAMOBÓJSTWOM

## **PORADNIK DLA OSÓB WYPOWIADAJĄCYCH SIĘ DLA MEDIÓW**



**Baran A., Gmitrowicz A., Pawelec R.**

Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji  
przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia



**Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia  
na lata 2016-2020**

**Poradnik posiada rekomendację Zespołu roboczego ds. prewencji  
samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego**

**Ministerstwa Zdrowia**

---

**Uwagi dotyczące korzystania z Poradnika:**

Poradnik jest bezpłatny. Treści i grafiki (z wyłączeniem tekstów i grafik z innych źródeł) mogą być cytowane i publikowane na stronach internetowych, blogach, w biuletynach, pismach i wszelkich innych mediach pod warunkiem podania źródła

---

**Recenzenci:**

Prof. Dr. hab. Nestor D. Kapusta, Department for Psychoanalysis and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Austria  
Dr Karolina Krysińska, Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne, Australia

---

**Korekta:**

Dorota Nikonowicz-Szewel

---

**Projekt graficzny i skład**

Maria Zalaya Alcaine / Polska Grupa Infograficzna (Infograficy.pl)

Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia (ZR)<sup>1</sup>:

Prof. Agnieszka Gmitrowicz – przewodnicząca ZR, dr n. med. Anna Baran, dr Daria Biechowska, dr n. hum. Włodzimierz A. Brodniak, mgr Małgorzata Cierniak-Piotrowska, st. bryg. Cezary Dobrodziej, prof. Brunon Holyst, mł. asp. Anna Kornacka, dr n. med. Iwona Koszewska, dr n. med. Paweł Kropiwnicki, prof. Marta Makara-Studzińska, dr hab. Krzysztof Ostaszewski, mgr Jolanta Palma, prof. Tadeusz Parnowski, dr n. hum. Krzysztof Rosa, dr n. med. Tomasz Szafrąński, Teresa Szopińska-Grodzka, prof. Łukasz Świącicki, mł. insp. Waldemar Wołowicz, prof. Bogdan Wojtyniak

#### **Propozycja cytowania Poradnika:**

Rola mediów w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu samobójstwom. Poradnik dla osób wypowiadających się dla mediów. Baran A., Gmitrowicz A., Pawelec R. Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia. Warszawa 2018.

#### **Propozycja cytowania Poradnika w j. angielskim:**

The role of media in mental health promotion and suicide prevention. Guide for people speaking with the media. Baran A., Gmitrowicz A., Pawelec R. Working Group on Prevention of Suicide and Depression at Public Health Council Ministry of Health. Warsaw 2018.

<sup>1</sup> Na podstawie uchwały nr 3/2016 Rady do spraw Zdrowia Publicznego, działającej przy Ministerstwie Zdrowia powołano Zespół roboczy do spraw prewencji samobójstw i depresji. Celem było zapewnienie wsparcia merytorycznego realizacji Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, w zakresie zadań dotyczących zapobiegania depresji i samobójstwom.

# SPIS TREŚCI

Od autorów .....	4
Kto ponosi odpowiedzialność za przekaz medialny dotyczący samobójstw? .....	6
Czy możliwa jest komunikacja win-win w prewencji samobójstw? .....	10
Kiedy przekaz medialny może być szkodliwy? .....	13
W jakich sytuacjach pracownicy mediów są zainteresowani informacjami na temat samobójstw? .....	17
O czym warto pamiętać, wypowiadając się dla mediów na temat samobójstw? .....	23
10 wskazówek dla oficerów prasowych policji informujących o samobójstwie .....	44
10 rad dla pracownika instytucji wypowiadającego się dla mediów .....	50
10 rad dla osób w żałobie po samobójstwie wypowiadających się dla mediów .....	58
6 rad dla odbiorcy medialnych doniesień o samobójstwach .....	63
O mediach społecznościowych na plus i na minus .....	66
Czy w Polsce dostrzega się rolę mediów w prewencji samobójstw? .....	71
Inspirujące przykłady radzenia sobie z kryzysami psychicznymi (linki) .....	74
Informacja o tym, gdzie szukać pomocy i wsparcia w kryzysie psychicznym .....	77

# OD AUTORÓW

Szanowni Państwo,

w ostatnich 10 latach średnio ponad 5800 osób rocznie w Polsce odbierało sobie życie (według danych Głównego Urzędu Statystycznego), a szacunkowo rocznie ponad 58 tysięcy dokonywało prób samobójczych. Badania wskazują, że wielu takim tragediom można zapobiec. Ważną rolę w zapobieganiu odgrywają nie tylko pracownicy mediów, ale także osoby, które wypowiadają się dla mediów i wspólnie z nimi kształtują przekaz kierowany do odbiorców.

Nieumiejętnie podawane informacje o zachowaniach samobójczych w mediach mogą powiększyć ich liczbę. To zjawisko jest opisywane jako efekt Wertera od imienia tytułowego bohatera powieści Goethego pt. *Cierpienia młodego Wertera* (1774), który odebrał sobie życie. Po publikacji tej powieści doszło do podobnych samobójstw. Możliwy jest także efekt odwrotny polegający na wykorzystaniu przekazu medialnego do tego, aby zapobiegać samobójstwom, efekt Papageno, od imienia bohatera opery Mozarta *Czarodziejski flet* (1791), skutecznie odwiedzonego przez Trzech Chłopców od samobójstwa<sup>2</sup>.

Poradnik jest rozwinięciem artykułu poglądowego na temat komunikacji z mediami opublikowanego w czasopiśmie „Suicydologia” t. IX/2017<sup>3</sup>.

Zebrane są w nim informacje, które mogą pomóc w przygotowaniu się do wywiadu i udzieleniu pracownikom mediów informacji dotyczących zachowań samobójczych (tj. myśli, gróźb, prób samobójczych i samobójstw) w taki sposób, aby zwiększyć nacisk na czynniki potencjalnie zmniejszające ryzyko efektu Wertera. Takim czynnikiem jest np. podanie informacji, gdzie znaleźć można pomoc w kryzysie psychicznym.

<sup>2</sup> Niederkroenthaler T., Voracek M., Herberth A., Till B., Strauss M., Etzersdorfer E., ... & Sonneck G. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *The British Journal of Psychiatry*, 197(3), 234-243.

<sup>3</sup> Baran A., Gmitrowicz A. (2017). Trudna sztuka „prewencyjnej” komunikacji z mediami. *Suicydologia* t. IX.



Jak korzystać z Poradnika?

Osoby zainteresowane tematem mogą korzystać z Poradnika wybiórczo, w zależności od tego, kogo reprezentują i jaki temat je interesuje. Rozdziały I-IV odnoszą się do przekazu medialnego dotyczącego zjawiska samobójstw oraz sposobu komunikacji z mediami i skupiają się na odpowiedzialności za przekaz medialny. Rozdziały V-VI opisują ogólnie sytuację udzielania wywiadu, a VII-XI są przeznaczone dla różnych grup osób wypowiadających się w mediach, tj. dla oficerów prasowych policji, osób reprezentujących różne zakłady pracy, w tym szkoły i jednostki opieki zdrowotnej, a także bliskich osoby, która odebrała sobie życie, oraz odbiorców przekazu medialnego dotyczącego samobójstw. Rozdział XV jest dedykowany osobom zainteresowanym informacjami na temat prowadzonej współpracy z mediami w obszarze zapobiegania samobójstwom w Polsce. Zainteresowanych tematem czytelników zapraszamy do zapoznania się z *Poradnikiem dla pracowników mediów* (2018) opracowanym przez Grupę ds. mediów Zespołu roboczego ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia.

Poradnik ukazuje rolę mediów w promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu samobójstwom. Zawiera on m.in. rekomendacje odnośnie informowania o zachowaniach samobójczych w mediach.

Zapraszamy do lektury, mając nadzieję, że załączone wskazówki będą Państwu pomocne.

## AUTORZY

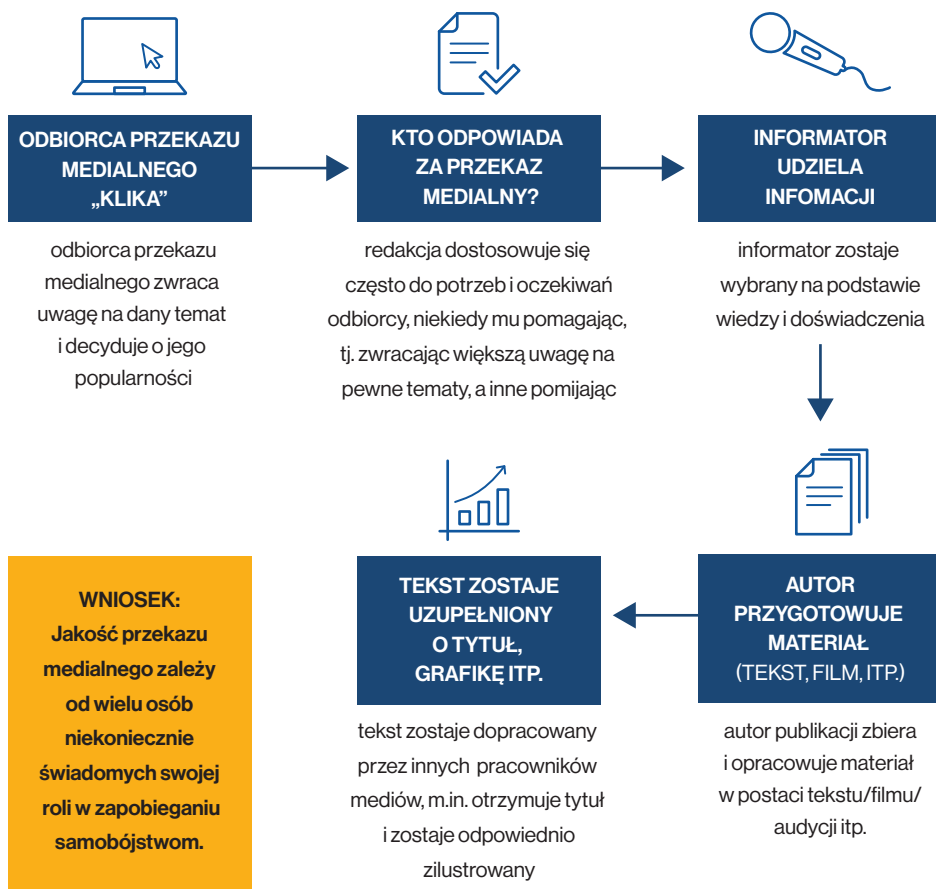
# 1

---

**KTO PONOSI ODPOWIEDZIALNOŚĆ  
ZA PRZEKAZ MEDIALNY?**

Za przekaz medialny ponoszą odpowiedzialność nie tylko przedstawiciele mediów, ale też osoby udzielające mediom informacji, a nawet odbiorcy tych informacji, którzy swoimi „kliknięciami” motywują media do poruszania danego tematu w określony sposób. Może zdarzyć się np. sytuacja, że osoba udzieli dziennikarzowi nieścisłych lub wręcz błędnych informacji, a on tę informację przekaże do wiadomości publicznej, co wzbudzi silne reakcje u odbiorców. Ostrze krytyki jest nieraz kierowane do mediów jako dostawcy błędnej informacji, zwanej niekiedy fake newsem.

## TEMAT: ZAPOBIEGANIE SAMOBÓJSTWOM LUB SAMOBÓJSTWO



Ze względu na brak czasu na dogłębne poznanie danego tematu dziennikarz/reporter może mieć trudność z dotarciem do całej informacji i jest zmuszony do zadowolenia się jej częścią.

**Aby lepiej zrozumieć problem, posłużymy się opowiadaniem o badaniu słonia przez osoby niewidome. Ta osoba, której udało się dotknąć ucha słonia, stwierdzi, że słon jest szorstki i płaski, podobny do dywanu; ta, która dotknęła trąby, napisze, że słon przypomina długą, pustą rurę, a z kolei ta, która dotknęła nogi, ogłosi, że słon jest podobny do grubej kolumny. Każda z tych osób zbyt szybko uogólniła poczynioną przez siebie obserwację i na podstawie fragmentu utworzyła fake newsa, czyli błędne wyobrażenie o wyglądzie całego słonia.**

Odbiorcy takich komunikatów mogą mieć problem z zorientowaniem się, jak tak naprawdę wygląda słon, co w przypadku podejmowania tematu samobójstw może prowadzić do tragicznych pomyłek w interpretacji informacji przez jej odbiorców, których skutkiem może być nieraz zachowanie samobójcze.

Zbudowany z problemów i tragedii Negatywny News, opisujący jakiś problem podany przez media w połączeniu z samobójstwem, może doprowadzić u niektórych odbiorców do skojarzenia danego problemu ze śmiercią samobójczą, a silne negatywne emocje w postaci np. smutku, złości, lęku, poczucia wstydu, bezradności i beznadziejności mogą sprzyjać zachowaniom samobójczym.



Do obowiązku pracowników mediów należy staranne przygotowanie materiału, aby nie wprowadzać odbiorcy w błąd. Osoba udzielająca wywiadu może pomóc, zwracając uwagę na to, że problem będzie wyglądał różnie zależnie od przyjętej perspektywy. Inne spojrzenie na problem będą mieli rodzice przeżywający utratę dziecka. Inną perspektywę będzie prezentował nauczyciel czy dyrektor szkoły, który nierzadko czuje się winny zaistniałej sytuacji i zastanawia się, co mogło zapobiec tragedii. Także lekarz może czuć się winnym, że nie udało mu się uratować pacjenta, z którym miał kontakt. Policja analizuje dostępne dane w celu określenia, czy nie doszło do przestępstwa. Nierzadko różne strony obwiniają się o to, że przyczyniły się do tragedii.

Ekstremalną formą jest hejtowanie. Osoba zrzuca z siebie w ten sposób odpowiedzialność i czuje się chwilowo lepiej. Oskarżenia i przerzucanie winy jak w ping-pongu są niemal stałym elementem relacji na temat samobójstw. Nie jest to konstruktywny sposób komunikacji. Skuteczniejszym sposobem komunikowania się jest przyjęcie zasady *wygrana-wygrana* (ang. win-win) opisaną w następnym rozdziale.



# 2

---

## **KOMUNIKACJA WIN-WIN W KONTAKTACH Z MEDIAMI**

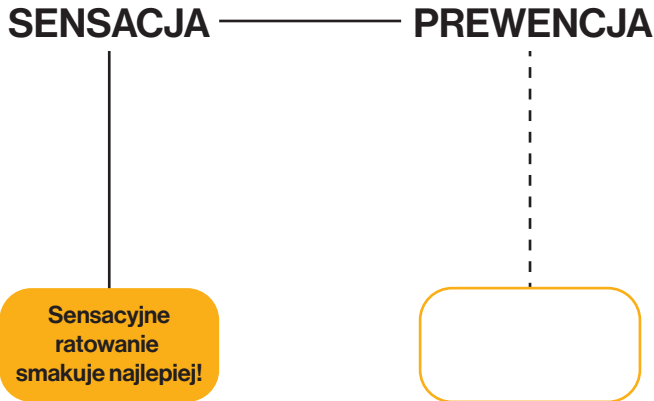
Profesjonalni negocjatorzy dążą do osiągnięcia porozumień drogą *wygrana-wygrana* polegającą na poszukiwaniu rozwiązań, które wszystkim stronom zapewniają zysk i pozytywne zakończenie konfliktu. O sukcesie decyduje dobra atmosfera podczas negocjacji, wzajemny szacunek i uczciwość, oddzielanie ludzi od problemu, koncentracja na korzyściach, a nie walce o pozycję, władzę i prestiż, oraz analiza różnych scenariuszy w celu wyboru najlepszego.

Podobne podejście można zastosować w kontakcie z pracownikami mediów. W takim podejściu do tematu potraktowanie mediów nie jako przeciwnika, a jako sprzymierzeńca będzie zupełnie naturalne. Zapraszając pracowników mediów do wspólnej pracy nad prewencyjnym przedstawieniem tematu samobójstw w publikacji, możemy ograniczyć zakres niepotrzebnych tragedii. Gdy tego nie zrobimy, ryzyko negatywnych konsekwencji wzrośnie. Razem będzie łatwiej znaleźć dobre dla obu stron rozwiązania. Dziennikarz i reporter to tylko człowiek, który ma cele do osiągnięcia, zwykle narzucone przez pracodawcę lub przez okoliczności, i ma na wykonanie tych celów bardzo mało czasu.

**Połączenie sił przy wspólnym opracowaniu trudnego zagadnienia pomoże w pracy zarówno pracownikowi mediów, jak i reprezentantom instytucji udzielających informacji.**

Przedstawienie korzyści, jakie dziennikarz/reporter może mieć z tak sformułowanego celu wywiadu, polepszy komunikację. Zareklamuj korzyści, jakie może dać wspólnie wypracowany materiał o ważnym prewencyjnym przesłaniu. Nawiązanie relacji ułatwi miły i uprzejmy ton, wzajemny szacunek dla wykonywanej pracy oraz zadbanie o dobrą atmosferę spotkania. Ważnym elementem dialogu jest dopytanie o to, jakie informacje chce dziennikarz/reporter uzyskać, jakie ma potrzeby on/ona/redakcja oraz zaoferowanie rozwiązania, które zaspokoi w jakimś stopniu te potrzeby. Warto w trakcie rozmowy/wywiadu stawiać sobie pytania: *Co możemy ulepszyć? Czy nie da się tego zrobić jeszcze lepiej i z większą korzyścią dla wszystkich?*

## MEDIA I PREWENCJA SAMOBÓJSTW



Ważne jest staranie się obu stron, aby całość pracy przebiegała w przyjaznej i partnerskiej atmosferze. Praca powinna cały czas mieć na celu zapobieganie samobójstwom. Zrealizowanie celu sprawi, że motywacja do współpracy i poziom zaufania wzrosnie, a ryzyko nieudanych kontaktów i fake newsów znacznie zmaleje. Zawsze należy jednak mieć w gotowości tzw. plan B, który będzie zawierać listę działań do podjęcia, jeśli rozmowa będzie zmierzać w nieakceptowalnym kierunku. Gdy pojawią się trudności, można spróbować nakierować ponownie rozmowę na określone tory, np. *Skoro już uzgodniliśmy te kwestie, to mam nadzieję, że porozumiemy się też, co do dzielących nas różnic.* Te trudne spotkania łatwiej będzie prowadzić, gdy będzie w nich uczestniczył także ktoś, kto jest ekspertem w temacie, autorytetem albo osobą na wysokim stanowisku. Pomóc może także zdecydowanie i dobre przygotowanie do rozmowy. Tym, co zjednuje rozmówców, jest uprzejmość i okazanie szacunku dla osoby i pracy, którą ona wykonuje.



# 3

---

**KIEDY PRZEKAZ MEDIALNY MOŻE BYĆ  
SZKODLIWY?**

W niektórych warunkach niewłaściwy przekaz medialny może być szczególnie niebezpieczny. Jest to np. okres kryzysu ekonomicznego, kiedy wiele osób utraciło pracę lub jest zagrożonych taką utratą czy też pogorszeniem się sytuacji materialnej. To okres wiosny i lata oraz świąt, gdyż wtedy nierzadko osoby chore bardziej odczuwają swoją niesprawność, chorobę i samotność. To także okres zintensyfikowanych medialnych relacji na temat samobójstw, stąd w tym względzie bardzo ważna jest decyzja redakcji co do tego, czy opisać kolejny przypadek samobójczej śmierci i czy ten opis nie pogorszy jedynie sytuacji i nie pociągnie za sobą kolejnych ofiar.

Odbiorca przekazu medialnego może czuć się bezradny wobec problemów, które się piętrzą, utrudniając mu podejmowanie dobrych dla zdrowia i życia decyzji. Może chcieć się wyłączyć, odpocząć, zapomnieć, zdystansować się, chociaż chwilę poczuć się dobrze. Gdy to jest niemożliwe, presja narasta, dochodzi zmęczenie porażkami, wzrasta bezradność, chęć przerwania jej i wydostania się z trudnej sytuacji.

# UMYSŁ MOŻE

wtedy podsunąć widzianą lub opisaną kiedyś scenę samobójstwa, a gdy była ona oceniona „na plus” w zakresie „dostępności” psychologicznej i fizycznej (brak lub niewielkie bariery utrudniające podjęcie działania), ryzyko samobójstwa wzrośnie. To, czy osoba poszuka pomocy, zależeć będzie m.in. od tego, jakie ma ona wyobrażenie o otoczeniu. Gdy jest ono niedostępne, niezainteresowane lub nie umie pomóc, to szanse na poszukanie pomocy zmniejszą się, a odbiorca może pomyśleć:  
*To nie ma sensu.*

**Efekt pracy mediów to kropla informacji, która jest prezentowana odbiorcy i która na niego w pewien sposób oddziałuje. Jest ona złożona z pewnych charakterystycznych części, tj. opisu:**

**P**

– **PROBLEMU**, który zależy od kultury i czasu, w którym żyjemy, np. utrata pracy, rozwód, utrata zdrowia i sprawności

**B**

– **BOHATERA**, który radzi sobie sam lub z pomocą innych bardziej lub mniej konstruktywnie lub nie radzi z rzeczywistością

**O**

– **OTOCZENIA**, które wspiera i pomaga lub odwrotnie „dołuje” lub pozostaje obojętne wobec bohatera publikacji

**SS**  
i/LUB  
**AD**

– **SAMOBÓJSTWA** jako **SKUTKU** zachowania bohatera w danej sytuacji (najczęściej **ALTERNATYWNE DZIAŁANIE** w danej sytuacji, jak np. szukanie pomocy, nie jest wspomniane nawet drobnym drukiem – nie jest, bo jest ono „normalne” i powszechne, a przez to nie jest tak ciekawe jak to „odbiegające od normy”)

**i**

– **INFORMACJA** dostarczona przez media uczy odbiorców, „jak należy, ale też jak nie należy postępować”. Jednak nie zawsze komunikat jest czytelny dla osób z problemami psychicznymi, tymi zdiagnozowanymi i tymi niezdiagnozowanymi. Powstaje ryzyko skrótu myślowego, że to, co media pokazują, jest zachowaniem powszechnym, a wręcz zalecanym, gdyż to właśnie dzięki takiemu zachowaniu można zwrócić na siebie uwagę, a nawet zostać bohaterem, a nierzadko osiągnąć inne dodatkowe korzyści, np. pozbyć się bólu. Nie zawsze odbiorca potrafi ocenić, na ile opisane korzyści są realne, a na ile są fikcją.

## MECHANIZM DZIAŁANIA „KROPLI INFORMACJI” ZALEŻEĆ BĘDZIE OD 6i:



– **INTERPRETACJI**, czyli tego, jak odbiorca zrozumie i zinterpretuje dostarczoną informację,



– **IDENTYFIKACJI**, czyli tego, na ile odbiorca się utożsamia z sytuacją, otoczeniem, problemem, bohaterem i proponowanym rozwiązaniem, co będzie zależało od opisu zdarzenia i jego potrzeb,



– **INNOWACJI**, czyli tego, na ile informacja/opis będzie wnosił coś nowego, co przyciągnie uwagę odbiorcy,



– **INSPIRACJI**, czyli tego, na ile opis zostanie uznany za przydatny i w pewien sposób wartościowy, np. przynoszący ulgę,



– **IMITACJI**, czyli na ile odbiorca zostanie zmotywowany do działania „reklamą” zachowania bohatera/otoczenia oraz



– **INTEGRACJI**, czyli tego, w jakim stopniu przekaz medialny stanie się częścią światopoglądu odbiorcy, np. *Jestem osobą, która uważa, że pozbawienie się życia **nie jest/jest** rozwiązaniem.*

**Przeciwwskazania.** Publikacje zawierające opisy samobójstw są przeciwwskazane dla osób mogących się zidentyfikować z problemami opisywanymi w publikacji i osobą, która odebrała sobie życie. Skutki uboczne to złe samopoczucie, poczucie smutku i beznadziejności, aktywacja myśli samobójczych i „inspiracja” do podjęcia próby samobójczej. Zależą one od tego, jak zdefiniujemy samobójstwo i dostępność pomocy, czy powiążemy je z określeniami pozytywnymi czy negatywnymi. Ryzyko skutków ubocznych wzrasta przy nadmiarze pozytywnych „definicji” samobójstwa i negatywnych „definicji” pomocy<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Stack S. (2005). Suicide in the media: A quantitative review of studies based on nonfictional stories. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(2), 121-133.

# 4

---

**W JAKICH SYTUACJACH PRACOWNICY MEDIÓW  
SĄ ZAINTERESOWANI INFORMACJAMI NA TEMAT  
SAMOBÓJSTW?**

**Znaczną większością z około 5800 samobójstw, do których dochodzi rocznie w Polsce, media nie będą się interesować. Natomiast są sytuacje, w których zainteresowanie mediów samobójstwami wzrasta. Dzieje się to wtedy, gdy zainteresowanie opinii publicznej danym tematem wzrasta, a w związku z tym pojawia się też szansa na uzyskanie większej liczby „kliknięć”. Jest to np. sytuacja, gdy samobójstwo można połączyć z polityką lub określonym problemem społecznym.**

Dla pracowników mediów samobójstwo jest tematem trudnym. Redakcje, dziennikarze i reporterzy często nie bardzo wiedzą, czy ten temat poruszyć oraz w jaki sposób to zrobić. Pojawia się nierzadko uzasadniona obawa o nieopatrne spowodowanie efektu Wertera, na który szczególnie narażone są młode osoby. Całkowity brak tematu samobójstw w mediach też nie jest optymalny, gdyż może skutkować brakiem dostrzegania wagi problemu, brakiem środków na projekty badawczo-naukowe i działania prewencyjne, co również w konsekwencji może spowodować wzrost liczby samobójstw. Dlatego bardzo ważna jest współpraca pracowników mediów z ekspertami i ukazywanie sposobów radzenia sobie w sytuacjach ryzyka samobójczego, także tych spowodowanych śmiercią samobójczą w miejscu publicznym.

**Są sytuacje, w których poruszanie tematu samobójstw ma charakter „ochronny”. Są to sytuacje, w których wywiadu udziela osoba, która poradziła sobie z myślami samobójczymi, lub osoba/osoby, których konkretne działania uratowały życie innej osobie. Dokładne opisy tych działań są cenne, ponieważ dzięki nim ktoś w przyszłości może być zainspirowany do podobnego zachowania.** Przykłady opisywane w mediach to np. kierowca autobusu, który zatrzymał się, nawiązał kontakt i zapobiegł tym samobójczej śmierci, czy młoda dziewczyna, która zaniepokoiła się wypowiedzią innej internautki, nawiązała z nią kontakt, a także zaangażowała do pomocy rodziców, wychowawcę, pedagoga i policjantów, co doprowadziło do uratowania jej życia. W ww. przykładach wywiadu udziela/udzielają osoba/osoby, której/których działania uratowały życie, a którą/którymi zainteresowały się media.

Pracownik mediów może poprosić o wywiad w sytuacji, w której zainteresuje się nowymi badaniami dotyczącymi tematu samobójstw lub też działaniami podejmowanymi z okazji Światowego Dnia Zapobiegania Samobójstwom, który jest obchodzony na całym świecie 10 września. W związku z brakami finansowania nie prowadzi się zbyt wielu badań w zakresie zapobiegania samobójstwom, co sprawia, że wiedza na ten temat jest ograniczona, i nie pozwala na opracowanie efektywniejszych metod pomocy. Tym niemniej istnieje szansa na zainteresowanie pracowników mediów badaniami. Mogą oni zwrócić się do osoby, która wcześniej wypowiedziała się w mediach na temat samobójstw, do eksperta - suycydologa, Polskiego Towarzystwa Suycydologicznego, do przedstawicieli Zespołu roboczego ds. prewencji samobójstw i depresji czy do psychiatry, zakładając, że znany jest mu temat prewencji samobójstw. Warto zapraszać też pracowników mediów na konferencje suycydologiczne czy uroczystości wręczenia dyplomów doktora czy profesora na uczelniach wyższych.



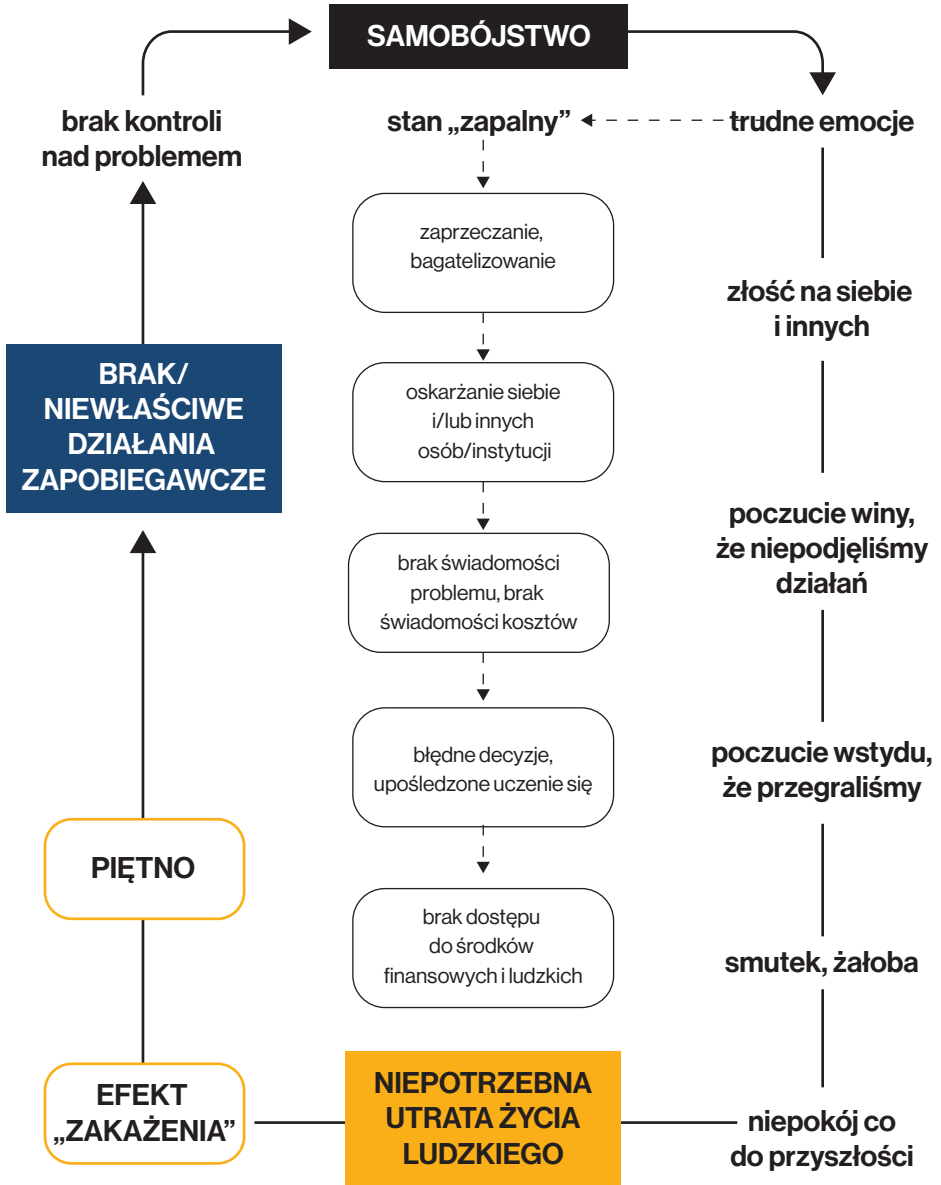
Do jednej z najczęstszych, a równocześnie najtrudniejszych sytuacji, w których pracownikowi mediów będzie zależało na informacji, należy samobójstwo w tzw. przestrzeni publicznej, np. w szkole, w zakładzie pracy, na drodze, a niekiedy także w szpitalu. Takie sytuacje będą zdarzały się częściej, gdy samobójstw będzie więcej, np. w związku z kryzysem ekonomicznym lub gdy będą one poruszały opinię publiczną, np. samobójstwa osób młodych, samobójstwa o ewentualnym podtekście politycznym lub zabójstwa połączone z samobójstwem. Są one szczególnie trudne nie tylko dla rodziny i bliskich osoby zmarłej, ale także dla pracowników zakładu pracy, kierownictwa takiej instytucji, a w szkole także dla jej uczniów i ich rodziców.

Nierzadko na miejscu tragedii pojawiają się oprócz policji także przedstawiciele mediów. Pada wiele pytań, co jest bardzo trudną sytuacją, gdyż często dzieje się to w okresie wstrząsu spowodowanego tragedią, kiedy trudno pracownikom tej instytucji „zebrać myśli” i kiedy najczęściej brakuje informacji na temat zdarzenia. Problemem są

bardzo silne negatywne emocje, niezależnie od tego, czy instytucja i jej pracownicy „przyczynili się” w jakiś sposób do śmierci, czy też nie. Najczęściej oprócz smutku pojawia się niepokój co do tego, co pokażą analizy i badanie zdarzenia, jak to wpłynie na przyszłość instytucji i osób z nią związanych, niepokój o ewentualny efekt naśladownictwa oraz co należy zrobić, aby mu zapobiec. Może pojawić się poczucie winy, że doszło do tragedii, i poczucie wstydu związane z pewnego rodzaju napiętnowaniem tym zdarzeniem danej instytucji i osób z nią związanych. Stawiane są trudne pytania, np. czy w szpitalu personel uczynił wszystko, aby uchronić daną osobę przed samobójstwem? Jak oceniał ryzyko samobójcze? W zakładzie pracy czy w szkole mogą paść pytania o przemoc, gwałt, znęcanie się psychiczne i fizyczne, czyli zdarzenia, które na terenie pracy i szkoły nie powinny zaistnieć, i które są karalne.



**„ZAKŁĘTE KOŁO” TRUDNYCH EMOCJI PO ŚMIERCI SAMOBÓJCZEJ**



**Pomimo opisanych powyżej trudności standardem postępowania w takich sytuacjach powinno być nie tyle unikanie kontaktu z mediami, co ustalenie osoby do kontaktu z mediami i informowanie jej na bieżąco o istotnych ustaleniach, podkreślając, że cel publikacji powinien być prewencyjny, a nie sensacyjny.** To, czy dojdzie, czy nie do efektu Wertera czy też Papageno zależy w dużej mierze od dobrej współpracy między ofiarami zdarzenia, w tym rodziną zmarłego/zmarłej, pracownikami instytucji, policją, opisującymi zdarzenie pracownikami mediów a nierzadko także odbiorcami przekazu medialnego. Ponieważ na ogół większość zaangażowanych osób nigdy w podobnej sytuacji wcześniej nie była, to tym trudniej jest do zdarzenia podejść z koniecznym dystansem i koncentrować się przede wszystkim na działaniach prewencyjnych pozwalających uniknąć podobnych sytuacji w przyszłości, zarówno w tym, jak i w innych miejscach/instytucjach.



# 5

---

**O CZYM WARTO PAMIĘTAĆ, WYPOWIADAJĄC SIĘ  
DLA MEDIÓW?**

# ETAP 1.

# PRZYGOTOWANIA DO WYWIADU

## 1

### **Lista podpowiedzi.**

W sytuacji kryzysu pierwszy krok w przygotowaniu się do wywiadu to opanowanie emocji w stopniu pozwalającym na logiczne myślenie i zachowanie. Tym, co może pomóc, jest lista podpowiedzi, na co w takiej sytuacji powinniśmy zwrócić uwagę. Możemy z niej skorzystać niezależnie od tego, czy z pracownikiem mediów rozmawiamy w charakterze osoby wykonującej czynności służbowe, najczęściej policjanta, czy też osoby wydelegowanej przez instytucję do kontaktów z mediami w związku z zaistniałą sytuacją, eksperta suycydologa, przyjaciela zmarłego czy jego rodziny.

## 2

### **Prezentacja.**

Przygotujmy się do tego, jak chcemy, abyśmy zostali przedstawieni.

# 3

## Przedstawienie instytucji.

Jeżeli reprezentujemy instytucję pomagającą lub finansującą pomoc, zamieścimy kilka zdań dotyczących jej działań. Jeżeli przygotowujemy jakiś konkretny przykład, w którym udało się nam/instytucji zapobiec samobójstwu, można go opowiedzieć, podkreślając, że najczęściej osoba otrzymuje pomoc i udaje jej się przeżyć kryzys z myślami samobójczymi. Ale, niestety, nie wszystkich potrafimy uratować.

# 4

## Cel wypowiedzi.

Na etapie przygotowania do wywiadu bardzo ważne jest określenie celu naszej wypowiedzi i kroków, które nam pomogą ten cel osiągnąć. Czy naszym celem jest tylko poinformowanie mniej lub bardziej dokładne o tragedii, czy też chcemy, aby nasza wypowiedź miała charakter „prewencyjny”, czyli aby zniechęcała do prób samobójczych i zachęcała do szukania pomocy u innych osób lub instytucji? **Poinformujmy na początku przedstawiciela mediów, że zależy nam na tym, aby zarówno artykuł/publikacja, jak jej grafika i tytuł miały wydźwięk prewencyjny (nierazko różne osoby odpowiadają za treść publikacji, grafikę i tytuł). Tym sposobem zmniejszymy ryzyko skojarzenia instytucji jedynie z brakiem pomocy i ze śmiercią samobójczą.**



## 5

**Zalecenia dla pracowników mediów.**

Przeczytajmy zalecenia dla pracowników mediów i zapytajmy dziennikarza, czy zapoznał się z nimi. Jeżeli ich nie przeczytał, możemy wskazać link do strony, na której znajdzie tę informację, albo wręczyć kartkę z krótką informacją na ten temat.

## 6

**Rodzina zmarłego.**

Jeżeli komentarz będzie dotyczyć konkretnego samobójstwa, przed kontaktem z mediami można podjąć próbę poinformowania rodziny zmarłego o tym, że media zwróciły się z prośbą o komentarz na temat tragedii. Pewne informacje rodzina może chcieć zachować jako prywatne, a osoba wypowiadająca się dla mediów powinna uszanować tę prośbę.

## 7

**Metoda i motyw.**

Opisując dokładnie metodę samobójstwa/próby samobójczej i identyfikując tylko jeden konkretny problem, który ona „rozwiązała”, zwiększamy ryzyko naśladownictwa, zwłaszcza jeżeli dziennikarz/reporter, z którym mamy kontakt, przedstawi sensacyjnie to przypuszczenie w tytule. Przygotuj się na przekazanie jedynie bardzo ogólnych informacji na ten temat.

## 8

**Oskarżanie.**

Prewencyjnemu zamysłowi nie zawsze służy szukanie winnych i oskarżanie różnych osób o to, że przyczyniły się do samobójstwa, stąd warto tego unikać, o ile nie mamy na to „twardych” dowodów. **Oskarżenie może powodować kolejne próby samobójcze, a prewencyjne działania to dążenie do ograniczenia zasięgu tragedii, a nie jej powiększenia. Prewencji znacznie lepiej służy komunikacja wygrana-wygrana, tj. współpraca w celu wydobycia z danego zdarzenia wątku prewencyjnego.**

# 9

## **Język.**

Może się zdarzyć, że dane określenie dla dziennikarza ma inne znaczenie niż dla nas.

Przykładem jest np. łączenie słów o pozytywnym znaczeniu, jak np. *ulga*, *podróż*, *koniec cierpienia*, *bohaterski czyn z samobójstwem*.

Prewencyjne jest działanie przeciwne, czyli łączenie samobójstwa z określeniami o wydźwięku negatywnym (bez nadmiaru sensacyjności, dramatyzmu i przerażenia), natomiast szukanie pomocy i pomaganie - ze słowami i określeniami o wydźwięku pozytywnym. Warto zwracać uwagę na dobór słów i określić w czasie wywiadu.

# 10

## **Perspektywa pomagania.**

Jeżeli wypowiada się osoba z problemami psychicznymi, szczególnie cenne będzie podzielenie się przez nią doświadczeniem na temat tego, co pozwala jej radzić sobie z trudnościami. Gdy jest to osoba pomagająca, to cenne są jej opisy sytuacji uratowania życia, rady dotyczące skutecznego udzielania pomocy i przestrogi co do tego, jakie czynniki zmniejszają skuteczność pomocy.

# 11

## **Wcześniejsze uzyskanie pytań.**

Możemy poprosić dziennikarza o pytania, na które chce uzyskać odpowiedzi, abyśmy mogli na spokojnie zastanowić się nad ich treścią, oraz dopytać o czas antenowy, który jest przeznaczony na naszą wypowiedź, ewentualnie w jakiej liczbie słów mamy zawrzeć nasz przekaz. Warto wybrać jedno czy dwa najważniejsze przesłania, gdyż wtedy jest większa szansa, że nie zostaną one pominięte. Dziennikarz oraz inni pracownicy mediów zazwyczaj mają ściśle ograniczony czas na przygotowanie materiału, ale mimo to zwykle nie ma problemu z ponownym kontaktem w tym samym lub następnym dniu, co nam może dać czas na przygotowanie odpowiedzi.

# 12

## **Autoryzacja.**

Dziennikarz ma obowiązek zapytać nas o to, czy chcemy artykuł/naszą wypowiedź autoryzować. Od chwili otrzymania naszej wypowiedzi powinniśmy mieć minimum 6 godzin na autoryzację, chyba że uzgodnimy inny termin (<http://www.lex.pl/czytaj/-artykul/nowe-zasady-autoryzacji-wypowiedzi-juz-obowiazuja>).



# ETAP 2.

# WYWIAD

---

## 1

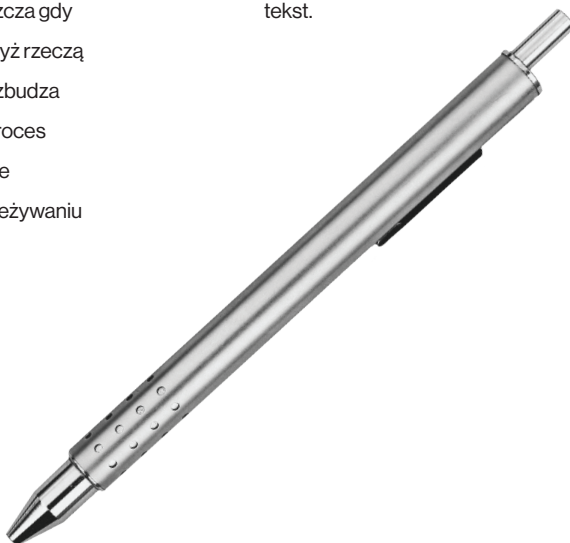
### **Prezentacja.**

Wywiad zaczynamy od prezentacji i nawiązania kontaktu z osobą zadającą pytania. Można poinformować o naszych uczuciach, zwłaszcza gdy trudno nam je opanować, gdyż rzeczą naturalną jest, że tragedia wzbudza silne emocje i „uruchamia” proces żałoby. To może pomóc także odbiorcom w rozmowie i przeżywaniu żałoby.

## 2

### **Autoryzacja.**

Jeżeli tego dziennikarz nie poruszy, poinformujmy, że chcielibyśmy autoryzować tekst.



# 3

## Cel.

Warto na samym początku poinformować, że chcielibyśmy, aby publikacja miała **prewencyjne przesłanie**, i zapytać pracownika mediów o zdanie na ten temat. Można dookreślić, co mamy na myśli, poruszając punkty, które sobie zaznaczyliśmy, przygotowując się do wywiadu.

# 4

## Pomocowe przesłanie .

W sytuacji wywiadu warto koncentrować się na tym, jakie przesłanie dotyczące samobójstw chcemy przekazać (bez skupiania się na tym, jak możemy zostać odebrani). To pozwoli nam zachować dystans. Jeżeli rozmowa ma dotyczyć konkretnego przypadku samobójstwa, to trzeba przede wszystkim rozważyć, jak ukazać to zdarzenie, aby nie zaszkodzić.





# 5

## **Informacje pomocowe.**

Zaapelujmy do mediów o podanie informacji o tym, że kryzysy samobójcze są przemijające, że można zapobiec tragedii, wzywając pomoc, oraz że może w tym pomóc umieszczenie w publikacji ważnej informacji wskazującej, gdzie/w jaki sposób można uzyskać pomoc. Można wręczyć pracownikowi mediów kartkę z odpowiednimi numerami telefonów oraz wybrać te, które powinien zamieścić przy okazji obecnej publikacji. Jest to ważne, gdyż w polskich mediach bardzo rzadko pojawia się informacja o tym, gdzie/jak można uzyskać pomoc, która powinna być standardem.

## 6

**Ogólny charakter informacji.**

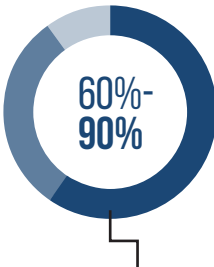
Informacje dla mediów powinny być ogólne, gdyż na wstępnym etapie jest wiele informacji, do których policja nie zdążyła dotrzeć. Można poinformować o tym, że np.:

*Najbliższe otoczenie pogrążone jest w żałobie i stara się poradzić sobie z tragedią.*

*Trwa współpraca z policją i zanalizowane zostaną czynniki, które mogły się do zdarzenia przyczynić.*

*Będą podjęte (przez daną jednostkę) analizy i działania, aby zmniejszyć ryzyko podobnego zdarzenia w przyszłości.*

*Wcześniejszy kontakt telefoniczny z **Centrum Wsparcia 800 70 2222** lub z instytucją udzielającą takiej pomocy może zapobiec niepotrzebnemu nieszczęściu. **Samobójstwo jest „niepotrzebne”, gdyż są inne rozwiązania problemów i trudności, chociaż w momencie kryzysu i depresji tego nie dostrzegamy.***

**INFORMACJE O OSOBIE**, która popełniła samobójstwo

– powinny być jak najogólniejsze. Podawanie danych personalnych ofiary, zdjęć, charakterystyki i opisu osoby sprzyja identyfikacji z nią i jej zachowaniem samobójczym.

*W około **60-90%** przypadków ofiary samobójstwa cierpiały na zaburzenia psychiczne, najczęściej na depresję (jednak biorąc pod uwagę całą populację osób z zaburzeniami psychicznymi większość z nich nie popełni samobójstwa); warto informować, że leczenie zwykle pomaga w radzeniu sobie z chorobą, że niekiedy konieczne jest leczenie szpitalne, i że tak jak w przypadku innych chorób, pomimo wysiłków, niekiedy przegrywamy walkę z chorobą.*

## INFORMACJE O MOTYWACH

Czynników ryzyka samobójstwa jest bardzo dużo, w tym stresogenne, z którymi osoba bezpośrednio przed samobójczą śmiercią nie potrafiła sobie poradzić.

Akceptująca postawa w stosunku do samobójstwa jest najistotniejszym czynnikiem związanym z przyszłym zamiarem samobójstwa<sup>5</sup>. Na kształtowanie takiej postawy mogą wpływać media, ale także media mogą pomóc promować postawę całkowicie negującą zachowania samobójcze jako formę rozwiązania jakiegokolwiek problemu.

Osoby z zachowaniami samobójczymi znacznie częściej mają zmiany w mózgu warunkujące nadmierne reakcje na problemy<sup>6</sup>. To powoduje, że niekiedy bardzo niewielkie trudności stają się dla nich niemożliwe do pokonania. Nie potrafią one wygenerować alternatywnych rozwiązań, co prowadzi do zachowań impulsywnych/autodestruktywnych.

Jeden z twórców suicydologii, Edwin Shneidman podkreślał, że ludzie mają różną wrażliwość na ból (tolerancję bólu), co wpływa na ich decyzje. Zmniejszenie tego bólu lub zwiększenie jego akceptacji może niejednokrotnie zapobiec samobójstwu.

<sup>5</sup> Jeon H. J., Park J. H., & Shim E. J. (2013). Permissive attitude toward suicide and future intent in individuals with and without depression: results from a nationwide survey in Korea. *The Journal of nervous and mental disease*, 201(4), 286-291.

<sup>6</sup> Jollant F., Lawrence N. L., Olié E., Guillaume S., & Courtet P. (2011). The suicidal mind and brain: a review of neuropsychological and neuroimaging studies. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 12(5), 319-339.

## INFORMACJE O METODZIE

**O metodzie należy informować dziennikarza jak najogólniej.** Warto podkreślić niebezpieczeństwa związane z podawaniem opisu/informacji o nowej metodzie/sposobie samobójstwa. Badania wskazują, że takie informacje na ogół przyczyniają się do zwiększenia liczby samouszkodzeń lub samobójstw dokonywanych przy użyciu tej samej metody. Największe ryzyko jest w początkowym okresie, bezpośrednio po reportażach i publikacjach w mediach. Przykładem mogą być chociażby samouszkodzenia dokonywane w związku z cyberprzestępstwem zwanym *Niebieskim Wielorybem*. Gdy konieczne jest wspomnienie metody, warto dodać, że ta metoda samobójstwa powoduje nie tylko cierpienie i ból danej osoby, ale też osób najbliższych, oraz że nieraz doprowadza ona do nieodwracalnych uszkodzeń mózgu.

**Te zasady dotyczą również metody w przypadku tzw. samobójstw połączonych z zabójstwem** (największy problem z rozprzestrzenianiem się samobójstw rozszerzonych i paktów samobójczych miała i nadal ma Japonia, kraj o jednym z najwyższych wskaźników samobójstw na świecie). Ale negatywne doświadczenie w tym zakresie ma też Australia. W okresie, który zbiegł się w czasie z wprowadzaniem rekomendacji dla mediów, w jednym z australijskich miast matka pozbawiła życia pięcioro dzieci, co było bardzo szeroko i sensacyjnie komentowane w mediach. Po tygodniu w tym samym mieście ojciec pozbawił życia siebie i czworo dzieci<sup>7</sup>. Z czasem przedstawiciele mediów dostrzegli wpływ, jaki może mieć informacja, którą podają. Warto skorzystać z tych zagranicznych doświadczeń.

<sup>7</sup> Pirkis J., & Blood R. W. (2001). Suicide and the media: Part I. Reportage in nonfictional media. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 22(4), 146.

Rozmawiając z mediami na temat samobójstwa połączonego z zabójstwem, które nieraz nieprawidłowo nazywa się samobójstwem rozszerzonym, przedstawmy to wydarzenie tak, aby zniechęcić potencjalnego naśladowcę i przekazać odbiorcom istotne informacje pomocowe. Wspólne dla dokonujących samobójstwa sprawców zabójstwa jest to, że patologicznym myśleniem i urojeniami objęte są inne osoby, najczęściej członkowie bliskiej rodziny. Za takie działanie może odpowiadać niewykryta lub nieleczone psychoza poporodowa czy też paranoja alkoholowa (powikłanie wieloletniego picia alkoholu). Sprawca tych czynów urojeniowo interpretuje otaczającą rzeczywistość i dąży do zemsty za np. niewierność/zdradę czy też pozbawia życia ofiarę, nierzadko dziecko i siebie tkwiąc w błędnym depresyjnym przekonaniu, że to jedyny sposób np. na uniknięcie cierpienia. Zwróćmy uwagę otoczenia na sygnały ostrzegawcze, którymi są np. urojenia wypowiedane przez te osoby w okresie bezpośrednio poprzedzającym zdarzenie oraz na to, że pobyt w szpitalu może zapobiec niejednokrotnie takim tragediom. Może być konieczna hospitalizacja wbrew woli, gdy osoba w psychozie nie zdaje sobie sprawy z własnej choroby.

---

Można podpowiedzieć dziennikarzowi, żeby napisał o osobie/ach, które sobie poradziły z podobną sytuacją, np. mobbingu czy nieszczęśliwej miłości, i opisał szczegółowo, jak to zrobiły. To może dodatkowo wzmocnić przekaz, że w takich sytuacjach trzeba zawsze zwracać się o pomoc, czy dać sygnał, że się jej potrzebuje, co pomoże przetrwać kryzys. Nie należy żadnych ważnych decyzji podejmować pod wpływem chwilowych silnych negatywnych emocji/kryzysu/alkoholu czy narkotyków.

---

W kontaktach z mediami podkreśl, że oczekujesz, że grafika odpowiednio wzmocni i będzie promować jakąś metodę radzenia sobie, uzyskiwania pomocy i rozwiązywania problemów, a nie ukazywać metody pozbawienia się życia, w tym pętlę samobójczą, żyletkę czy tabletki.





---

Podkreśl również, że metody samobójstw nigdy nie powinny trafić do tytułu czy na okładkę, a słowo „samobójstwo” jedynie w połączeniu z określeniami takimi jak np. zapobieganie, profilaktyka czy prewencja.

## INFORMACJA O KONSEKWENCJACH SAMOBÓJSTWA/ PRÓBY SAMOBÓJCZEJ

---

Należy zawsze podkreślać, że samobójstwo to tragedia i trauma na resztę życia dla najbliższej rodziny i otoczenia. Niekiedy może doprowadzić do „zakażenia” problemem kogoś z otoczenia i w efekcie do kolejnego samobójstwa. Warto zwrócić uwagę na to, iż tak jak w przypadku innych chorób lub ich komplikacji często podjęcie odpowiednich kroków w odpowiednim czasie zapobiega tragedii. Kluczowe znaczenie ma właściwe odczytanie sygnałów ostrzegawczych i podjęcie odpowiednich działań. **Poza tym istotne jest podanie informacji, że większość osób po próbie samobójczej czy w depresji nie odbiera sobie później życia. Próby samobójcze często kończą się cierpieniem, a niekiedy także nieodwracalnymi uszkodzeniami i zniekształceniami ciała, które przykuwają chorego na resztę życia do łóżka lub wózka inwalidzkiego.**

## INFORMACJA DOTYCZĄCA POMOCY OSOBIE W KRYZYSIE

**Należy ją jak najbardziej rozbudować, najlepiej poprzeć jakimś**

**przykładem.** Dziennikarze często pytają o to, jak pomóc osobie w kryzysie (w tym w kryzysie samobójczym), więc warto wcześniej przygotować odpowiedź na takie pytanie, np., że należy: próbować nawiązać z taką osobą kontakt, wysłuchać jej, powiedzieć, że chce się jej pomóc, że jest nadzieja, spróbować wspólnie z nią znaleźć coś, co jest dla niej ważne, co może jej pomóc przetrwać trudne chwile, a także podjąć działania, aby zapewnić jej bezpieczeństwo i skontaktować z innymi źródłami wsparcia, np. z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej.

Powinno się też dostosować odpowiedź do sytuacji. I tak, gdy mówimy o serialu telewizyjnym, np. „Trzyście powodów” (2017), to można poinformować media, że osoby szczególnie podatne, tj. młode osoby, które doświadczyły przemocy seksualnej, mobbingu, przeżywają nieszczęśliwą miłość czy cierpią na depresję, powinny unikać oglądania tego serialu lub oglądać go w towarzystwie osoby, do której mają zaufanie, a także szukać pomocy w razie takiej potrzeby.

Ilustracje, a nawet tytuł powinny podkreślać, że to informacja dotycząca wniosków na przyszłość i pomoc osobom w kryzysie jest głównym celem artykułu, a nie sama sensacyjna informacja o tragedii.

Osoby w otoczeniu często czują się bezradne, nie wiedzą, jak pomóc i obawiają się zaszkodzić, powiedzieć coś niewłaściwego, obawiają się, że pomimo ich pomocy osoba i tak odbierze sobie życie. Dlatego media powinny informować o tym, jak otoczenie może pomóc osobom w kryzysie. Dla takiej osoby może to być równie ważne jak pierwsza pomoc w nagłych wypadkach.



# 7

## Statystyka.

Niemal zawsze w wywiadzie pada pytanie o statystykę. W komentarzu na temat danych statystycznych niezależnie od trendu powinniśmy podkreślać, że w Polsce:

dane na temat samobójstw pochodzą z dwóch niepokrywających się źródeł – Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) i Komendy Głównej Policji (KGP),

może się zdarzyć, że według GUS liczba samobójstw maleje, a według KGP rośnie, jak to zdarzyło się w związku ze zmianami systemu rejestracji danych przez policję w 2013 roku,

średnio rocznie odbiera sobie życie około 5800 osób, przez co Polska znajduje się na liście 20 krajów na świecie z najwyższą liczbą samobójstw,

mężczyźni odbierają sobie życie ponad 6 razy częściej niż kobiety, co warto uwzględnić w planowaniu działań prewencyjnych,



konieczne jest podejmowanie działań mających na celu poprawę dokładności systemów rejestracji samobójstw i prób samobójczych, a także wdrażanie i ewaluacja programów zapobiegania samobójstwom.

## 8

**Koszt samobójstwa.**

Przy okazji danych statystycznych można wspomnieć, że jedno samobójstwo to koszt ekonomiczny odpowiadający w Polsce kwocie rządu 400 tys. PLN, który ponosi całe społeczeństwo. Łączne szacunkowe koszty dla polskiej gospodarki z powodu samobójstw, autor artykułu na [www.bankier.pl](http://www.bankier.pl)<sup>8</sup>, Ł. Piechowiak obliczył na początku 2016 roku, na ok. 2,4 mld zł rocznie. To może skłonić decydentów do większych nakładów finansowych na badania, gdyż bez nich i bez dobrze zorganizowanego systemu zapobiegania szanse na trwałą zmianę nie są duże.

## 9

**Plan B.**

Może się zdarzyć, że dziennikarz czy reporter ma na dany temat zupełnie odmienny niż Ty pogląd i hierarchię wartości. W pewnych przypadkach, gdy porozumienie nie jest możliwe, warto rozważyć plan B, czyli zrezygnować z wywiadu, gdyż lepiej, aby nie ukazała się żadna informacja, niż żeby ukazała się informacja niewłaściwa, wzmacniająca efekt naśladownictwa autodestruktywnego zachowania.

<sup>8</sup><https://www.bankier.pl/wiadomosc/Prognozy-2016-6-tysiecy-Polakow-popolni-samobojstwo-7293514.html>



# ETAP 3.

## PO WYWIADZIE

---

### 1

#### **Refleksja.**

Bezpośrednio po wywiadzie należy zastanowić się, jakie elementy zacytowanych wypowiedzi miały wartość prewencyjną, czy jest coś, co warto zmienić albo koniecznie trzeba skorygować.

### 2

#### **Zalecenia dla pracowników mediów.**

Przed przeczytaniem tekstu, który powinniśmy otrzymać do autoryzacji, dla pewności warto przypomnieć sobie skrócone zalecenia dla mediów, które ułatwią sprawdzenie, czy ostateczna forma publikacji jest zgodna z tymi zaleceniami.

### 3

#### **Uwagi.**

Jeżeli w tekście, wbrew naszym intencjom, nie są przestrzegane zalecenia, można zwrócić uwagę dziennikarzowi, które punkty zaleceń dla mediów nie są przestrzegane, i zaproponować poprawki. Gdy stwierdzimy, że ogólne ujęcie tematu przez dziennikarza, słowa używane zamiennie na określenie samobójstwa, są zbyt sensacyjne, gloryfikujące ofiarę samobójstwa, mogące zachęcać do samobójstwa – należy nanieść konkretne poprawki w tekście. Na uwagi i autoryzację mamy określony ściśle czas!

# 4

## **Tytuł.**

Szczególną uwagę warto zwrócić na tytuł, czy np. w jakiś sposób nie zachęca do samobójstwa osoby w danym wieku i z danym problemem. Niekiedy sensacyjny tytuł może „wabić” odbiorców do artykułu, który w całości jest napisany w sposób rozważny i profilaktyczny.

# 5

## **Grafika.**

Autoryzując treść artykułu przypomnij o umieszczeniu pod artykułem lub na koniec programu telefonów, adresów instytucji, gdzie można szukać pomocy w kryzysie psychicznym, samobójczym, a także w przypadku omawianego problemu, np. psychozy, depresji poporodowej, przemocy, cyberbullyingu. Ponieważ często nie otrzymasz do autoryzacji tytułu ani grafiki, przypomnij o tym, że masz nadzieję, że zarówno tytuł jak i grafika podkreślą profilaktyczne przesłanie publikacji/programu.



---

# 6

## **Komentarze.**

Pamiętajmy, że zdarzają się komentarze zawierające dużo „hejtu”, co wiąże się z tym, że problem samobójstw wyzwała silne, często negatywne emocje. Nierzadko odbiorcy szukają „kozła ofiarnego”. Aby chronić siebie i bliskich przed tym zjawiskiem, warto rozważyć poproszenie o dezaktywację pola „komentarzy”. Można też samemu monitorować komentarze, ale jest to czasochłonne.

# 7

## **Sprostowanie.**

Warto założyć, że niekiedy wbrew naszym najlepszym chęciom i tak może ukazać się jakiś fragment artykułu czy nawet naszej wypowiedzi, którego najchętniej byśmy nie publikowali. Nie warto się tym zniechęcać. Wielu dziennikarzy i reporterów dokłada starań, aby przekazać wiernie naszą myśl. Warto spróbować skontaktować się wtedy z dziennikarzem lub redakcją. Niekiedy w przypadku bardziej rażących błędów jest szansa na uzyskanie odpowiedzi z redakcji czy sprostowanie.



# 6

---

## **10 WSKAZÓWEK DLA OFICERÓW PRASOWYCH POLICJI INFORMUJĄCYCH O SAMOBÓJSTWIE**



Najczęściej osobą udzielającą informacji o samobójstwie mediom jest policja. Wynika to z charakteru czynności podejmowanych przez policję w przypadku zgonu samobójczego, a polegających na opisie osoby, miejsca, metody i prawdopodobnych przyczyn zgonu oraz wykluczeniu udziału osób trzecich. Dlatego policja ma też bardzo istotne znaczenie w kształtowaniu przekazu medialnego, w czym mogą pomóc poniższe wskazówki.

# 1 ZAINTERESOWANIE MEDIÓW.

Dlaczego akurat to samobójstwo z wielu tysięcy samobójstw popełnianych rocznie w Polsce może zwrócić uwagę mediów? Jakie jego cechy sprawiają, że mogą się nim zainteresować media, opinia publiczna i szeroki krąg odbiorców? Czy jest to samobójstwo osoby znanej, nastolatka, czy dokonano je „w przestrzeni publicznej”, czy może dotyczyło większej liczby osób?

# 2 FAKTY.

Policja identyfikuje, kogo zdarzenie dotyczy, metodę, to, co było bezpośrednią przyczyną zgonu, miejsce, w którym zgon nastąpił, i pierwsze doniesienia, co zgon mogło spowodować. Te informacje najczęściej trafiają do mediów. Ważne, aby były one na tyle ogólne, aby zmniejszały możliwość naśladownictwa. Szczególną uwagę należy zwrócić na opis miejsca, gdyż wiadomo, że w niektórych przypadkach może ono „przyciągać” inne ofiary, jak np. most Golden Gate w San Francisco. Należy przestrzec media przed podaniem imienia ofiary samobójstwa oraz zdjęć, gdyż to może wzmocnić efekt sensacji i gloryfikacji oraz ułatwić jej identyfikację.

## 3

PRZYCZYNA  
ZGONU.

Gdy istnieje chociażby cień niepewności, że to było samobójstwo, to można poinformować o tym, że np. *„na tym etapie postępowania wykluczono udział osób trzecich”* i że *„na więcej informacji trzeba poczekać do wyników obdukcji”*. Należy unikać podania jednego konkretnego zdarzenia jako przyczyny samobójstwa, a podać jedynie, że *„to, co się udało ustalić, to...”* i że *„wiadomo, że... jest jednym z czynników ryzyka samobójczego, może być czynnikiem spustowym u osób podatnych”*.

4  
CZAS.

W przypadku, gdy media dotrą do informacji wcześniej niż zostanie o niej poinformowana rodzina, ważny jest apel do mediów, aby uwzględniły tę okoliczność i powstrzymały się od podawania jakichkolwiek szczegółów, które by pozwoliły zidentyfikować ofiarę samobójstwa.

# 5

## RODZINA.

W rozmowach z mediami można przedstawić prośbę rodziny o to, aby nie podawać przyczyny śmierci, o ile rodzina taką prośbę przedstawi (Policja lub pracownik mediów może zapytać przedstawicieli rodziny o zdanie, gdyż w sytuacji wstrząsu spowodowanego samobójstwem mogą oni o tym nie pomyśleć lub nie mieć świadomości, że pracownicy mediów i policji mogą wziąć taką prośbę pod uwagę). Warto też poinformować rodzinę o tym, że opis medialny niesie ze sobą duże ryzyko hejtu. Warto podać rodzinie pisemną informację o tym, gdzie można znaleźć pomoc psychologiczną w razie takiej potrzeby i numer telefonu do **Centrum Wsparcia 800 70 2222**.

# 6

## OPIS ZDARZENIA.

Zwróć uwagę na osoby, których działania ograniczyły zasięg tragedii lub które próbowały jej zapobiec. Unikaj sformułowań oskarżających lub sugerujących, że jakaś konkretna osoba jest odpowiedzialna za samobójstwo. Używaj negatywnych określeń w odniesieniu do metody, o ile nie jest możliwe skoncentrowanie się na samym bardzo ogólnym opisie sytuacji/konsekwencji działań podjętych przez ofiarę samobójstwa np. zniekształceń ciała.

# 7

## PREWENCYJNE PRZESŁANIE.

Jakie chcesz/możesz zamieścić „pozytywne” i prewencyjne przesłanie, pewnego rodzaju przestrożę, kierowaną specjalnie do osób podatnych i w kryzysie, mogących się identyfikować z opisaną historią? Jaką konkretną informację, która mogłaby zmniejszyć ryzyko tragedii w przyszłości, chcesz skierować za pomocą mediów do osób w otoczeniu?

# 8

## KOŁO RATUNKOWE.

Poproś o umieszczenie informacji pomocowej w artykule/publikacji/programie, gdyż trudny temat może nakładać się u podatnego na takie oddziaływanie odbiorcy na okres depresji, kryzysu psychicznego, gorszego samopoczucia, któremu mogą towarzyszyć myśli samobójcze, a świadomość, że pomoc jest dostępna, że jest ktoś, z kim można podzielić się swoimi odczuciami i myślami, ma istotne znaczenie w procesie wychodzenia z takiego kryzysu. W takich sytuacjach przekaz medialny może pełnić rolę koła ratunkowego.

# 9

## **ZALECENIA DLA MEDIÓW.**

Niezależnie od tego, czy ustalona jest przyczyna śmierci jako samobójstwo, czy też nie, zadbaj o to, aby do dziennikarzy i reporterów zainteresowanych zdarzeniem dotarł link/telefon pomocowy celem podania w artykule/publikacji, a także Przewodnik dla mediów lub chociażby 1- lub 2-stronicowy skrót zawartych w nim informacji.

# 10

## **KONTAKT Z EKSPERTEM.**

Zasugeruj pracownikowi mediów kontakt z ekspertem zajmującym się zapobieganiem samobójstwom w celu opracowania przekazu o największej wartości prewencyjnej i minimalizowania ryzyka przekazu zwiększającego naśladownictwo.

# 7

---

## **10 RAD DLA PRACOWNIKA INSTYTUCJI WYPOWIADAJĄCEGO SIĘ DLA MEDIÓW**

**Suycydologowie, czyli osoby zajmujące się profilaktyką samobójstw, odgrywają ważną rolę we wspieraniu pracowników mediów podczas przedstawiania niektórych przypadków samobójstw. Ale media nierzadko po śmierci samobójczej będą kierować pytania do instytucji, która jest związana ze śmiercią samobójczą, np. szkoły, szpitala czy zakładu pracy. Przy podejmowaniu decyzji odnośnie udziału w wywiadzie weź pod uwagę następujące czynniki:**

# 1 POTENCJALNE KORZYŚCI.

Czy jesteś odpowiednią osobą/reprezentujesz organizację/instytucję odpowiednią do udzielenia komentarza/wywiadu? Czy możesz zwrócić uwagę na jakiś aspekt problemu, który odgrywa istotną rolę w zapobieganiu samobójstwom, coś, co może przynieść korzyść instytucji/organizacji lub społeczności? Czy może to np. zwiększyć szansę na zapewnienie lepszej pomocy grupom ryzyka lub być inspiracją do szukania pomocy w przypadku kryzysu z myślami samobójczymi?



# SKUTKI ODMOWY .

Rozważ wpływ Twojej odmowy. Media i tak prawdopodobnie przygotują tę publikację. Będzie w niej brakować punktu widzenia organizacji/instytucji, którą reprezentujesz. Czy jest to korzystne z punktu widzenia prewencji? Czasami również tragiczne historie mogą stanowić okazję do edukacji związanej z zapobieganiem samobójstwom i zachęcić media do podawania numerów telefonów pomocowych.

# 3

## AUTORYZACJA.

Dziennikarz ma obowiązek zapytać nas o to, czy chcemy artykuł/naszą wypowiedź autoryzować. Od chwili otrzymania naszej wypowiedzi powinniśmy mieć minimum 6 godzin na autoryzację, chyba, że uzgodnimy inny termin.

(<http://www.lex.pl/czytaj/-/artykul/nowe-zasady-autoryzacji-wypowiedzi-juz-obowiazuja>)

# 4

## TEMAT WYWIADU.

Gdy się zdecydowałeś na wywiad, udzielenie komentarza, zapytaj, czy media, którym udzielisz wywiadu, mają odbiorców krajowych, regionalnych czy lokalnych? Czy wymagają ogólnych czy też konkretnych informacji dla danej grupy społeczności, czy informacji związanych z konkretnym incydentem?





## CEL WYPOWIEDZI.

Zastanów się, jak możesz najlepiej pomóc dziennikarzowi/reporterowi w zrozumieniu szerszego kontekstu samobójstw, np. dostarczyć ogólnych informacji o samobójstwach oraz ich związku z chorobą psychiczną, o odporności psychicznej i czynnikach ochronnych.

**Możesz zwrócić uwagę na czynniki ryzyka, proces żałoby, sygnały ostrzegawcze, oraz to, jak na nie należy reagować.**



## OSOBA/Y ODPOWIEDZIALNA/E ZA KONTAKT Z MEDIAMI.

Czy masz czas, aby się przygotować do wywiadu i wziąć w nim udział? Kto jeszcze w organizacji/instytucji jest upoważniony do komunikowania się z mediami?

**Upewnij się, że te osoby mają niezbędną wiedzę dotyczącą konkretnego zdarzenia, że znają zasady rozmowy z mediami na temat samobójstw oraz że zwrócą uwagę dziennikarza/reportera na zalecenia dla mediów przy okazji wywiadu, a przede wszystkim poproszą o podanie telefonów i linków pomocowych.**

# 7

## GDY SAMOBÓJSTWO DOTYCZY INSTYTUCJI, KTÓRĄ REPREZENTUJESZ.

Sytuacja jest wtedy szczególnie trudna. Może zastanawiasz się, czy mogłeś/aś coś zrobić, aby tragedii zapobiec. Może czujesz pewien niepokój o potencjalne konsekwencje dla siebie i innych pracowników lub masz poczucie winy i bezsilności. Może obawiasz się o wizerunek instytucji, który zostanie ukazany w mediach, i to, jaki będzie on miał wpływ na pacjentów czy uczniów oraz personel. Nie zawsze ucieczka przed mediami jest dobrym wyjściem, gdyż taka postawa może utwierdzać inne osoby w przekonaniu, że wina leży po stronie instytucji. **Warto poinformować media o poczuciu porażki i przeżywanej żałobie, o tym, że tragedia zostanie zbadana i że podejmowane są działania wyjaśniające jej przyczynę i ograniczające jej zasięg, tak aby nie ucierpiały na tym także inne osoby.** Można poprosić o pomoc w tym zakresie także media. Mówiąc o przyczynach, powinno się zwrócić uwagę, że jest ich zazwyczaj wiele. Można też poprosić dziennikarza/reportera, aby nie wspominał metody, o ile nie będzie można dodać do tego opisu elementów i określić, które mogą od tej metody „odpychać” i zmniejszać ryzyko jej wykorzystania przez osoby w podobnej sytuacji.

# 8

## JĘZYK.

**Używaj języka prostego i zrozumiałego dla odbiorcy.**

Staraj się kojarzyć określenia negatywne z samobójstwem, a unikać określeń pozytywnych.

Przykładowym określeniem o wydźwięku negatywnym jest informacja o niepożądanym skutkach danej metody, np. o cierpieniu, bólu, zniekształceniu ciała i komplikacjach w postaci uszkodzeń mózgu i ciała, prowadzących do trwałego

kalectwa i niedowładów. Przykłady określeń pozytywnych w odniesieniu do samobójstwa, od których warto się powstrzymać, to ulżenie innym, koniec cierpienia, dobry wybór, rozwiązanie problemu, ukaranie otoczenia za krzywdy, akt odwagi, bohaterstwa czy męczeństwa. **Kryzys psychiczny przemija, w przeciwieństwie do następstw próby samobójczej i samobójstwa.**





## OGÓLNE WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO.

**Jaka informacja może najsilniej motywować do szukania pomocy, także psychiatrycznej i stosowania się do zaleceń lekarskich?** Jak przekonać odbiorców do unikania alkoholu i narkotyków jako środków utrudniających logiczne myślenie i sprzyjających impulsywnym działaniom? Proste czynności dnia codziennego, np. uśmiech, miłe słowo, spacer i ćwiczenia fizyczne, sen i prawidłowe odżywianie, mają wpływ na samopoczucie, także w przypadku depresji. Jednocześnie ważne jest unikanie piętnowania i używanie określeń np. osoba używająca narkotyków zamiast narkoman oraz zwracanie uwagi, że osoby z zaburzeniami psychicznymi są na ogół rzadko zagrożeniem dla innych osób, chociaż takie ryzyko wzrasta w przypadku zażywania alkoholu, narkotyków, zaburzeń osobowości i psychozy, w szczególności psychozy poporodowej. W tych sytuacjach konieczne jest leczenie psychiatryczne, niekiedy nawet bez wyrażenia na takie leczenie zgody.

# 10

## LINKI POMOCOWE.

Poproś o umieszczenie informacji o tym, gdzie i w jaki sposób można uzyskać pomoc, w artykule /publikacji/programie. Trudny temat może nakładać się u podatnego na takie oddziaływanie odbiorcy na okres depresji, kryzysu psychicznego, gorszego samopoczucia, któremu mogą towarzyszyć myśli samobójcze. Świadomość, że pomoc jest dostępna, pomoże mu w procesie wychodzenia z takiego kryzysu. W takich sytuacjach przekaz medialny może pełnić rolę koła ratunkowego.

# 8

---

**10 RAD DLA BLISKICH W ŻAŁOBIE  
WYPOWIADAJĄCYCH SIĘ DLA MEDIÓW**

Kiedy media pytają o samobójstwo członka rodziny lub osoby, która była Ci bliska, może to być bardzo trudne przeżycie i możesz spontanicznie poczuć, że to jest Twoja prywatna sprawa i nie chcesz się nią dzielić z innymi. Są jednak także osoby i rodziny, które chcą się swoim doświadczeniem podzielić, np. aby zwrócić uwagę na coś, co w ich odczuciu może zapobiec podobnej tragedii w przyszłości.

1

### ODMOWA UDZIELENIA WYWIADU.

Masz pełne prawo do tego, aby odmówić udzielenia wywiadu. W Polsce dziennikarze/reporterzy wiedzą, że utrata osoby bliskiej to bardzo trudne doświadczenie i będą się starali uszanować Twoją żałobę i Twoje prawo do prywatności. Możesz poprosić o ponowny kontakt np. po sześciu miesiącach czy po roku, jeżeli uważasz, że może za jakiś czas będziesz chciał/chciała się Twoimi przeżyciami podzielić. **Możesz też wydać oświadczenie pisemne i poprosić o uszanowanie prawa do prywatności lub opisać krótko zdarzenie.**

2

### CZAS.

Zastanów się, czy to jest odpowiedni moment, aby opowiedzieć o Twojej utracie innym. Szczególnie dzielenie się swoimi uczuciami bezpośrednio po samobójstwie może być bardzo trudne i na ogół warto poczekać do czasu, gdy będzie nieco łatwiej panować nad trudnymi emocjami. Pracownicy mediów mogą niekiedy wywierać pewien nacisk, gdy będą chcieli opublikować historię w określonym czasie. **Nie spiesz się i daj sobie tyle czasu, ile potrzebujesz.**

3

### AUTORYZACJA.

Pracownik mediów ma obowiązek poinformować o prawie do autoryzacji Twoich wypowiedzi.

### ŻAŁOBA PO ŚMIERCI SAMOBÓJCZEJ OSOBY BLISKIEJ.

Samobójstwo sprawia, że stawiasz wiele pytań. Na wiele z nich nie ma odpowiedzi. Oprócz pytania, dlaczego do tego doszło, zastanawiasz się, czy mogłeś/aś coś zrobić, aby tragedii zapobiec i w związku z tym oprócz smutku możesz czuć pewien niepokój o potencjalne konsekwencje dla siebie i Twojej rodziny, a także poczucie winy i bezsilności. Niekiedy obwiniasz o samobójstwo inne osoby lub instytucje. **Pamiętaj, że oskarżenia w mediach nierzadko nie tylko nie służą prewencji, ale często narażają Ciebie, Twoją rodzinę a i inne osoby na jeszcze większe cierpienie, hejt i niepotrzebne konflikty.**

4

### CEL I PRZESŁANIE.

**Zastanów się, dlaczego chcesz podzielić się swoją historią. Czego konkretnie Twoja historia ma nauczyć inne osoby?** Jakie jest jej przesłanie? Do jakich działań ma ona inspirować? Czy chcesz zwrócić uwagę na problem i w ten sposób włączyć się w działania mające na celu zapobieganie samobójstwom? Czy chcesz przekazać innym, że o utracie osoby bliskiej w samobójstwie można rozmawiać? Czy pragniesz, aby więcej uwagi i środków przeznaczano na zdrowie psychiczne i prewencję samobójstw? Czy chcesz przekazać innym przesłanie, jak ważne jest to, aby szukać pomocy, i gdzie taką pomoc można otrzymać? Czy pragniesz podzielić się swoimi odczuciami i żałobą, którą odczuwasz po utracie? Odpowiedź na te pytania pomoże Ci zdecydować, czy i jak opowiedzieć o tragedii.

5

### WSPÓLNA DECYZJA.

**Porozmawiaj z rodziną i spróbujcie podjąć wspólną decyzję.** Niekiedy część rodziny chce o tym opowiedzieć, część nie ma zdania, a część jest przeciwna. Warto uwzględnić przypuszczalne stanowisko w tym względzie osoby zmarłej. Może się zdarzyć, że część znajomych o samobójstwie dowie się z mediów społecznościowych, co może być szczególnie trudne.

6



# 7

## PYTANIA.

Możesz poprosić dziennikarza o pytania, przygotowanie odpowiedzi da Ci nieco większą swobodę i poczucie pewności. Możesz również sobie pomóc, spisując na kartce to, co chcesz przekazać. Bardzo ważne jest opuszczenie wszystkich tych informacji, które uznasz za zbyt prywatne, o których nie chcesz, aby wiedział Twój pracodawca czy Twoje dzieci i ich koledzy i koleżanki lub Twój sąsiedzi i znajomi. **Przedstaw osobę bliską tak, jak chciałbyś/chciałabyś, aby była ona zapamiętana. Zwróć uwagę na ewentualne sygnały ostrzegawcze, które nie zostały dostrzeżone, gdyż dzięki temu być może w przyszłości komuś uda się podobne sygnały rozpoznać i na nie zareagować.**

# 8

## WARUNKI.

**Zadbaj o siebie na tyle, na ile to jest możliwe.** Zapytaj, czy pracownik mediów zapoznał się z zaleceniami dla mediów. To jest ważne, gdyż nieznanomość i niestosowanie tych zasad zwiększa ryzyko tzw. efektu Wertera. Masz wpływ na to, na jakie pytania nie chcesz odpowiadać, na to, kto ma być obecny i Ciebie wspierać, a także na to, gdzie chcesz udzielić wywiadu. Niekiedy rodzina może chcieć, aby historia była opowiedziana, ale żeby opowiedziała ją inna osoba, np. przyjaciel rodziny, i żeby zapytania były kierowane do tej osoby.

# 9

## SPOSÓB OPowiedzenia HISTORII.

Dziennikarz i wydawcy decydują o tym, w jaki sposób historia zostanie opowiedziana odbiorcom. Dlatego ważne jest poznanie dziennikarza, który Cię odszukał i który chce opowiedzieć o Twoich doświadczeniach. Jakie inne doświadczenia opisywał, w jaki sposób to zrobił, na co zwracał uwagę, z kim jeszcze rozmawiał na temat samobójstwa? **Opowiadając o Twoim doświadczeniu mediom, musisz się liczyć z tym, że nie będziesz wiedział/a, kiedy, w jakim kontekście i które media ukażą całą historię, jej część lub jedynie wybraną ilustrację, a także jakie inne informacje zostaną zawarte w tej publikacji.** Samobójstwo silnie porusza wiele osób i niezadko wywołuje negatywne emocje wyrażane w postaci internetowego hejtu.

Istnieje duże prawdopodobieństwo, że oprócz komentarzy wspierających i pomagających przeżyć żałobę, pojawi się bezlistosny hejt skierowany pod adresem Twoim i Twojej rodziny oraz osoby zmarłej.

## PO WYWIADZIE.

Zachowanie adresu mailowego i telefonu dziennikarza/reportera po wywiadzie ułatwi skontaktowanie się z nim w razie, gdybyś chciał/a coś dodać lub zmienić. **Możesz dokonać autoryzacji przesłanego tekstu w uzgodnionym czasie (często w ciągu 6 godzin od jego nadesłania). Jeżeli tego nie zrobisz, pracownik mediów może uznać, że nie masz do niego zastrzeżeń. Informacja o tym, kiedy historia się ukaże online, może pomóc w przygotowaniu się na jej przyjęcie.**

# 10



# 9

---

## **6 RAD DLA ODBIORCY MEDIALNYCH DONIESIEŃ O SAMOBÓJSTWACH**

**Kiedy w mediach pojawia się artykuł o samobójstwie, szczególnie jeżeli to jest kolejny artykuł w krótkim okresie i jeżeli ten temat jest też w danym czasie popularny w mediach społecznościowych, może wzbudzić to dużo negatywnych uczuć, jak np. smutek, poczucie złości i bezsilności. Nie zawsze jest łatwo sobie z tymi uczuciami poradzić, zwłaszcza jeżeli są intensywne.**

### **ROZPOZNANIE.**

Przed wszystkim zastanów się nad tym, jakich uczuć doświadczasz i jakie myśli przychodzą Ci do głowy, oraz postaraj się ocenić, na ile są one związane z publikacją, a na ile dotyczą sytuacji życiowej, w której się aktualnie znajdujesz. Postaraj się jak najdokładniej opisać to, co czujesz.

1

### **ZAINTERESOWANIE TEMATEM.**

Zastanów się, dlaczego ten temat Cię zainteresował. Czy wzbudza Twoje współczucie sytuacja, w jakiej znaleźli się bliscy osoby zmarłej śmiercią samobójczą? Czy odczuwasz złość na to, że osoba nie otrzymała takiej pomocy i wsparcia, która by ją uratowała od śmierci? Czy jesteś zły, że media poruszają podobne tematy?

2

### **SPOSÓB NA WYRAŻENIE EMOCJI.**

Jeżeli odczuwasz złość, to czy jesteś w stanie powstrzymać się od pełnego hejtu komentarza pod artykułem/publikacją? Taki komentarz jest często wyrazem zarówno złości, jak i bezsilności. Pomyśl, czy sam/a chciałbyś/chciałabyś być „obdarzony” takim komentarzem, gdybyś znalazł/a się w podobnej sytuacji jak osoby przedstawione w publikacji.

3

## 4

**WSPARCIE.**

Jeżeli chciałbyś/chciałabyś sam uzyskać w podobnej sytuacji pomoc i wsparcie, to najlepiej zrobisz, umieszczając komentarz, w którym takie wsparcie wyrazisz wobec rodziny zmarłego, której żałoba niezależnie od rodzaju śmierci jest godna uszanowania.

## 5

**INNE DZIAŁANIA.**

Działaniem, które może pomóc, jest – oprócz zorientowania się we własnych emocjach – ich opis oraz wyrażenie wsparcia dla osób w żałobie, a także zaangażowanie się w zapobieganie samobójstwom. Są instytucje zajmujące się pomocą, które możesz wesprzeć finansowo. Możesz też pomóc, opisując swoją walkę z kryzysem psychicznym. Twój przykład może pomóc uratować życie.

## 6

**W RAZIE KRYZYSU.**

Wykorzystaj artykuł/publikację do opracowania własnego planu kryzysowego (przykład takiego planu jest zamieszczony w Poradniku dla mediów).

# 10

---

**O MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH „NA PLUS”  
I „NA MINUS”**

Wskazówki zawarte w Poradniku dotyczą także osób publikujących w mediach społecznościowych (takich jak np. Facebook, LinkedIn, Twitter, Google+, Tumblr, Instagram, Snapchat, YouTube), zamieszczających tam posty czy choćby tylko komentarze do postów.

Media te umożliwiają natychmiastowe (bez korekty i ingerencji redaktora) i interaktywne udostępnianie informacji. Badania wykazały, że osoby szukające informacji na temat samobójstw w sieci były mniej skłonne do szukania pomocy wokół siebie, w otaczającej rzeczywistości, i częściej miały negatywne doświadczenia pomocy w świecie rzeczywistym.



LinkedIn  **tumblr.**



Okolo 70% z tych osób uznało fora internetowe za miejsce dające wsparcie, a szczególnie ceniły sobie możliwość kontaktu z osobami o podobnym doświadczeniu w sposób anonimowy i pozbawiony oceny. W Polsce miejscem, gdzie można uzyskać tego rodzaju wsparcie, jest np. <https://liniawsparcia.pl/>. W mediach społecznościowych publikowana jest ogromna ilość informacji na temat zachowań samobójczych, które mogą mieć pozytywny, ale też negatywny wpływ na ich użytkowników. **Każdy użytkownik internetu powinien nauczyć się podstawowych zasad bezpieczeństwa online.** To pozwoli mu unikać potencjalnie szkodliwych treści i stron, ułatwi świadome korzystanie z dobrodziejstw internetu i społeczności online oraz pomaganie użytkownikom będącym ofiarami toksycznych „wirtualnych” treści. Aby chronić dzieci, warto zastosować techniczne zabezpieczenia (<https://sieciaki.pl/>).

## ZASADA UNIKANIA.

**Bądź ostrożny, unikaj niebezpiecznych stron i ich nie upowszechniaj.**

Niektóre strony mogą aktywować depresję i myśli samobójcze, zwłaszcza u wrażliwego odbiorcy, który czuje się wykluczony, napiętnowany, który ma zaburzenia psychiczne, dość często niezdiagnozowane i nieleczone, który jest w kryzysie psychicznym. Takich stron najlepiej unikać, a na pewno nie należy ich rozpowszechniać. Są one niczym wysypiska śmieci pełne niechcianych, silnie negatywnych emocji, depresyjnych i samobójczych myśli, oskarżających i obraźliwych słów i aktów autodestrukcji. Niebezpieczne mogą być „cmentarze internetowe”, wypełnione bólem, żalobą, cierpieniem i wspomnieniami (nierzadko idealizujące osoby, które odebrały sobie życie). Można natrafić także na cyberprzestępstwa, np. zjawisko zwane *Niebieskim Wielorybem*, którego twórcy, wykorzystując podatność osób młodych i z zaburzeniami psychicznymi, namawiali je do popełnienia samobójstwa. **W Polsce namawianie do popełnienia samobójstwa jest karalne.** Gdy natkniesz się na takie strony, zgłoś je administratorom platformy, podziel się obawami z innymi i/lub **zadzwoń na numer pomocowy (str. 78-79).**





## ZASADA REAGOWANIA.

**Jeśli napotkasz niepokojący wpis, zareaguj, pomóż lub poszukaj pomocy.**

Gdy napotkasz wpisy, które wzbudzą Twój niepokój, bo będą sprawiać wrażenie, że życie ich autora może być w niebezpieczeństwie, **odpowiedz wpisem dającym nadzieję, radę, gdzie można znaleźć pomoc. Rozważ także podzielenie się swoimi obawami z policją i skontaktowanie się z pracownikiem telefonu alarmowego 112.** Takie wpisy są nieraz wołaniem o pomoc. Gdy je „usłyszysz” i podejmiesz działanie, możesz uratować czyjeś życie. **Nie wahaj się** skorzystać z pomocy, gdy sytuacja się odwróci i sam znajdziesz się w potrzebie (pomocowe linki i numery znajdziesz na str. 78-79).

## ZASADA DZIELENIA SIĘ.

**Podziel się doświadczeniem kryzysu psychicznego, tak aby pomóc innym.**

Opowiedz jak sobie poradziłeś/aś w sytuacji kryzysu psychicznego, gdyż możesz Twoim pozytywnym i konstruktywnym „sposobem na kryzys” zainspirować i pomóc innym osobom. Dokładny opis znajdziesz na blogu Jana Favra (<http://stayfly.pl/2015/06/stop-samobojstwom/>).

## ZASADA POLECENIA.

Upowszechniaj w sieci strony z informacjami, jak sobie radzić w kryzysie.

Upowszechniaj za pomocą obrazu, słowa, dźwięku i filmu pozytywne informacje, np. ze stron organizacji i instytucji pomocowych, oraz wywiady, ilustracje, filmy, utwory muzyczne, wyniki badań i projekty dające nadzieję na pokonanie problemu.



# 11

---

**CZY W POLSCE DOSTRZEGA SIĘ ROLĘ MEDIÓW  
W PREWENCJI SAMOBÓJSTW?**

# W POLSCE

**po raz pierwszy w 2003 roku Polskie Towarzystwo Suicydologiczne wydało tłumaczenie rekomendacji dla mediów dotyczących zapobiegania samobójstwom, wydanych przez Światową Organizację Zdrowia w 2000 roku. W sierpniu 2016 roku zaczęła działać Grupa ds. mediów przy Zespole roboczym ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, która przyjęła, iż jej celem będzie m.in. włączenie pracowników mediów w działania z zakresu zapobiegania samobójstwom, monitoring mediów pod kątem samobójstw oraz opracowanie przystosowanych do polskich warunków materiałów dla mediów.**

Jesienią 2016 roku opracowano dwie strony podstawowych zaleceń dla mediów pt. *Jak pisać i jak nie pisać o samobójstwach*. W wyniku monitoringu zebrano materiał, który stał się podstawą spotkania z redakcją *Fakt.pl* w styczniu 2017 roku celem wymiany doświadczeń między ekspertami suicydologami a pracownikami mediów. Redakcja uznała temat zapobiegania samobójstwom za bardzo istotny i wprowadziła zasady poprawiające jakość przekazu dotyczącego zachowań samobójczych, które doprowadziły m.in. do ograniczenia liczby artykułów dotyczących samobójstw, unikania słowa samobójstwo w tytule, jak również załączania instrukcji pomocowych do artykułów na temat samobójstw.

W marcu 2017 roku, dzięki inicjatywie i wsparciu Ministerstwa Zdrowia i Komendy Głównej Policji, na konferencji prasowej zorganizowanej w Polskiej Agencji Prasowej po raz pierwszy na poziomie krajowym zwrócono uwagę na rolę mediów w zapobieganiu samobójstwom, w tym na sposób podawania przez media informacji na temat cyberprzestępstwa zwanego *Niebieskim Wielorybem*.

W 2017 roku Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia wspólnie z Polskim Towarzystwem Suicydologicznym (PTS) i Polskim Towarzystwem Psychiatrycznym (PTP) wydał trzy oświadczenia – odnośnie: serialu filmowego pt. *Trzyście powodów* (2017), publikacji na temat samobójczej śmierci nastolatka i samobójstwa o charakterze politycznym.

We wrześniu 2017 roku w Krakowie poruszono temat kryzysu psychicznego, mitów i zapobiegania samobójstwom na konferencji Stowarzyszenia Dziennikarze dla Zdrowia pt. *Polka w Europie*, a w marcu 2018 roku dzięki wsparciu ze strony Ministerstwa Zdrowia Uniwersytet Medyczny w Łodzi zorganizował I Kongres Suicydologiczny oraz konferencję prasową, na której podnoszono m.in. znaczenie właściwego informowania w mediach o zachowaniach samobójczych.

Od sierpnia 2016 roku trwały (zakończone w 2018 roku) prace nad materiałami dla pracowników mediów. Brali w nich udział m.in. reprezentanci Stowarzyszenia Dziennikarze dla Zdrowia oraz Wydziału Dziennikarstwa Informacji i Bibliologii Uniwersytetu Warszawskiego. Materiały te były szeroko konsultowane z pracownikami mediów. Wykorzystano doświadczenia polskie, a także dane z „Poradnika dla pracowników mediów” z 2017 roku wydanego przez Światową Organizację Zdrowia. Ten materiał uzupełniono o wskazówki kierowane do osób wypowiadających się dla mediów.

Podejmowane działania doprowadziły do zauważalnej poprawy w zakresie przedstawiania trudnego tematu samobójstw przez pracowników mediów. Coraz częściej w relacjach pojawia się wątek zapobiegania, włącznie z podawaniem telefonów pomocowych, a unika się gloryfikowania, akcentowania sensacji i wzbudzania przerażenia u odbiorców, co jest związane ze szkodliwym działaniem medialnego przekazu na wrażliwego i podatnego na takie działania odbiorcę. Jednak dużo jeszcze pozostaje do zrobienia. Konieczna jest kontynuacja monitoringu pod kątem przestrzegania zaleceń i śledzenia kontekstu, w jakim pojawiają się opisy samobójstw, a także prowadzenie polskich badań, które mogą wykazać, jakie zależności występują między sposobem informowania o samobójstwach a liczbą samobójstw. Bardzo ważne są spotkania w redakcjach, obecność tematu na konferencjach dla dziennikarzy i szkolenia na studiach o kierunku dziennikarskim, filmowym i innym związanym z mediami.

# 12

---

**INSPIRUJĄCE PRZYKŁADY O RADZENIU SOBIE  
Z CHOROBA I KRYZYSAMI PSYCHICZNYMI (LINKI)**

<https://dziendobry.tvn.pl/wideo,2064,n/15-latka-zapobiegla-sa-mobojstwu-16-letniej-internautki,260898.html>

---

<https://jastrzebieonline.pl/news,10367,mezczyzna-mial-mysli-samobojcze-pomoc-przyszla-na-czas-.html>

---

<http://www.fakt.pl/wydarzenia/swiat/usa-chciala-skoczyc-z-mostu-uratowal-ja-kierowca-autobusu/6jb4yt3>

---

<http://www.sport.pl/plywanie/7,64995,23295899,michael-phelps-wyznal-ze-mial-mysli-samobojcze-nie-chcialem.html>

---

<https://plejada.pl/newsy/katy-perry-przyznala-sie-do-mysli-samobojczych/lcxn8l>

---

<https://porcelanoweaniolki.pl/samobojstwa-dzieci-mlodziezy-informacje-dla-rodzicow-opiekunow/>

---

<http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/7,137474,23079658,depresja-nastolatkow-badzmy-czujni-na-sygnaly-kiedy->

---

[http://wyborcza.pl/magazyn/1,124059,14863211,Depresja\\_gorala.html](http://wyborcza.pl/magazyn/1,124059,14863211,Depresja_gorala.html)

---

<https://kultura.onet.pl/muzyka/wiadomosci/avicii-nie-zyje-partnerka-muzyka-publikuje-wzruszajacy-wpis/6q35gg2>

---

<http://www.wysokieobcasy.pl/wysokie-obcasy/1,115167,19632605,pierwsza-pomoc-w-kryzysie-psychicznym.html>

---

[http://zdrowie.gazeta.pl/Zdrowie/1,105912,15232459,Kryzys\\_psychiczny\\_\\_co\\_robic\\_gdy\\_cie\\_dopadnie\\_.html](http://zdrowie.gazeta.pl/Zdrowie/1,105912,15232459,Kryzys_psychiczny__co_robic_gdy_cie_dopadnie_.html)

---

<https://www.bankier.pl/wiadomosc/Korea-Poludniowa-na-mysli-sa-mobojcze-probny-pogrzeb-3464862.html>

---

<https://sport.onet.pl/zimowe/biegi-narciarskie/a-teraz-sie-zniszcze/4r1xl64>

<http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/7,137474,21468735,depresja-chory-nie-jest-soba-a-to-co-czuje-jest-oszustwem.html>

<https://sport.onet.pl/sporty-adaptowane/teraz-nie-zlamie-mnie-juz-nic/6td3316>

---

<http://www.medonet.pl/zdrowie,cierpiala-na-bialaczke-i-napisa-la-o-tym-ksiazke--teraz-chce-ja-wydac-i-pomoc-innym,artykul,1725347.html>

---

<https://onet100.vod.pl/k/noizz/ludzie-miasta-nie-chcialam-zyc-z-bulimia-o-zmaganiu-z-choroba-i-ucieczce-w-taniec/488jzb>

---

<http://twojezdrowie.rmfm24.pl/choroby/psychika/news-sam-ze-soba-bym-nie-wytrzymal-zycie-z-choroba-dwubiegunowa,nld,2516247>

---

<http://zdrowie.dziennik.pl/aktualnosci/artykuly/472939,choroba-afektywna-dwubiegunowa-chad-przyczyny-objawyleczenie.html>

---

<https://zdrowie.pap.pl/psyche/cyberprzemoc-jak-uchronic-przed-nia-swoje-dzieci>

---

<https://zdrowie.pap.pl/psyche/czy-wyladowywanie-zlosci-jest-zdrowe>

---

<https://mycity.onet.pl/zen-w-taksowce-czyli-mindfulness-dla-zabieganych>

---

<http://www.niepoddawajsie.pl/jak-sie-zabic/>

---

<https://www.fakt.pl/facet/technologie/pokemon-go-pomaga-w-leczeniu-depresji-i-nerwic/7pjczed>

---

<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/przebiegnie-maraton-z-obciazaniem-by-wesprzec-osoby-wychodzace-z-traumy/7r9d825>

---

<https://businessinsider.com.pl/firmy/zarzadzanie/slynni-ludzie-ktorzy-najpierw-poniesli-porazke/hkkqc2r>



# 13

---

**INFORMACJA O TYM, GDZIE SZUKAĆ POMOCY  
I WSPARCIA**

Media mogą wpłynąć na zwiększenie dostępu do pomocy w kryzysie psychicznym, także w kryzysie z myślami samobójczymi, poprzez podawanie na ten temat informacji w publikacjach i programach, np.:

Potrzebujesz pomocy? Jesteś w kryzysie? **Zadzwoń 800 70 2222**  
Potrzebujesz pomocy? Jesteś w kryzysie? **czatuj [www.liniiawsparcia.pl](http://www.liniiawsparcia.pl)**



**Wybierz telefon kontaktowy zależnie od tematu, którego dotyczy materiał, np.:**

**116 123** – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA OSÓB DOROSŁYCH W KRYZYSIE EMOCJONALNYM. Strona internetowa prowadzona przez Instytut Psychologii Zdrowia PTP – [www.116123.edu.pl](http://www.116123.edu.pl).

**116 111** – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY. Strona internetowa prowadzona przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę – [www.116111.pl](http://www.116111.pl). Dla młodzieży i dzieci potrzebujących wsparcia, opieki i ochrony.

**800 100 100** – bezpłatny TELEFON ZAUFANIA DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI. Specjaliści udzielają odpowiedzi na pytania dotyczące m.in. zagrożeń spowodowanych cyberprzemocą, agresją w szkole, depresją, myślami samobójczymi, zaburzeniami odżywiania i używaniem substancji psychoaktywnych.

**800 121 212** – DZIECIĘCY TELEFON ZAUFANIA RZECZNIKA PRAW DZIECKA (bezpłatnie z każdego stacjonarnego numeru). Strona internetowa – [www.brpd.gov.pl](http://www.brpd.gov.pl). Telefon skierowany jest do dzieci potrzebujących pomocy.

**800 120 002** – bezpłatny OGÓLNOPOLSKI TELEFON DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE „NIEBIESKA LINIA”. Strona internetowa: [www.niebieskalinia.org](http://www.niebieskalinia.org).

**800 112 800** – bezpłatny TELEFON NADZIEI DLA KOBIET W CIĄŻY I MATEK W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ.

**800 108 108** – bezpłatna LINIA WSPARCIA PO STRACIE BLISKICH. Strona internetowa Fundacji Nagle Sami – [www.naglesami.org.pl](http://www.naglesami.org.pl). Dla osób w żałobie.

**801 190 990** – OGÓLNOPOLSKI TELEFON ZAUFANIA „NARKOTYKI – NARKOMANIA”. Porady online [www.narkomania.org.pl](http://www.narkomania.org.pl).

**801 889 880** – OGÓLNOPOLSKI TELEFON ZAUFANIA „UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE”. Dla osób uzależnionych od hazardu, internetu, jedzenia i in. Strona internetowa: [www.uzaleznieniabehawioralne.pl](http://www.uzaleznieniabehawioralne.pl).

**22 628 52 22** – TELEFON ZAUFANIA DLA OSÓB LGBT+, ICH RODZIN I BLISKICH Strona internetowa: <http://lambdawarszawa.org>.

**42 638 50 32** – TELEFON ŻYCZLIWOŚCI DLA SENIORÓW [www.pogotowieduchowe.pl](http://www.pogotowieduchowe.pl). „Porozmawiamy o tym, co Cię trapi, i jak tylko będziemy mogli podpowiemy, co możesz zrobić”. Kapłani Kościoła rzymskokatolickiego.

**112 jest numerem alarmowym, pod który możesz zadzwonić w sytuacji zagrożenia życia, gdy potrzebna jest pomoc ze strony policji, straży pożarnej lub pogotowia.**

Przykłady miejsc w internecie, gdzie można wymienić opinie na temat zdrowia psychicznego i niektórych chorób: forum psychologiczne, forum o depresji, forum przeciwko depresji, forum o fobii społecznej, forum dla dorosłych z ASD.

**UPEWNIJ SIĘ, CZY INFORMACJA JEST AKTUALNA!**

Aktualne informacje na stronie [www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)

## RECENZJE

*„Samobójstwo nie jest zrzędzeniem opatrności. Każdy człowiek może się zaangażować w działania mające na celu zapobieganie mu. Media odgrywają w tym szczególną rolę. Nie tylko pracownicy mediów, lecz także osoby wypowiadające się dla nich, mogą się przyczynić do ograniczenia okoliczności sprzyjających identyfikacji z osobami, które popełniły samobójstwo, jak i naśladownictwa ich śmierci. Ten poradnik z perspektywy europejskiego eksperta prewencji samobójstw urzeka wielokrotnie. Nie tylko z punktu widzenia estetycznego, ale także dydaktycznego, prezentuje się on jako naukowe florilegium zaleceń do przygotowania profesjonalnych relacji medialnych dotyczących samobójstw. Uważnie przestrzegając, aby nie przesadzać, choć też osobiście przyznać, że nie poznałem jeszcze w świecie suicydologii bardziej przydatnego i bezkonkurencyjnego poradnika, który może też służyć jako małe kompendium w szkołach i na fakultetach dziennikarskich. Gratuluję autorkom i autorom, a przede wszystkim Ministerstwu Zdrowia i osobom kierującym Narodowym Programem Zdrowia, podjęcia ważnej decyzji o publikacji tego poradnika. Będzie on też pomagał w przeżyciu żałoby po śmierci samobójczej, która co roku dotyka kilkadziesiąt tysięcy osób i także w ten sposób przyczyni się do wzmocnienia prewencji samobójstw w Polsce.”*

**Prof. Dr. hab. Nestor D. Kapusta.** Psychiatra. Psychoanalityk. Suicydolog. Pracownik Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu. Członek rady doradczej ds. austriackiego programu zapobiegania samobójstwom SUPRA przy Ministerstwie Zdrowia. Autor i recenzent wielu publikacji w czasopismach naukowych. Członek Zespołu Redakcyjnego m. in. CRISIS: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention.

*„W 2016 roku w Polsce śmiercią samobójczą zginęło 4671 osób (GUS). Każde samobójstwo to tragedia, która dotyka również członków rodziny, bliskich i inne osoby, które dowiadują się o śmierci. Media odgrywają istotną rolę w zapobieganiu samobójstwom i „Poradnik dla pracowników mediów” to ważna i wartościowa publikacja. Jest on zaadresowany do pracowników szeroko zdefiniowanych mediów: redaktorów, dziennikarzy, pisarzy, fotografów, grafików, reżyserów oraz pracowników portali internetowych. Poradnik powstał przy współpracy specjalistów w zakresie prewencji samobójstw w Polsce i w Europie, redaktorów i dziennikarzy. Zawiera on cenne zalecenia i przykłady jak pisać i jak nie pisać o samobójstwach, łącznie z informacją pomocową, którą można bezpośrednio wykorzystać przy przygotowywaniu materiału.*

*Jest to przystępna lektura, która powinna towarzyszyć każdemu pracownikowi mediów, który staje przed trudnym i odpowiedzialnym zadaniem pisania o samobójstwie. Uzupełnieniem jest publikacja „Poradnik dla osób wypowiadających się dla mediów”, która zawiera informacje i wskazówki dla osób, udzielających wywiadów na temat samobójstw. Jej adresatem są m.in. oficerowie prasowi policji, reprezentanci szpitali, zakładów pracy lub innych instytucji, osoby w żałobie po samobójstwie oraz osoby aktywne w mediach społecznościowych. Oba poradniki są oparte na rzetelnym przeglądzie badań i innych tekstów źródłowych na temat wpływu mediów na zachowania samobójcze. To cenne lektury dla pracowników mediów i dla każdego, kto zabiera publicznie głos na temat samobójstw. Każdy z nas odgrywa ważną rolę w zapobieganiu samobójstwom.”*

**Dr Karolina Krysińska.** Psycholog. Pracownik naukowy w Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne w Australii. Od ponad dwudziestu pięciu lat zajmuje się badaniami i prewencją samobójstw. Autorka wielu artykułów naukowych i rozdziałów książek. Współautorka książki poświęconej pomocy osobom z żałobą po śmierci samobójczej: „Postvention in Action: The International Handbook of Suicide Bereavement Support”.

Copyright © by Ministerstwo Zdrowia, 2018

Wszelkie prawa zastrzeżone

Warszawa 2018

Warsaw 2018



PORADNIK DLA MODERATORÓW I ADMINISTRATORÓW SERWISÓW INTERNETOWYCH

# WSPIERANIE DZIAŁAŃ Z ZAKRESU PREWENCJI SAMOBÓJSTW



Anna Baran  
Jolanta Palma  
Marta Soczewka  
Halszka Witkowska  
Andrzej Gawliński  
Anna Kwaśnik  
Filip Matuszewski  
Krzysztof Rosa  
Martyna Różycka  
Adam Wolniak



**Uwagi dotyczące korzystania z Poradnika:**

Poradnik jest bezpłatny. Treści i grafiki mogą być cytowane i publikowane na stronach internetowych, blogach, w biuletynach, pismach i wszelkich innych mediach pod warunkiem podania źródła.

Redakcja: Anna Baran, Radosław Pawelec

Projekt graficzny i skład: Aneta Witecka

Zdjęcie na okładce: unsplash.com, Janko Ferlic, grafika na stronach: 18 – Adobe Stock, 22 – Freepik.com

Recenzja: dr n. hum. Karolina Krysińska

Korekta: Jolanta Palma

ISBN: 978-83-8017-287-6

Copyright: Polish Association of Suicidology

Stan prawny: 31.07.2019 r.

Propozycja cytowania Poradnika po polsku:

Baran A., Palma J., Soczewka M., Witkowska H., Gawliński A., Kwaśnik A., Matuszewski F., Rosa K., Wolniak A., Różycka M. Poradnik dla moderatorów treści i administratorów serwisów internetowych. Wspieranie działań z zakresu zapobiegania samobójstwom. Polskie Towarzystwo Suicydologiczne. NASK PIB. Warszawa 2019.

Propozycja cytowania Poradnika po angielsku:

Baran A., Palma J., Soczewka M., Witkowska H., Gawliński A., Kwaśnik A., Matuszewski F., Rosa K., Wolniak A., Różycka M. Guide for content moderators and internet administrators. Supporting suicide preventive interventions. Polskie Towarzystwo Suicydologiczne. NASK PIB. Warszawa 2019.



**PORADNIK DLA MODERATORÓW I ADMINISTRATORÓW  
SERWISÓW INTERNETOWYCH**

**WSPIERANIE DZIAŁAŃ Z ZAKRESU  
PREWENCJI SAMOBÓJSTW**

Anna Baran  
Jolanta Palma  
Marta Soczewka  
Halszka Witkowska  
Andrzej Gawliński  
Anna Kwaśnik  
Filip Matuszewski  
Krzysztof Rosa  
Martyna Różycka  
Adam Wolniak





**Zespół Dyżurnet.pl** to jedyny w Polsce zespół reagujący typu hotline, do którego użytkownicy internetu, w tym również administratorzy i moderownicy, mogą zgłaszać potencjalnie nielegalne i szkodliwe treści, zwłaszcza te prezentujące dziecko w seksualnym kontekście. Zespół Dyżurnet.pl funkcjonuje w ramach NASK PIB (Naukowa Akademicka Sieć Komputerowa Państwowy Instytut Badawczy), którego działania związane są z zapewnieniem bezpieczeństwa internetu. Dzięki współpracy z różnymi instytucjami, również z portalami internetowymi, udało się dotrzeć do administratorów i moderatorów, którzy przeważnie jako pierwsi otrzymują zgłoszenia o naruszeniach bądź nadużyciach na ich stronach internetowych. Wśród wielu zagrożeń i niebezpieczeństw wskazali oni na treści i wpisy użytkowników, które dotyczą tematyki związanej z samobójstwami. Ponieważ administratorzy i moderownicy często jako pierwsi otrzymują informację o sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia, zespół Dyżurnet.pl podjął współpracę z Polskim Towarzystwem Suicydologicznym. Dzięki tej współpracy, także z psychologami Fundacji ITAKA, udało się opracować dedykowany moderatorom treści internetowych poradnik, jak reagować na treści i wpisy dotyczące tematyki samobójstw.



**Polskie Towarzystwo Suicydologiczne** ([www.suicydologia.org](http://www.suicydologia.org)) zajmuje się m.in. wspieraniem i oceną działań oraz programów profilaktycznych, edukacyjnych, terapeutycznych i promocji zdrowia psychicznego w zakresie przeciwdziałania i ograniczania zachowań samobójczych, prowadzeniem badań naukowych oraz tworzeniem naukowych podstaw programów profilaktycznych mających na celu redukcję liczby zachowań samobójczych. PTS organizuje też sympozja i konferencje naukowe dla swoich członków i osób zajmujących się praktycznie i teoretycznie problemami suicydologicznymi.



**Wydziały Dziennikarstwa, Informacji i Bibliologii oraz Artes Liberales Uniwersytetu Warszawskiego** biorą aktywny udział w pracach na rzecz profilaktyki zachowań samobójczych w Polsce. Ich przedstawiciele uczestniczą w pracach Grupy ds. mediów Zespołu



Roboczego ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, np. w opracowaniu Poradnika dla pracowników mediów i Poradnika dla osób wypowiadających się w mediach, redagowaniu Biuletynu Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego, organizacji konferencji, Wykładów Otwartych w ramach kampanii społecznej *Życie warte jest rozmowy*, a także w granie europejskim Erasmus+, który jest realizowany w latach 2019-2022 w Polsce, Szwecji, Norwegii, Austrii i na Węgrzech. Celem tego grantu o nazwie ELLIPSE jest m.in. opracowanie e-szkoleń z zakresu profilaktyki samobójstw dla studentów różnych kierunków studiów, w tym tych związanych z pracą w mediach.




**Fundacja ITAKA** jest jedyną organizacją pozarządową w Polsce, która szuka ludzi zaginionych i wspiera ich rodziny. Od roku 2017 jest odpowiedzialna za funkcjonowanie Centrum Wsparcia w kryzysach psychicznych z myślami samobójczymi (HYPERLINK „<http://www.liniawsparcia.pl>” [www.liniawsparcia.pl](http://www.liniawsparcia.pl), 800 70 2222). Pod telefonem, mailem i czatem dyżurują całodobowo psychologowie udzielający porad i kierujący dzwoniące osoby do odpowiedniej placówki pomocowej w regionie ich zamieszkania (zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020).



## Spis treści:

<b>I.</b>	Od Autorów .....	7
<b>II.</b>	Od Moderatora .....	9
<b>III.</b>	10 zasad interwencji online dla moderatora .....	11
<b>IV.</b>	Co wiemy o kryzysie samobójczym? Co może pomóc go przetrwać? .....	14
<b>V.</b>	Jak udzielać wsparcia osobie z myślami samobójczymi? .....	19
<b>VI.</b>	Czy możemy dzięki internetowi uratować komuś życie? .....	21
<b>VII.</b>	Jakie są wątki suicydalne i jak z nimi postępować? .....	33
<b>VIII.</b>	6 częstych przeszkód w udzielaniu skutecznej pomocy online .....	41
<b>IX.</b>	Odpowiedzialność moderatora treści i administratora serwisów internetowych .....	44
<b>X.</b>	Survival moderatora .....	47
<b>XI.</b>	Dodatkowa literatura .....	49





# I. Od Autorów

Rocznie na świecie samobójstwo popełnia prawie milion ludzi. Jeżeli wstrzymamy oddech na 40 sekund, to łapiąc powietrze możemy sobie zdać sprawę, że właśnie w tym czasie w wyniku śmierci samobójczej w jakimś zakątku świata zginął człowiek.

Samobójstwom można i trzeba zapobiegać. Badania ukazują, że nieumiejętnie podawane informacje i komentarze dotyczące prób samobójczych i samobójstw dokonanych mogą zwiększyć ich liczbę. Możliwe są jednak także skuteczne działania zapobiegające temu zjawisku. W języku, którym się posługujemy, drzemie ogromny potencjał, który może nam w tych działaniach pomóc. Jedno zdanie wypowiedziane w odpowiedniej chwili może uratować czyjeś życie, ale zdarza się też, że jedno słowo doprowadza człowieka na skraj załamania. Zauważenie sygnałów ostrzegawczych w odpowiednim momencie i odpowiednia na nie reakcja mogą uratować człowieka przed nim samym. Spostrzegawczość, uważność, skrupulatność, kreatywność pracowników portali internetowych, a także zwykła ludzka empatia, mogą pomóc wielu osobom w kryzysie. Moderatorzy i administratorzy internetowi dysponują nie tylko słowem, obrazem, ale także techniką, którą mogą wykorzystać do działań profilaktycznych. Z myślą o tych właśnie pracownikach i osobach, do których mogą oni dotrzeć, powstał ten poradnik. Mamy nadzieję, iż ułatwi on pracę i pozwoli wykonywać ją bardziej profesjonalnie, jak również, będzie stanowił wzór udzielania pierwszej pomocy i ratować skuteczniej ludzkie życie!

Podstawowa wiedza z zakresu zapobiegania samobójstwom i próbom samobójczym powinna być dostępna dla każdego moderatora i administratora. Jest ona niezbędna do wykonywania tego trudnego zawodu. W rozdziale IV opisujemy cechy typowe dla kryzysu psychicznego z myślami samobójczymi, określanego też jako kryzys samobójczy. W rozdziale VI piszemy o roli, jaką internet odgrywa w profilaktyce samobójstw. W rozdziale III, VII i VIII staramy się odpowiedzieć na zadawane przez moderatorów pytania i prezentujemy materiał zawierający informacje, jak profesjonalnie reagować na spotykane w internecie dyskusje i wpisy odnoszące się do myśli, prób samobójczych i samobójstw.

Rozdział X zawiera rady mogące ułatwić pracownikom portali internetowych przetrwanie sytuacji trudnych, zapobieganie depresji i wypaleniu zawodowemu. Zapraszamy do lektury i prosimy o kontakt, gdyż dzięki temu w kolejnych wydaniach Poradnika i materiałach dla ludzi mediów będziemy mogli zamieścić Państwa refleksje wynikające ze zdobytego doświadczenia.



## II. Od Moderatora

Praca administratora lub moderatora danego serwisu internetowego jest trudna, wymaga nie tylko umiejętności technicznych, wycucia społeczności, ale również znajomości prawa, uważności na treści, które mogą być szkodliwe, a także czujności i szybkiej reakcji na zachowania użytkowników korzystających z ich portali internetowych. Ich zadaniem jest nie tylko usuwanie bądź blokowanie treści, które są nielegalne lub szkodliwe, ale przede wszystkim dbanie o bezpieczeństwo i komfort społeczności, która gromadzi się na ich serwisach internetowych.

Moderacja serwisów, portali i stron internetowych jest bardzo różna, czasami odbywa się w trybie 24/7 i jest obsługiwana przez ludzi, a czasami to tylko specjalne skonstruowane algorytmy blokują publikowanie i udostępnianie niepożądanych treści. Często moderator wspomaga się technicznymi rozwiązaniami.

Gdy mówimy o wpisach, komentarzach i wypowiedziach uznawanych za niewłaściwe, szkodliwe, a nawet nielegalne, mamy na uwadze fakt, że często moderatorzy mają „bazę słów, zwrotów”, których nie można publikować na danej stronie. Dzięki temu np. przekleństwa, bluźnierstwa i inne niewłaściwe wyrażenia nie są publikowane. Często również, gdy pojawiają się dane słowa-klucze, moderator dostaje powiadomienie, na którym forum w którym wątku miało miejsce to zdarzenie.

Niektóre serwisy i portale społecznościowe, np. Facebook, Instagram, Twitter, Tumblr i inne reagują dopiero wtedy, gdy użytkownicy zgłoszą naruszenie poprzez przycisk „zgłoś”, formularz kontaktowy lub wiadomość email wysłaną do zespołu abuse. Dopiero po zgłoszeniu przez użytkownika danych treści, moderatorzy lub administratorzy dostają zawiadomienie o naruszeniu. Zdarza się więc, że jakieś treści wiszą tygodniami, a nawet latami...

W wielu portalach i serwisach internetowych większość zgłoszeń nie jest od razu obsługiwana przez ludzi, najpierw weryfikują ją odpowiednio dobrane programy lub algorytmy. Tylko w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia (przeważnie jest to specjalna kategoria) trafiają bezpośrednio

do administratora, moderatora, który decyduje, jaką interwencję należy podjąć. W przypadku innych zgłoszeń, dopiero wielokrotnie zgłoszone treści są analizowane i obsługiwane przez człowieka.

W wielu serwisach istnieje tzw. *panic button*, po naciśnięciu którego sprawa kierowana jest bezpośrednio do administratorów (obsługiwane są priorytetowo, dotyczą sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia). Niektóre serwisy mają podpisane porozumienia z policją, dzięki czemu ta poprzez przycisk *panic button* od razu dostaje informacje dotyczące IP i lokalizacji osoby, która dane treści publikuje.

Podsumowując, różnorodność rozwiązań dotyczących moderacji treści internetowych wiąże się z różną efektywnością serwisów w zakresie dostrzegania wątków suicydalnych i z różnymi możliwościami ich profesjonalnej, sprzyjającej profilaktyce samobójstw moderacji. Niewątpliwie w tej dziedzinie istnieje duży potencjał rozwoju rozwiązań sprzyjających profilaktyce samobójstw i prób samobójczych.

Formularze zgłaszania nielegalnych i szkodliwych treści, mimo że często się zmieniają i przyjmują różne formy, przeważnie zawsze umożliwiają szybkie zgłaszanie wpisów, które mogą zagrażać życiu lub zdrowiu użytkownika. Jeżeli zauważysz coś niepokojącego, zareaguj.





## III. 10 ZASAD INTERWENCJI ONLINE DLA MODERATORA

Oto 10 najważniejszych zasad interwencji online na niepokojące wpisy dotyczące sytuacji potencjalnego zagrożenia samobójstwem:

### ZASADA 1

#### OCEŃ SYTUACJĘ

Aby podjąć odpowiednie działanie, musisz najpierw ocenić, czy sytuacja wymaga natychmiastowej ostrej interwencji, czy też emocjonalnego wsparcia, czy informacji o tym, gdzie szukać pomocy.

### ZASADA 2

#### UDZIEL WSPARCIA

Gdy oceniłeś/aś, że sytuacja nie zagraża bezpośrednio życiu i zdrowiu osoby, analizuj uważnie wpisy osoby, której wpis Cię niepokoi, udziel jej wsparcia emocjonalnego. Oceń, czy zrobić to na forum, czy w kontakcie indywidualnym. Głębszym relacjom bardziej sprzyja kontakt indywidualny, który pozwoli niekiedy na uzyskanie adresu mailowego i innych danych przydatnych do lokalizacji tej osoby. To może ułatwić działanie w sytuacji, gdyby potrzebowała natychmiastowej pomocy. Nie mów, co powinna czuć, a czego nie. Nie oceniaj. Nie osądzaj. Nie moralizuj. Zadawaj otwarte pytania. Pokaż, że próbujesz ją zrozumieć. Tak konstruuj odpowiedź, aby zrozumiała, że dobrze zrobiła, dzieląc się swoimi przeżyciami.

### ZASADA 3

#### SKONTAKTUJ SIĘ Z POLICJĄ

Gdy oceniłeś/aś, że sytuacja zagraża bezpośrednio życiu lub zdrowiu danej osoby i wymaga natychmiastowej interwencji, gdy próbowałeś udzielić wsparcia, które nie pomogło, lub gdy sytuacja pogorszyła się, czy też, gdy inni moderatorzy po przeanalizowaniu wpisu stwierdzili, że osoba może znajdować się w sytuacji zagrożenia życia, skontaktuj się z policją. Lepiej o jedną interwencję za dużo niż za mało.

#### ZASADA 4

##### SKONTAKTUJ SIĘ Z ADMINISTRATOREM

Gdy oceniłeś/aś, że sytuacja może bezpośrednio zagrażać życiu lub zdrowiu danej osoby, ale nie jesteś pewny/a, czy wymaga natychmiastowej interwencji, skontaktuj się z administratorem i razem zdecydujcie, jaka interwencja jest najwłaściwsza.

#### ZASADA 5

##### ODZWIERCIEDLAJ PROBLEM

Pokaż osobie, do której piszesz, że ją słuchasz. Używaj jej imienia i odzwierciedlaj język, którego używa do opisywania swoich uczuć, a także powtórz nieco innymi słowami problem, który opisuje. Nazwij emocje. Pokaż, że widzisz, i że interesuje Cię, co się z nią dzieje.

#### ZASADA 6

##### WZMOCNIJ CZYNNIKI OCHRONNE

Czynniki ochronne to takie, które chronią daną osobę przed podjęciem próby samobójczej. Tradycyjne czynniki ochronne to:

- **Family/Friends** (rodzina/przyjaciele) – np. „W życiu bym nie zrobił tego mojemu dziecku/przyjacielowi. Nie dałbym takiej satysfakcji moim wrogom”, „Czuję, że jestem ciężarem, ale samobójstwo to jeszcze większy ciężar dla moich najbliższych”.
- **Faith** (wiara i osobiste przekonania/poglądy) – np. „Jestem katolikiem i to zobowiązuje. V przykazanie: Nie zabijaj!”, „Nie jestem katolikiem, ale wiem, że myśli samobójcze wynikają z depresji, którą można leczyć”.
- **Fear** (naturalna obawa przed konsekwencjami dla siebie i innych) – np. „Próba samobójcza może skończyć się wózkiem inwalidzkim lub płukaniem żołądka...”
- **Future** (przyszłość) – np. „Myśli samobójcze, podobnie jak smutek czy niepokój miną. Trzeba je przeczekać w bezpiecznym miejscu”.

#### ZASADA 7

##### MINIMALIZUJ RYZYKO ODRZUCENIA POMOCY

Staraj się nie używać wielokrotnie identycznego szablonu. Bądź pomysłowy, zaangażowany i gotowy do pomocy.



## ZASADA 8

### PROPONUJ ZMODYFIKOWANE ROZWIĄZANIA

Dostosuj odpowiedź do sytuacji opisywanej we wpisie ze szczególnym uwzględnieniem, co dana osoba próbowała dotychczas zrobić, aby sobie pomóc, co pomagało, a co nie skutkowało, gdzie próbowała już szukać pomocy, które miejsca/instytucje/organizacje były pomocne, a które nie były przydatne i dlaczego? Zadawaj pytania. Opowiedz o pozytywnym doświadczeniu pokonania kryzysu. Podsumuj i zapytaj, czy dobrze zrozumiałeś/aś.

## ZASADA 9

### WSKAŹ, GDZIE SZUKAĆ POMOCY

Na zakończenie zasugeruj, że osoba ta może uzyskać bardziej fachową/profesjonalną/dodatkową pomoc na innej stronie, dzwoniąc na dany numer telefonu/zgłaszając się do specjalisty. Zwróć uwagę, że osoba w kryzysie psychicznym jest bardzo wrażliwa na wszelkie formy odrzucenia, i że Twoją negatywną odpowiedź, np. „Ja się na tym nie znam. Zwróć się do specjalisty”, może tłumaczyć jako odrzucenie utwierdzające ją w przekonaniu, że nikomu na niej nie zależy.

## ZASADA 10

### ZAPROONUJ DALSZY KONTAKT

Zaproponuj dalszy kontakt, np. po tym, jak osoba poprosi o pomoc, czy też po tym, jak sam/a pomożesz jej ją uzyskać. Umożliwi Ci to przekonanie się, czy osoba otrzymała pomoc i jak sobie poradziła z tą sytuacją.

***Jeżeli chcesz opracować procedurę reagowania na treści związane z samobójstwem i nie będziesz wiedział/a, jakie działania podjąć, możesz je skonsultować z zespołem Dyżurnet.pl lub przekazać sprawę na policję.***

## IV. Co wiemy o kryzysie samobójczym? Co może pomóc go przetrwać?

**Kryzys samobójczy** (kryzys psychiczny z myślami samobójczymi, kryzys suicydalny) to sytuacja, w której osoba myśli o odebraniu sobie życia, planuje to zrobić i/lub próbuje odebrać sobie życie. Nie każdy kryzys samobójczy jest sytuacją zagrożenia życia i wymaga natychmiastowej interwencji, np. leczenia medycznego. Myśli samobójcze są najczęściej wyrazem okresowego nieradzenia sobie z otaczającą rzeczywistością. Niekiedy nawracają wielokrotnie w ciągu życia, a dana osoba jest do nich dość dobrze zaadaptowana, ma nad nimi kontrolę i wie, jak się zachować, aby uniknąć ich negatywnych skutków. Najczęstsza strategia to ich przeczekanie w bezpiecznym miejscu oraz odwrócenie od nich uwagi poprzez koncentrację na innym zajęciu, np. spacerze, muzyce, filmie, rozmowie telefonicznej lub na FaceTime czy też w realnym świecie. Może to być rozmowa z kimś z rodziny, znajomym, ale może to być też kontakt z linią wsparcia (czy też z innym ośrodkiem, w którym czekają osoby gotowe pomóc – część z takich miejsc jest wymieniona na stronie [www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)).

Gdy myśli samobójcze nie ustępują albo stają się bardziej intensywne, można próbować je przeczekać w towarzystwie osób, z którymi czujemy się dobrze, a gdy takich osób w naszym otoczeniu nie ma, powinniśmy się udać do szpitala. Niekiedy wystarczy rozmowa z lekarzem lub psychologiem, innym razem może to być krótki pobyt w szpitalu. Ponieważ myśli, podobnie jak emocje, nawet te najsilniejsze, najbardziej przykre i dokuczliwe, po jakimś czasie ustępują, takie „przechowanie siebie” w bezpiecznym miejscu w krytycznym okresie jest kluczowe dla uratowania życia. Jest tym, czym dla żeglarza schronienie się w bezpiecznym porcie w czasie sztormu. Wiele samobójstw jest skutkiem braku tej podstawowej wiedzy na temat radzenia sobie z myślami samobójczymi, przekonania niektórych osób, że muszą sobie same poradzić czy też mają bardzo negatywny stosunek do leczenia psychiatrycznego, a w szczególności do pobytu w szpitalu/na



oddziale psychiatrycznym. Bezpieczne przeczekanie kryzysu, nawet w najgorszych warunkach, jest dużo lepsze niż niepotrzebna śmierć. Wiedza o tym, jak się zachować w zagrażającym życiu i zdrowiu kryzysie samobójczym powinna być równie powszechna, jak wiedza o tym, co robić, gdy zauważymy u siebie lub u osoby w naszym otoczeniu objawy mogące świadczyć o udarze mózgu czy zawale serca. Koszt leczenia kryzysu samobójczego jest wielokrotnie niższy niż koszt próby samobójczej czy samobójstwa, tragedii, których można uniknąć pod warunkiem wiedzy na temat tego, jak się w tym trudnym okresie zachować.

Niestety, samobójstwa owiane są wieloma mitami, które utrudniają skuteczną pomoc. Mitem jest, że normalni ludzie nigdy nie myśleli o samobójstwie. Warto się z mitami zapoznać, aby je móc skutecznie zwalczać. W walce z mitami mogą pomóc pracownicy mediów, w tym pracownicy portali internetowych i moderatorzy treści internetowych. Najczęstsze mity znajdują Państwo w *Poradniku dla pracowników mediów*, w formie książki lub PDF na stronie [www.poradnikdlamedioiw.pl](http://www.poradnikdlamedioiw.pl).

Oprócz określenia **kryzys samobójczy**, niekiedy używa się określenia **zespół presuicydalny** – terminu stworzonego przez austriackiego psychiatrę, Erwina Ringela, w 1953 roku. Zespół presuicydalny to stan psychiczny poprzedzający próbę samobójczą, cechujący się zawężeniem w zakresie emocji i myśli (koncentracji na uczuciach i myślach negatywnych, np. o utracach, bezradności, lęku), sytuacji (niedostrzeganie możliwości zmiany), systemu wartości (dewaluacja wartości, rezygnacja z zainteresowań), relacji interpersonalnych (wycofanie z kontaktów społecznych, izolacja, poczucie odrzucenia), a także kumulowaniem się agresji, nienawiści i napięcia, które zwracają się przeciwko samemu sobie, i pojawieniem się fantazji, w których samobójstwo jest  **błędnie**  postrzegane jako korzystne i pożądane rozwiązanie. Zmiany w zakresie powyżej wymienionych cech, np. zmniejszenie intensywności negatywnych emocji, nawiązanie kontaktu, rozszerzenie perspektywy i dostrzeżenie alternatywnego rozwiązania, mogą zmniejszyć ryzyko samobójcze.

Badania wykazują, że zachowania samobójcze (myśli, próby samobójcze i samobójstwa) mają podłoże biologiczne, psychologiczne, społeczne i kulturowe. Zaburzenia w układach neuroprzekaźników w mózgu (m.in. serotoniny i dopaminy), zaburzenia hormonalne (m.in. kortyzolu i testosteronu), stan zapalny i zaburzenia odpowiedzi immunologicznej,

powodujące zmiany funkcjonowania określonych struktur mózgu przyczyniają się do trudności w radzeniu sobie z problemami. Te biologiczne zmiany powodują, że sposób postrzegania rzeczywistości i reagowania na nią jest mocno zawężony, co może przejawiać się w skrajnych warunkach nie tylko depresją, stanami lękowymi, ale także kryzysem samobójczym. Brunon Hołyst (2002) twierdził, że samobójstwo zależy od suicydogennego układu sytuacyjnego, w którego skład wchodzi traumatyczne czynniki zewnętrzne, które trudno jest osobie zracjonalizować bez odpowiednio ukształtowanych zasobów psychologicznych, oraz osobnicze skłonności samobójcze. Według Durkheima (1897) na samobójstwa wpływają procesy integracji/więzi społecznych i regulacji/kontroli. Podkreśla się też znaczenie religii, procesów naśladownictwa innej osoby podejmującej aktywności autodestrukcyjne czy napiętnowania przez otoczenie.

Podobnie jak przy udarze mózgu, w którym pewne struktury przestają działać, ale po rehabilitacji ich funkcja często wraca do normy, dzieje się w przypadku kryzysu samobójczego. Pomocne w tym trudnym czasie są zarówno rehabilitacja oraz wsparcie najbliższych, jak i profesjonalistów. Dla osób w kryzysie psychicznym rehabilitacją jest „uczenie się” relacji z innym człowiekiem i odkrywanie sposobów radzenia sobie z tą sytuacją. Warto pamiętać, że problemy, które są błahe dla jednej osoby, drugą osobę mogą kosztować życie.

W radzeniu sobie z kryzysem psychicznym, w tym samobójczym, można wykorzystać np. wskazówki z *Poradnika dla pracowników mediów*  
[www.poradnikdlamediuow.pl](http://www.poradnikdlamediuow.pl)



## JAK PORADZIĆ SOBIE Z MYŚLAMI SAMOBÓJCZYMI?

### Krok 1: ROZPOZNAJ SYTUACJĘ, EMOCJE I MYŚLI

Zwróć uwagę na sygnały ostrzegające przed nadchodzącym kryzysem (myśli, emocje, obrazy i sytuacje).



### Krok 2: ROZPROSZ „PSYCHICZNY SMOG”

Opracuj własne sposoby radzenia sobie z kryzysem (aktywność fizyczna, słuchanie muzyki, oglądanie filmu, gra komputerowa, itp.).



### Krok 3: ROZMAWIAJ – ROZPATRZ INNE ROZWIĄZANIA

Skorzystaj z przygotowanej wcześniej listy telefonów do znajomych i członków rodziny, z którymi rozmowa może rozproszyc mroczne myśli i dać nadzieję oraz numery telefonów i adresy miejsc, gdzie można uzyskać pomoc.



### Krok 4: REAGUJ NA NIEBEZPIECZEŃSTWO

Bądź gotowy poprosić o pomoc w dotarciu do placówki opieki zdrowotnej/ośrodka interwencji kryzysowej. Na kogo możesz liczyć 24 godziny na dobę? Zadzwoń do **Centrum Wsparcia 800 70 2222**.



### Krok 5: REDUKUJ ZAGROŻENIE

Dbaj o bezpieczne otoczenie – usuń substancje niebezpieczne z domu, np. alkohol, narkotyki, broń. Ogranicz do minimum liczbę tabletek.



### Krok 6: RATUJ SIĘ

Gdy nic nie poskutkowało, zadzwoń pod numer telefonu alarmowego **112** i czekaj na pomoc.



## JAK POMÓC OSOBIE W KRYZYSIE Z MYŚLAMI SAMOBÓJCZYMI?

### Krok 1: ROZPOZNAJ SYTUACJĘ, EMOCJE I MYŚLI

Zwróć uwagę na osobę potrzebującą pomocy. Zastanów się, jakiej pomocy ona potrzebuje.



### Krok 2: ZADBAJ O BEZPIECZEŃSTWO

Upewnij się, że życie tej osoby nie jest bezpośrednio zagrożone, że otoczenie jest bezpieczne.



### Krok 3: ZAOFERUJ POMOC

Udziel „pierwszej pomocy psychologicznej”, wsparcia emocjonalnego. Zainwestuj swój czas i uwagę. Powiedz, że ci zależy, że chcesz pomóc.



### Krok 4: SŁUCHAJ UWAŻNIE

Nie krytykuj i nie osądzaj myśli i uczuć. Myśli samobójcze są często oznaką tego, że w danej chwili nie potrafimy znaleźć wyjścia z trudnej sytuacji. Wyraź mocne przekonanie, że problemy można rozwiązać. Poproś, aby osoba dała sobie więcej czasu. Powiedz, że nawet najgorszy kryzys przemija. Podaj przykład.



### Krok 5: POMÓŻ W UZYSKANIU PROFESJONALNEJ POMOCY

np. w dotarciu do lekarza.



### Krok 6: ZADZWOŃ

Gdy nic nie poskutkowało i/lub gdy obawiasz się o życie innej osoby, możesz skontaktować się z Centrum Wsparcia **800 70 2222** i poprosić o radę. W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia zadzwoń pod numer alarmowy 112.







## V. Jak udzielać wsparcia osobie z myślami samobójczymi?

### Należy:

- przede wszystkim zadbać o bezpieczeństwo i **jeżeli sytuacja bezpośrednio zagraża życiu danej osoby lub innych osób i wymaga natychmiastowej interwencji, zadzwonić na numer 112**,
- zauważyć, że osoba cierpi i jest jej trudno napisać co czuje i z jakimi problemami się zmagają; warto wyrazić wsparcie, zrozumienie i ewentualną gotowość do wysłuchania lub udzielenia pomocy,
- dać do zrozumienia, że osoba w kryzysie nie jest sama, np. pisząc, że chcesz pomóc,
- zaznaczyć, że moderator nie jest od oceniania, osądzania czy krytykowania uczuć,
- poważnie traktować myśli samobójcze i w każdej sytuacji starać się pomóc,
- pamiętać, że mówienie o myślach samobójczych i dzielenie się uczuciami może pomóc w uratowaniu czyjś życia, ale jeżeli osoba opisuje, jak planuje odebrać sobie życie, należy zachęcać ją do szukania profesjonalnej pomocy tak szybko, jak to możliwe,
- podać informacje na temat aktualnych telefonów/adresów miejsc, w których osoba w kryzysie psychicznym wyrażająca myśli samobójcze może uzyskać pomoc (np. szpitali, ośrodków interwencji kryzysowej, telefonów zaufania),
- zachęcić osobę do skontaktowania się z linią wsparcia dla osób w kryzysie, jeżeli deklaruje ona, że myśli o samobójstwie, ale nie pójdzie do szpitala,
- pamiętać, że możesz i powinieneś/powinnaś zaoferować wsparcie i pomoc, ale nie jesteś odpowiedzialny za działania innej osoby i nie jesteś w stanie jej kontrolować,
- pamiętać, że w sytuacji niepewności możesz sam/a kontaktować się z telefonem zaufania (znajdziesz je na [www.pokonackryzys.pl](http://www.pokonackryzys.pl)), a także o tym, że warto, abyś umiał/a szukać wsparcia i wiedzy dla siebie.

### **NIE należy:**

- bagatelizować i osądzać problemów, myśli i odczuć osoby w kryzysie,
- postrzegać myśli samobójczych jako takich, które służą zwróceniu na siebie uwagi,
- wyrażać negatywnych emocji w odniesieniu do myśli samobójczych, np. osądzać je, reagować paniką czy złością,
- wartościować samobójstwa jako bohaterstwo lub tchórzostwo,
- oczekiwać wdzięczności – jeśli dana osoba usiłuje sobie poradzić z przykrymi emocjami, trudno jest jej docenić w danej chwili to, że próbujesz pomóc.



## VI. Czy możemy dzięki internetowi uratować komuś życie?

### **Szybka reakcja na wpis na Facebooku uratowała życie matki i jej dziecka**

Daniel Reidenberg zobaczył wpis na Facebooku, w którym młoda kobieta, która straciła męża, napisała, że chce odebrać życie sobie i swojemu dziecku. Ani nie znał kobiety, ani nie wiedział, gdzie przebywała. Ale wiedział, że Facebook ma **centrum cyberbezpieczeństwa**, którego pracownicy mogą zlokalizować z dużą dokładnością miejsce, w którym dana osoba przebywa. Dlatego też bez wahania skontaktował się z nim. Jego pracownicy, w ciągu zaledwie kilku minut, odnaleźli kafejkę internetową w małej południowo-amerykańskiej wiosce, w której przebywała kobieta z dzieckiem, i powiadomili lokalne służby. Policja, mając zdjęcie kobiety z Facebooka, odnalazła ją, chociaż zdążyła już ona opuścić kafejkę internetową. Kobieta została zabrana do szpitala psychiatrycznego, a dziecko oddano pod opiekę rodziny. Zdecydowane działanie Reidenberga uratowało życie nie tylko młodej kobiety, ale także jej dziecka<sup>1</sup>.

*Polityka Facebooka i innych platform społecznościowych różni się w zależności od kraju. Przepisy o ochronie danych osobowych w Unii Europejskiej sprawiają, że uzyskanie danych osobowych przez media społecznościowe w celu prewencji samobójstw, nie jest oczywiste.*

### **Dlaczego osobie w kryzysie samobójczym potrzebna jest pomoc moderatora?**

W internecie, tak jak w życiu, czasem może znaleźć się ktoś, kto wykorzystuje słabość osoby zwierającej się ze swoich problemów. W złośliwym komentarzu ubliży, obrazi, oskarży, niekiedy w ramach żartu podpowie metodę samobójczą. Zdarza się i tak, że pojawi się człowiek, który w cierpieniu i dręczeniu drugiego znajdzie przyjemność. Takie osoby mogą nie tylko doprowadzić do pogorszenia się czyjś stan psychiczny, ale i do zachowań autoagresywnych. Mogą one oferować pomoc przy

<sup>1</sup> Eggertson L. (2015). Social media embraces suicide prevention. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 187(11), E333. doi:10.1503/cmaj.109-5104

samobójstwie, podpowiadać metody, a nawet proponować wspólne samobójstwo. Czasem wykorzystują sytuację, by nagrać i rozpowszechnić próbę samobójczą niewinnej ofiary dla indywidualnego zysku.

U osoby w kryzysie samobójczym zetknięcie z takim okazjonalnym hejtem może być wystarczające do uruchomienia myśli samobójczych albo do ich wzmocnienia. Taka osoba może potrzebować natychmiastowej interwencji. Może się zdarzyć, że życie osoby nie będzie bezpośrednio zagrożone, ale nie będzie one potrafiła się obronić przed internetowymi wypowiedziami. Może dać temu wyraz w swoich wpisach w sieci. Gdy moderator dostrzeże i zaniepokoi się nieporadnością takiej osoby, powinien zareagować. Podpowiadając, jak można zachować się w różnych trudnych sytuacjach, moderator ma szansę przeciwdziałać zawężeniu myślowemu, uczuciowemu i sytuacyjnemu – charakterystycznym dla kryzysu samobójczego. Moderator może być dla takiej osoby przewodnikiem i pomóc w przetrwaniu nie tylko kryzysu samobójczego, ale innych kryzysów psychicznych, związanych chociażby z internetowym hejtem, dzięki podaniu prostych wskazówek i rad.

### NIKTÓRE OSOBY WYMAGAJĄ NASZEJ POMOCY...



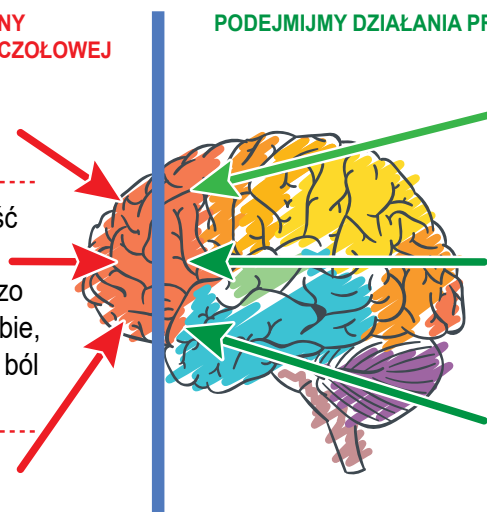
WYKAZUJĄ ZMIANY  
W KORZE PRZEDCZOŁOWEJ

PODEJMIJMY DZIAŁANIA PREWENCYJNE

Są nadwrażliwe na  
bodźce negatywne

Mają obniżoną zdolność  
radzenia sobie  
z problemami, są bardzo  
skoncentrowane na sobie,  
odczuwają intensywny ból  
„psychiczny”

Działają pod wpływem  
silnych impulsów



Ograniczmy bodźce negatywne  
Destygmatyzujmy pomoc  
Desensytyzujmy problemy

Opisujmy strategie radzenia  
sobie z różnymi problemami  
i plany kryzysowe

Ukazujmy osoby, które  
borykają się z problemami i to,  
co im pomaga kontrolować  
negatywne emocje i impulsy



## Jak walczyć z hejtem?

W internecie można znaleźć osoby, które nie są świadome tego, jak ich działania wpływają na inne osoby. Hejtują, oskarżają, ubliżają, co jest ich sposobem na poradzenie sobie z negatywnymi emocjami. Nierzadko nie potrafią tego robić w świecie rzeczywistym, więc wykorzystują świat wirtualny. Może się też zdarzyć, że dana osoba kieruje swoją złośliwość pod kątem innej konkretnej osoby, czego nie jest w stanie zrobić w świecie rzeczywistym. W świecie internetu czuje się anonimowa i bezkarna.

Ponieważ komentarze na forach często zawierają dużo hejtu i oskarżeń, niezwykle ważne w pracy nad stworzeniem bezpieczniejszego internetu jest zarówno doskonalenie algorytmów wyłapujących najbardziej negatywne treści, jak też szkolenia moderatorów oraz administratorów sieci internetowych. Nierzadko w dbanie o bezpieczny internet angażuje się policja i wymiar sprawiedliwości, starając się tak sformułować przepisy prawne, aby ograniczały one ryzyko działań szkodliwych. Jest to tym ważniejsze, iż na takie działania najbardziej narażona jest młodzież, spędzająca online wiele godzin każdego dnia.

Z badań przeprowadzonych przez NASK PIB wynika, iż w populacji młodego pokolenia niemal wszyscy korzystają z internetu (0,7% nie korzysta w ogóle). Zdecydowana większość deklaruje, że robi to wiele razy dziennie lub cały czas. Internet wpływa na kształtowanie tożsamości młodego człowieka i może wpływać negatywnie na samoocenę, nasilając tym samym zachowania samobójcze. Internet konfrontuje młodą osobę z hejtem. Hejt to nie tylko słowa, ale także grafiki, memy czy filmiki. Ponad połowa badanych nastolatków była świadkiem agresji słownej w przestrzeni wirtualnej. Najczęściej agresja ta przybierała formę wyzywania (59,7%), poniżania i ośmieszania (58,1%), podszywania się (40,5%), straszenia (34,2%), rozpowszechniania kompromitujących treści (33,3%) oraz szantażowania (24,4%). Co 3. badana osoba wskazała, że była wyzywana w internecie (32,2%), co 5. – poniżona lub ośmieszona (19,4%), co 7. – straszona (13,6%), co 8. zadeklarowała, iż ktoś podszywał się pod nią (12,6%), a co 9. – szantażowana (11,1%). Najczęstszą przyczyną agresji w internecie był wygląd (70,8%) i ubiór (62,3%). Niemal 40% ankietowanych odpowiedziało, że nikogo o takim zdarzeniu nie poinformowało<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> NASK, WSNS, Raport z badania Nastolatki 3.0, <https://www.nask.pl/pl/o-nask/eksperci-nask/publikacje-naukowe/688,Raport-z-badania-Nastolatki-30.html>

Ważne jest wsparcie osoby, do której hejt jest kierowany. Jest ono dla niej pocieszeniem. Może wtedy pomyśleć: „Nie jestem tak beznadziejny/a, jeżeli komuś podoba się to, co robię”. Można próbować nadać konstruktywne znaczenie negatywnym wypowiedziom, przedstawiając spokojnie i bez agresji swoje stanowisko.

Hejter: „Ale beznadziejny wpis, takiego steku bzdur dawno nie czytałem”.

Osoba hejtowana: „Každy ma prawo do własnego zdania. Wyrażając swoje, zwiększasz widoczność mojego postu dla pozostałych obserwatorów.”

Podobne wpisy mogą zwiększyć liczbę osób przestrzegających regulaminu i pomóc dotrzeć tekstowi do większej grupy odbiorców. Duża liczba komentarzy przekłada się na widoczność postów na Facebooku, a blogi, na których jest dużo komentarzy, przyciągają nowych odbiorców.



TOŻSAMOŚĆ

POCZUCIE  
KONTROLI

POCZUCIE  
WIĘZI Z INNYMI

SENS ŻYCIA

## JAK TE SYTUACJE WPŁYWAJĄ NA CIEBIE?



1. Właśnie usłyszałeś coś, co Cię zdołowało. Inni dokuczają Ci i udowadniają, że nic nie jesteś wart.

2. Właśnie zostawiła Cię dziewczyna.



3. Do internetu trafiły Twoje zdjęcia, które nigdy nie powinny tam trafić.

Rys. Katarzyna Słysz



Podstawową zasadą obrony jest nieodpowiadanie agresją na agresję, gdyż to tylko prowokuje hejtera do dalszych ataków. Natomiast jego wypowiedź można usunąć. Przed jej usunięciem warto ją wcześniej zarejestrować/zapisać, gdyż może być ona dowodem w sytuacji, gdy zdecydowalibyśmy się zgłosić sprawę na policję. Można też próbować w niektórych przypadkach zażartować, aby rozładować napięcie. Najtrudniej jest nam poradzić sobie z hejtem w ciężkim dla nas okresie, gdy nic nam nie wychodzi, gdy czujemy się zmęczeni, gdy jesteśmy pogrążeni w negatywnych emocjach. W niektórych przypadkach na hejt powinniśmy zareagować. Dotyczy to np. gróźb karalnych dotyczących innych osób. Moderator może podpowiedzieć, jak to zrobić, zamieszczając link pomocowy, np. do filmu na youtube o tym, jak sobie radzić z hejtem w sieci: <https://www.youtube.com/watch?v=c-220ALvv7s>. Może to okazać się pomocne, gdyż hejter bywa niekiedy przekonany, że nikt nie jest w stanie go zidentyfikować, że jest anonimowy i bezkarny. Reakcja moderatora jest istotna, gdyż w internecie są osoby, które z hejtem z różnych powodów nie potrafią sobie poradzić, u których potęguje on nastrój depresyjny, a nawet wzmacnia myśli samobójcze. Dlatego moderator może spojrzeć na profil osoby, której on dotyczy, i ocenić, na ile będzie potrafiła sobie ona poradzić z nim i dostosować do tego interwencję pomocową. Powtarzające się sytuacje, w których doświadczamy hejtu, w przypadku gdy nie umiemy sobie z nimi radzić, są szczególnym wyzwaniem. Warto pamiętać o dobrych przykładach na radzenie sobie z takimi sytuacjami, np. wypowiedzi Joanny Jędrzejczyk, reprezentantki Polski w mieszanych sztukach walki (MMA):

„Tak. Słowa bolą często bardziej niż ciosy. I dłużej się goją (...) Cytaty wrywane z kontekstu, potem ludzie piszą Jędrzejczyk jest głupia, powiedziała to i tamto (...) Mam hejterów, blokuję, wyrzucam. Jak cisną mi ostro, daję buziaka, życzę miłego dnia”. <https://kobieta.onet.pl/joanna-jedrzejczyk-zawsze-wychodze-z-flaga-i-krzyzem/wnhjlc2>

Warto pamiętać, że pewne osoby i niektóre tematy w danym czasie mogą zwiększać ilość hejtu. Przykładem są historie w mediach opisujące, jak np. jakaś jedna przyczyna (typu czyjeś zachowanie) doprowadziła do samobójstwa. Osoba w kryzysie psychicznym może taki wpis potraktować jak podpowiedź zachowania, gdyż w związku z widzeniem „tunelowym” i zawężeniem postrzegania nie będzie w stanie znaleźć innego sposobu poradzenia sobie w danej sytuacji. W przypadku otwartego pola komentarzy pod tego rodzaju artykułem bardzo istotna jest uważna moderacja, chociaż

najlepiej byłoby, aby już w samym artykule autor zamieścił alternatywne sposoby radzenia sobie z hejtem podając, gdzie szukać pomocy, gdy sobie z nim nie radzimy. Wystąpieniu kryzysu samobójczego zapobiec może to, że w sytuacji, z pozoru bez wyjścia, będziemy potrafili znaleźć pocieszenie, nadzieję, sens czy też inny wzór pozytywnego radzenia sobie, wzór, z którym się wcześniej zetknęliśmy, i który utkwił w naszej pamięci, dzięki m.in. codziennej pracy ludzi mediów, w tym także moderatorów i administratorów sieci internetowych.

**Pato-reality**, czyli rzeczywistość internetowa przesycona patologicznymi treściami, np. zawierająca patostreamy. Często te strony przepelnione są nie tyle hejtem, co opisami i obrazami różnego rodzaju patologicznych zachowań, np. samouszkodzeń lub skrajnych sposobów na odchudzanie się. Niekiedy osoby korzystające z tych stron niejako rywalizują ze sobą, umieszczając dowody patologicznych aktywności. Pato-reality współtworzą niekiedy osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne, którym np. z różnych przyczyn nie udało się uzyskać pomocy w opiece zdrowotnej (z powodu oporności na leki i/lub leczenie, niestosowanie się do zaleceń specjalisty, z powodu niewystarczającej dostępności opieki medycznej i społecznej czy też z powodu osobistych przekonań i preferencji). Osoby te nierzadko odnajdują online sobie podobne osoby. Z jednej strony grupa pozwala przetrwać, gdyż jej członkowie stają się mniej samotni i wyizolowani dzięki wspólnotcie, którą tworzą. Z drugiej jednak strony są narażeni na różne niekorzystne oddziaływania członków grupy w postaci zdjęć samouszkodzeń, nagrań zachowań autodestrukcyjnych, wskazówek dotyczących zachowań autodestrukcyjnych, a nawet zachęcania do próby samobójczej albo paktu samobójczego. Niekiedy społeczność taka może przypominać swoistego rodzaju sektę, z której bardzo trudno się uwolnić, podobnie jak trudno jest się tym osobom uwolnić od autodestrukcyjnych czynności, od których są uzależnione. Nierzadko osoby z tej społeczności może ogarnąć poczucie zniechęcenia do życia. To, co jest patologicznym stylem życia, może stać się po pewnym czasie wirtualnym więzieniem, z którego dana osoba nie będzie widziała wyjścia. Może się zdarzyć, że będzie wysyłać sygnały ostrzegawcze, ale będzie je bardzo trudno odczytać, gdyż komunikaty autodestrukcyjne pojawiają się na takim forum bardzo często, stąd łatwo je przeoczyć lub nie potraktować prośby o pomoc poważnie.

**Rzeczywistość cyberprzestępcza** to świat, w którym operują osoby specjalizujące się w różnych formach przestępczości internetowej – od





kradzieży tożsamości w celu dostania się do konta ofiary, poprzez kradzież zdjęć ofiary, które są dla niej powodem do wstydu i zażenowania, po wykorzystaniu ich do szantażu emocjonalnego. Inna grupa cyberprzestępców może znajdować przyjemność w dręczeniu ofiar i doprowadzaniu ich na skraj samobójstwa, a nawet robić z tego przestępczy biznes. Korzystanie z takich szarych stref internetu, w skrajnych przypadkach, może wpływać na pojawianie się, podtrzymywanie i realizację tendencji samobójczych ich użytkowników. Na takich stronach odnajdziemy pakt samobójczy, podżeganie lub zachęcanie do próby samobójczej, hejt, cyberbullying. Niekiedy cyberprzestępcy szukają swoich ofiar, kierując się wyglądem profilu i opisywanymi przez nie emocjami i doświadczeniami. Nierzadko udają, że chcą im pomóc, aby potem bez skrępowań wykorzystały do własnych interesów. Ofierze cyberprzestępców, tak jak opisywanej wcześniej ofierze internetowej pato-reality, jest się równie trudno uwolnić. To poczucie bezradności i braku kontroli może doprowadzić użytkowników tych stron do kryzysów samobójczych i wysyłania sygnałów, które nawet jeśli są odczytane, mogą być wykorzystane do zaspokojenia interesów cyberprzestępcy, dalekiego od chęci udzielenia pomocy.

**Pomoc moderatora.** Zarówno w przypadku hejtu, pato-reality, jak również i świata cyberprzestępczego niektóre osoby nie będą wiedziały, jak sobie poradzić, gdy przypadkiem lub z ciekawości na te strony trafiły. W każdej z opisywanych powyżej rzeczywistości internetowych osoby, które się w nich znalazły, mogą po pewnym czasie chcieć się z nich uwolnić. Będą to być może jakoś sygnalizować otoczeniu. Ale uwolnić się jest trudno, zarówno od hejtowania, jak i od samych hejtów oraz od różnych innych rzadszych form patologicznej aktywności, od bycia ofiarą w sytuacji cyberprzestępstwa czy też od bycia cyberprzestępcą. Te aktywności po pewnym czasie stają się swoistym, bardzo ryzykownym, stylem życia. W takich szarych strefach internetu działanie systemu pomocy jest kluczowe, gdyż bez niego szanse ofiary na poradzenie sobie z presją społeczności i własnymi problemami są niewielkie. Taki system pomocy jest ważny nie tylko dla młodzieży, ale dla wszystkich osób korzystających z tego popularnego środka komunikacji. Szczególnie ważny jest dla osób, które mają problemy z szukaniem pomocy w świecie rzeczywistym, a online czują się pewniej. Bardzo ważnym elementem systemu pomocy są moderatorzy i administratorzy treści internetowych. Moderator może próbować rozpoznać, czy dana osoba jest w kryzysie psychicznym po jej wpisach oraz profilu, i w zależności od sytuacji podjąć najbardziej odpowiednią interwencję.

W okresach nagłaśniania przez media prób samobójczych, samobójstw czy określonych zdarzeń i okoliczności w połączeniu z zachowaniami samobójczymi, moderatorzy treści internetowych i administratorzy powinni zachować szczególną czujność, gdyż w sieci pojawia się wtedy wiele wypowiedzi, w tym także osób wymagających pomocy, szukających w ten sposób ratunku. Portale internetowe powinny być przygotowane na takie okresy wzmożonej aktywności wokół tematu samobójstwa, który niejednokrotnie jest generowany większym zainteresowaniem mediów nim, zarówno w wymiarze prewencji, jak i w wymiarze zagrożeń czy też żałobie po śmierci samobójczej. Niekiedy taką okazją może być podanie statystyki samobójstw i prób samobójczych.

Istnieje jeszcze jedna rzeczywistość internetowa, która może się niekorzystnie odbijać na zdrowiu podatnych osób. Nazwiemy ją umownie **fake-reality**, czyli rzeczywistość sensacji budowana z półprawd, a niekiedy z fake newsów. Odbiorca jest w niej niemal bez przerwy przed czymś ostrzegany i czymś straszony, co może prowadzić do tego, że czuje się cały czas zagrożony i często nawet nie wie, dlaczego się boi. Osoba w kryzysie samobójczym, w związku z zawężonym postrzeganiem rzeczywistości spowodowanym niekiedy „przepełnieniem” negatywnymi emocjami i myślami, ma ograniczone możliwości rozróżnienia obiektywnej rzeczywistości od jej medialnego obrazu budowanego na potrzeby biznesu medialnego. To może prowadzić do tragedii, gdyż taki medialny obraz zagrożenia, stworzony po to, aby przyciągał szukających sensacji odbiorców, sprawia, że dostęp do informacji na temat prawidłowych wzorców reagowania na sytuacje trudne, wzorców sprzyjających życiu i zdrowiu, może być ograniczony. Osoba niewidząca wyjścia z zagrożenia może ponadto, identyfikując się z ofiarami samobójstw, przyjąć, że to, co jej pozostaje, to odebranie sobie życia. Akceptowanie pomocy przez osoby zanurzone we wszystkich opisanych rzeczywistościach jest trudne, gdyż są one często głęboko przekonane, że nie ma dla nich żadnej pomocy.

Wpisy pomocowe moderatora powinny być dopasowane do grupy odbiorców. To on ma duży wpływ na bezpieczeństwo użytkowników internetu. Użytkownik świadomy zarówno zagrożeń, jak i sposobów reagowania na nie, ma większe szanse w konfrontacji z tymi treściami. Niebezpieczeństwo wypadku w sieci zmniejsza moderator i administrator sieci internetowych, nierzadko pełniący funkcję strażnika sieci, dbającego o stosowanie się jej użytkowników do zasad bezpiecznej komunikacji oraz pomagający tym,



którzy takiej pomocy wymagają. To, co może pomóc, to wiedza moderatora o tych zjawiskach i o tym, jak pomagać, gdyż różne osoby będą oczekiwać nieco innej pomocy zależnie od tego, jaki mają problem. W przypadku hejtu moderator najlepiej pomoże, gdy ukaże sposoby radzenia sobie z hejtem, w przypadku cyberprzestępstwa – sposoby radzenia sobie z tym zjawiskiem, a w razie pato-reality motywowania do szukania bardziej tradycyjnych form leczenia i wspólnoty. Warto podać linki i numery telefonów do innych źródeł pomocy. Wiedza i doświadczenie osób, które udało się uratować są cenne, gdyż mogą one pomóc lepiej dostosować pomoc do potrzeb różnych internetowych społeczności.

### Pozytywne inicjatywy w przestrzeni internetu

Internet, jako nowoczesna forma komunikacji międzyludzkiej, rzucił zupełnie nowe światło na kwestię profilaktyki i prewencji samobójstw. Wykorzystując potencjał drzemiący w tym medium, umożliwiamy niesienie pomocy tym, którzy najbardziej jej potrzebują. W internecie coraz częściej pojawiają się aktywności, których wspieranie może zwiększyć ich zasięg i pomóc w dotarciu do osób w potrzebie, i które mogą przyczynić się do zmniejszenia ilości zachowań samobójczych. Należą do nich:

- 1) oddolne inicjatywy propagujące troskę o zdrowie psychiczne;
- 2) grupy wsparcia;
- 3) fora służące do wymiany doświadczeń;
- 4) amatorskie filmy i nagrania audio motywujące do pozytywnych postaw i działań;
- 5) treści afirmujące życie, takie jak motywatory lub memy, zawierające pocieszenie i dodające otuchy;
- 6) wszelkie formy czatów, blogów, dyskusji, gdzie pod opieką czujnego moderatora jest przestrzeń do wymiany doświadczeń, wsparcia i pocieszenia;
- 7) kampanie społeczne.

Przykładem takiej inicjatywy jest np. kampania społeczna **Życie warte jest rozmowy** w postaci cyklicznych wykładów otwartych organizowanych m.in. przez Polskie Towarzystwo Suicydologiczne. Inicjatorką tej kampanii jest Halszka Witkowska i grupa studentów z Wydziału Artes Liberales Uniwersytetu Warszawskiego. 26 czerwca 2019 roku wykłady poświęcone były ludziom mediów. W kampanię zaangażował się aktor, Michał Czernecki, który został jej ambasadorem. <https://www.facebook.com/%C5%BBycie-warte-jest-rozmowy-2385663684784091/>



W październiku 2018 roku zainaugurowano kampanię społeczną **Depresja. Rozumiesz – Pomagasz**, która potrwa do końca 2020 roku i organizowana jest w ramach Programu Zapobiegania Depresji w Polsce na lata 2016-2020. Kampania ma walczyć ze stygmatyzacją osób chorujących na depresję, dostarczać rzetelnej wiedzy o chorobie, a przede wszystkim budować świadomość tego, że depresja jest chorobą uleczalną i nie powoduje trwałego upośledzenia funkcjonowania. <https://wyleczdepresje.pl/>

Inną kampanią była kampania **Twarze depresji**, w którą także zaangażowało się wielu celebrytów, a której celem było zwrócenie uwagi na to, jak radzić sobie z tą chorobą. Inicjatorką tej kampanii była dziennikarka i psycholog, Anna Morawska-Borowiec, a współorganizatorami organizacje pozarządowe wymienione na stronie <http://twarzedepresji.pl/organizacje-pozarzadowe/>.

Kampanie społeczne organizuje także Fundacja Zobacz... JESTEM, twórca kampanii **Jeden dzień – wart całe życie**. Kampania zwraca uwagę na problem samobójstw wśród dzieci i młodzieży. <http://zobacznikam.pl/jeden-dzien/>

Bardzo cenną inicjatywą w przestrzeni polskiego internetu była zorganizowana w 2015 roku akcja **Stop samobójstwom** autora blogu <http://stayfly.pl/2015/06/stop-samobojstwom/>. Dzięki niemu powstało wiele stron, na których osoba przeżywająca kryzys samobójczy i zadająca pytanie *Jak popełnić samobójstwo?* otrzyma odpowiedź, która może jej pomóc przetrwać trudne chwile. Lektura wpisów blogerów zaangażowanych w tę akcję jest bezcenna i powinna się znaleźć jako obowiązkowy punkt w przygotowaniu się do pracy w mediach, a w szczególności do moderowania treści internetowych, gdyż moderator może wybrać niektóre z wpisów i przekazywać je osobom, które szukają sposobów poradzenia sobie z trudną sytuacją. Każdy z tych wpisów przedstawia własne przeżycia jego twórców, przez co jest bardzo autentyczny i silnie przemawia do odbiorcy, sygnalizując, że nie jest sam z problemem, oraz daje nadzieję.

Popularyzując wydarzenia, warto zwrócić uwagę na ich przesłanie. Może się zdarzyć, że dana inicjatywa budzi negatywne emocje i myśli, w tym także poczucie beznadziejności. Również w takich przypadkach pomoc moderatora może okazać się nieoceniona. W przypadku gdy moderator lub administrator dostrzeże niekorzystny wpływ tej inicjatywy, powinien starać się nawiązać kontakt z jej autorami, gdyż to pomoże mu zapobiec podobnym zdarzeniom w przyszłości.



W wirtualnej przestrzeni wiele osób cierpiących na depresję, myślących o samobójstwie, nie wstydzi się mówić o swoich problemach. Łatwiej jest im zwierzyć się komuś w poczuciu pozornej anonimowości i równości, jakie stwarza internet. Na forach, blogach i portalach społecznościowych pojawia się wiele grup wsparcia. Często powstają one z inicjatywy osób po przejściach, które po wyjściu na prostą chcą wesprzeć innych. W pomoc angażują się także zawodowi psychologowie i psychiatry, którzy również dostrzegają potencjał nowych mediów. Dzięki dostępności, którą stworzył internet, pomocy zaczynają udzielać nie tylko specjaliści, lecz również zwykli ludzie obdarzeni empatią, pomagający innym przetrwać najtrudniejsze chwile. Ale także tego rodzaju społeczności powinny być ściśle moderowane, gdyż i do nich może, oprócz osób potrzebujących lub udzielających pomocy, trafić internetowy przestępca czy hejter.

W mediach społecznościowych i na forach internetowych pojawia się wiele cennych i mądrych wypowiedzi budzących empatię i dających nadzieję, które warto cytować i wykorzystywać, moderując wpisy dotyczące tematu samobójstw. Przykłady wartościowych wpisów poniżej.

- 1) Wszelkie wypowiedzi mające na celu obdarowanie drugiego człowieka poczuciem akceptacji i wyrozumiałości.
- 2) Akty współodczuwania i empatii.
- 3) Wypowiedzi motywujące, a także zachęcające do podjęcia walki i nie poddawania się trudom codzienności.
- 4) Zwierzenia, które pozwalają autorowi podzielić się problemami osobistymi, a z drugiej strony uświadamiają innym uczestnikom, że nie tylko oni są w trudnej sytuacji.
- 5) Oferty kontaktu z psychologiem, psychiatrą, terapeutą – dzielenie się informacjami na temat różnych specjalistów.
- 6) Budowanie dobrej opinii wobec możliwości korzystania z różnego rodzaju terapii.
- 7) Zachęcanie do korzystania z różnych form pomocy.
- 8) Pokazywanie, że z każdej sytuacji można znaleźć pozytywne wyjście.
- 9) Tłumaczenie, że samobójstwo nie jest sposobem na rozwiązanie problemów.
- 10) Wszelkie zachowania dające poczucie wspólnoty, które mogą przynieść otuchę osobie samotnej, borykającej się z myślami samobójczymi lub będącej w kryzysie psychicznym.

Zawsze należy pozostawać uważnym na omawiane treści! Czasem z pozoru niewinna rozmowa lub dyskusja może, przy udziale niewłaściwie nastawionych osób, zamienić się w przestrzeń prosamobójczą. Uważny, aktywny i posiadający wiedzę i doświadczenie moderator i administrator może zapobiec wielu negatywnym zachowaniom.

Wspierając pozytywne zachowania w przestrzeni internetu powodujemy, że wiele osób, samotnych i niewidzących wyjścia z kryzysu, które nie wierzą w pomoc psychologa czy psychiatry i/lub nie mają dostępu do fachowej pomocy psychologicznej, może w tej przestrzeni uzyskać wsparcie i spojrzeć na sytuację z innej perspektywy, co pozwoli uratować ich życie!



## VII. Jakie są wątki suicydalne i jak z nimi postępować?

Moderator, natrafiając na wątek zawierający treści dotyczące samobójstw, nierzadko ma dylemat, czy i jak na taki wątek zareagować. Wpisy dotyczące samobójstwa, np. „chcę się zabić, idę się zabić, jak popełnić samobójstwo”, pojawiają się w różnych miejscach, np. forach internetowych, grupach dyskusyjnych, czasami też na czatach. W sytuacji, gdy wpis wykryty jest w krótkim czasie od publikacji, większość administratorów i moderatorów podejmuje podobne działanie, przekazując policji wszelkie informacje, które mogą być przydatne w ustaleniu lokalizacji. Trudności pojawiają się zwłaszcza w sytuacjach, gdy wpis został opublikowany kilka godzin, dni czy nawet tygodni wcześniej. Dla wielu moderatorów i administratorów dylematem jest także to, na ile wpis jest prawdziwy, a na ile jest to niestosowny żart.

W rozstrzygnięciu tych podstawowych wątpliwości związanych z decyzją, czy wpis zostawić lub go usunąć, czy go skomentować czy też nie, czy napisać komentarz na forum albo może próbować skontaktować się z autorem wpisu poza forum, czy i kiedy skontaktować się z policją, warto zadać sobie pytanie, **czy dany wpis jest niebezpieczny dla innych i czy może sygnalizuje, że życiu jego autora grozi bezpośrednio niebezpieczeństwo.**

### Zawsze interweniuj:

- jeśli zawartość wpisu jest potencjalnie niebezpieczna dla innych,
- jeśli zawartość wpisu sygnalizuje, że osoba potrzebuje pilnej pomocy,
- jeżeli osoba nie otrzymuje odpowiedniego wsparcia od innych uczestników forum.

**Niebezpieczna zawartość wpisu**<sup>3</sup> to taka, która może mieć wyjątkowo negatywny wpływ na podatne osoby odwiedzające daną stronę. Wpis z niebezpieczną zawartością w temacie samobójstw to taki, który np.:

- podpowiada skuteczną metodę samobójstwa, informuje, kiedy i jak osoba zamieszczająca wpis planuje zakończyć życie/podjąć próbę

<sup>3</sup> <http://www.nspa.org.uk/wp-content/uploads/2016/02/NSPA-Guidelines-Responding-to-Suicidal-Content-Online-2016.pdf>

samobójczą, podaje opisy środków i metod w sposób zachęcający do ich użycia, wzmacnia opisy grafiką i dźwiękiem,

- wywołuje lub wzmacnia tendencje i ryzyko samobójcze użytkowników, np. zawiera prosamobójcze rady i zachęty, gloryfikuje samobójstwo, przedstawia je jako sposób rozwiązania jakiegoś problemu, namawia do jakiejś konkretnej metody, ukazuje list/y samobójczy/e i inne pożegnania mogące sugerować zamiar odebrać sobie życia,
- zawiera treści sugerujące znęcanie się, cyberbullying i cybermobbing dotyczący jakiegoś członka społeczności.

**To, co możesz zrobić:**

- usunąć niebezpieczny wpis, ukryć go lub też edytować tak, aby był bezpieczny,
- skontaktować się z osobą, aby wyjaśnić, że jej post został usunięty i dlaczego,
- przypomnieć zasady komunikowania się w społeczności i funkcjonowania forum,
- poinformować, gdzie może uzyskać pomoc lub samemu zadzwonić pod numer 112,
- poinformować osobę, co możesz dla niej zrobić, a czego nie możesz zrobić,
- wspierać osobę, aby ponownie zamieściła wpis, ale przeformułowany tak, aby był on bezpieczny dla społeczności na forum,
- w przypadku podejrzenia przestępczej działalności lub zagrożenia samobójstwem, np. w Snapchacie, warto zarejestrować/zapisać wpis lub film np. na telefonie komórkowym, gdyż zniknie on po 24 godzinach.

**Gdy podejrzewasz, że użytkownik internetu jest w kryzysie samobójczym i jego życie jest bezpośrednio zagrożone, skontaktuj się z policją.**

Wcześniej przygotuj podstawowe informacje, które pomogą Ci odpowiedzieć na pytania, które może zadać policja.

- 1) Twoje imię, nazwisko i dane kontaktowe (telefon, adres mailowy, adres zamieszkania).
- 2) Nazwa społeczności/platformy/strony internetowej, na której zauważyłeś wpis.
- 3) Data i godzina wpisu.
- 4) Treść i/lub zrzut z ekranu wpisu, który Cię zaniepokoił.
- 5) Imię, nazwisko, pseudonim osoby, jej dane kontaktowe i lokalizację (o ile te dane posiadasz).
- 6) Adres IP.





Policja oceni Twoje informacje i zależnie od tego, czy uzna, że istnieje zagrożenie dla życia danej osoby czy nie, podejmie lub nie odpowiednie działanie. Niekiedy skontaktuje się z Tobą ponownie, aby uzupełnić informacje, ale najczęściej nie dowiesz się, czy udało Ci się komuś pomóc, czy też nie. To, co możesz zrobić, jeżeli masz mail danej osoby, to do niej za dwa-trzy dni napisać, np.

*Cześć X. Co u Ciebie słychać? Mam nadzieję, że czujesz się lepiej. Jeżeli w czymś możemy Ci pomóc w ramach naszej społeczności, daj nam znać, a chętnie odpiszemy. Moderator.*

**Jak usunąć wpis z niebezpieczną treścią?** Problem samobójstw budzi bardzo silne emocje, stąd nie brak też tych intensywnych, zarówno pozytywnych, jak i negatywnych, z oskarżeniami włącznie. Stąd warto wyjaśnić, dlaczego zdecydowałeś/aś o usunięciu danego wpisu.

*Przykłady wypowiedzi i wpisów są prawdziwe, pochodzą z realnych wpisów użytkowników internetu.*



#### WWI – WĄTEK WYMAGAJĄCY INTERWENCJI

Jak się zabić? Mam już dość tego wszystkiego! ciecie mi nie wystarcza muszę się zabić podajcie jakieś sposoby



#### WWZ /WĄTEK WYMAGAJĄCY ZABLOKOWANIA/

Najlepiej to .... (opis metody). Śmierć pewna. Metoda szybka, skuteczna i nie boli. Też mam dość.



#### Moderator

Cześć, widzieliśmy Twój wpis i martwimy się o Ciebie. Twój ostatni wpis zawierał opis metody samobójstwa, więc byliśmy zmuszeni go usunąć (zobacz nasze zasady dotyczące forum/serwisu internetowego). Jeśli możesz, wyślij ponownie wiadomość. Jeśli nie, pamiętaj, że możesz rozmawiać z linią wsparcia w dowolnym momencie, przez telefon, e-mail lub tekst. Jeśli nie jesteś pewien, czy możesz zachować bezpieczeństwo, skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym, psychologiem, psychiatrą, udaj się do szpitala lub zadzwoń pod 112.

Usuwanie wpisu, który zaangażował dużą część społeczności, powinno się wziąć pod uwagę, że część osób będzie tym zaniepokojona, dla części

może to być dowód na to, że osoba nie żyje, a inna część wyrazi swoje oburzenie i niezadowolenie.

Wątki zatytułowane „chcę się zabić” mogą nieść profilaktyczny aspekt, jeżeli zadbamy o ich treść. Wpis z deklaracją/sugestią pozbawienia się życia powinien być zaopatrzony, co oznacza, że nie powinien zostać bez reakcji moderatora, chyba że będzie należał do grupy WNWI, czyli Wąteków Nie Wymagających Interwencji.

W każdym innym przypadku, nieważne, kiedy znalazłeś wpis, powinieneś zareagować – zawsze. Sposób reagowania powinien zależeć od charakteru wpisu. Nie zaopatrując wpisów w interwencję pomocową i nie usuwając wpisów niebezpiecznych ryzykujemy, że ktoś w skrajnej rozpaczycie zainspirowany nimi wiele dni, a nawet tygodni i miesięcy później. I może dojść do tragedii – nie dla tej osoby, która była autorem tego wpisu, ale zupełnie innej, nieznannej, która go przypadkiem znalazła... Zupełnie tak, jak z pozostawioną po wojnie miną, która jest niebezpieczna nawet wiele lat potem.

Ogólnie wpisy możemy dla ułatwienia podzielić na trzy grupy:


- 1) **WNWI (Wątek Nie Wymagający Interwencji)**, czyli taki, który, nie wymaga interwencji, gdyż jest wspierający i/lub zawiera opis emocji, myśli i tego, co powstrzymuje osobę przed odebraniem sobie życia, lub opisuje, jak dana osoba poradziła sobie z trudnym okresem w życiu. Te wpisy możesz wykorzystać, budując swoje wzorce wypowiedzi/interwencji w przypadku kontaktu z osobą potrzebującą wsparcia emocjonalnego oraz znajdującą się w kryzysie samobójczym. Jeżeli chcesz interweniować, możesz podać numery pomocowe.



Nyrvana


Dobra, dobra wiem, że człowiek ma w 4 literach opinię „Nleee zabijaj się!!!!” gdy jest w depresji. Niegdyś też czułam że wszystko mi się wali poje”” koleżanki, rodzina, itp.!!! Miałam dosyc i już chciałam się zabić! Naprawdę o tym myślałam... Ale gdybym się zabiła gdy zostałyby ostatnie sekundy i świat by świat ucichł pomyślałabym „Co ja zrobiłam....?”- wtedy byloby już za późno, a gdzieś po drugiej stronie wiedziałabym, że drugi raz bym tego nie popełniła... Teraz wszystko się zmieniło,... moje życie powoli sie statkuje, nigdy bym nie pomyślała że pewne problemy mogą się rozwiązać. Nie wiem czy sie tylko nabijasz z innych czy naprawdę tak myślisz ale, zastanów się- kim mogłabyś byc w przyszłości? Mogłabyś założyć rodzinę i byc najszczęśliwszą kobietą na świecie, która przeżyła trudne dzieciństwo.... Więc samobójstwo jest nic nie warte... Co do cięcia- po co się ciąć?? Na poduszce łatwiej się wyżyć. Chciałabym ci też przypomnieć jeśli jesteś wierząca, to wyobraź sobie ból swoich bliskich gdy okaże się że ich mała dziewczynka (noo w przenośni xD) nie może nawet mieć mszy za siebie, nie będzie ceremonii, pogrzebu... A to wszystko przez głupią jednorazową depresję....Więc jednym słowem:nie marnuj swojego życia.....




 **Moderator**

Mamy nadzieję, że wypowiedź Nyrvany przekonała Cię do tego, że zamiast szukać sposobów na pozbawienie się życia, warto szukać sposobów, jak życie zachować... Dużo lepiej porozmawiać o problemach z osobą, która może Ci pomóc. Może z przyjacielem, znajomym, kimś z rodziny. Lub może czat z [www.linia wsparcia.pl](http://www.linia wsparcia.pl). Postarają się pomóc. Wiem, że kilku osobom, z którymi miałem kontakt bardzo pomogli. Dzięki nim teraz cieszą się życiem. Możesz też skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym, psychologiem, psychiatrą, udaj się do szpitala lub zadzwoń pod 112. Są ludzie, którzy chcą pomóc.


- 2) **WWI (Wątek Wymagający Interwencji)**, czyli wpis, który dotyczy wątku samobójstw lub samouszkodzeń, ale nie zagraża bezpośrednio życiu i zdrowiu uczestników forum. Mogą to być np. wpisy, których autor zapytuje, jak sobie poradzić z myślami samobójczymi czy też jest w żałobie po śmierci samobójczej, a nie otrzymuje w ocenie moderatora wystarczającego wsparcia od innych uczestników forum.

 **WWI – WĄTEK WYMAGAJĄCY INTERWENCJI**

Pomóżcie, proszę...życie nie ma sensu a do tego jeszcze katuje sie filmami w stylu „Sali Samobójców”

 **WWI – WĄTEK WYMAGAJĄCY INTERWENCJI**

Mam zamiar się zabić kiedy umrą rodzice. Nie mam przyjaciół, z nikim się nie wiążę, zrażam jak trzeba. Nie wiem dla czego nie jestem szczęśliwa. Po prostu nie pasuję do tego świata. Zawsze czułam się inna, gorsza. Ja nie żyję, ja wegetuję. Żałuję że się urodziłam. Wolałabym nigdy nie istnieć.

 **WWI – WĄTEK WYMAGAJĄCY INTERWENCJI**

Chcę odejść. Mam 24 lata, cale moje życie to piekło. Nigdy nigdzie nie pasowałem. Na dodatek przez narkotyki sam stałem się katem. Miałem dużo prób samobójczych, które były tylko przeraźliwym jękiem. Powinienem już nie żyć, jednak żyje nie wiem po co. Bez zrozumienia siebie i odnalezienia celu, życie nie ma sensu.



#### WWI – WĄTEK WYMAGAJĄCY INTERWENCJI

Ja też nie widzę wyjścia, dostałem antydepresanty od psychiatry i ale nie pomogły. Mam 40 lat, straciłem Rodziców, straciłem miłość swego życia przez swoją głupotę. Koledzy mają rodziny, dzieci, pracę i są szczęśliwi. Ja nie mam żadnych znajomych. Nie mam nikogo. Nawet alkohol przestał mi pomagać. Mam jeszcze od niego większe lęki. Myślę tylko o zakończeniu tego wszystkiego. To, co mnie powstrzymuje to myśl o bólu i o tym, że jeżeli by mnie ktoś odratował, to miałbym jeszcze gorzej niż mam teraz.



#### Moderator

Cześć X. Piszesz o samotności, o tym, że sobie z nią nie radzisz. Piszesz o depresji i alkoholu. Co do alkoholu, to zdecydowanie bym z nim skończył. Jak nie dajesz rady sam, poszukaj pomocy w Poradni Leczenia Uzależnień w Twoim miejscu zamieszkania. Adres znajdziesz googlując. Co do antydepresantów, to z tego co wiem, to nie zawsze działają, a do tego w połączeniu z alkoholem zupełnie nie mają szans. Moja zdecydowana rada to Zgłoś się do Poradni i poproś o pomoc. Jeśli chcesz profesjonalną pomoc napisz <https://liniawsparcia.pl/> lub zadzwoń 800 70 2222. Nigdy nie jest za późno na to, aby jeszcze raz porozmawiać o problemach. Pozdrawiam i... Do zobaczenia na forum. Moderator.



#### WWI – WĄTEK WYMAGAJĄCY INTERWENCJI

Nie radzę sobie z niczym. ... Dłużej tego nie wytrzymam. Mam plan, który wykonam wkrótce. Żegnam was.



#### Moderator

Cześć X. Twój wpis mnie zaniepokoił. Piszesz, że sytuacja Cię przerasta i że nie możesz wytrzymać. Piszesz, że masz plan. Czy mógłbyś coś więcej napisać? Jest tutaj wiele osób, które może doświadczały podobnych problemów, i może wiedzą jak sobie z podobną do Twojej sytuacji poradzić. Jeżeli masz myśli samobójcze i potrzebujesz profesjonalnej pomocy, napisz <https://liniawsparcia.pl/> lub zadzwoń 800 70 2222. Nigdy nie jest za późno na pomoc. Pozdrawiam. Moderator.

- 3) **WWOI (Wątek Wymagający Ostrej Interwencji)**, czyli wpisy z potencjalnie niebezpieczną zawartością. Takie wpisy często będą wymagać kontaktu z policją, jeżeli uczestnika forum nie uda się przekonać do wizyty w szpitalu lub kontaktu z telefonem 112. W razie wątpliwości, czy uczestnik skontaktował się z policją, warto zadzwonić samemu i zrelacjonować zdarzenie według wzorca. Mogą one też wymagać usunięcia wpisu.



**WWOI – WĄTEK WYMAGAJĄCY OSTREJ INTERWENCJI**

Czas zakończyć to wszystko. Widziałem moje dzieci po raz ostatni. Tak ulżyło mi teraz gdy wiem, że to wszystko się zaraz skończy. Wiem, że jeżeli... (opis metody) to na pewno skończy to moje cierpienie.



**WWOI – WĄTEK WYMAGAJĄCY OSTREJ INTERWENCJI**

Dzięki wam wszystkim czuję się dużo gorzej. Mam nadzieję, że zrozumiecie moje cierpienie i nie będziecie się śmiać, gdy mnie zabraknie. Jutro mnie już z wami nie będzie. Żegnam.



**WWOI – WĄTEK WYMAGAJĄCY OSTREJ INTERWENCJI**

Właśnie wziąłem tyle pigułek, że tym razem powinno mi się udać. Cześć wszystkim. Ps. Nie ratujcie mnie, bo to nie ma sensu.



**Moderator WWOI - WĄTEK WYMAGAJĄCY OSTREJ INTERWENCJI**

Witam A. Zauważyłem Twój wpis i bardzo niepokoję się o Ciebie. Piszesz, że masz plan, aby odebrać sobie życie. Chcę Ci pomóc. Czy możesz teraz zadzwonić pod numer ratunkowy 112? Proszę daj znać, czy Ci się udało uzyskać pomoc. Jeżeli nie, to sami skontaktujemy się z policją i poprosimy o pomoc dla Ciebie. Moderator.



**Moderator WWOI - WĄTEK WYMAGAJĄCY OSTREJ INTERWENCJI**

Cześć B! Bardzo zaniepokoił mnie Twój wpis. Piszesz, że próbowałeś odebrać sobie życie i że chcesz to teraz jeszcze raz zrobić. Jeśli tak, proszę udaj się do szpitala, zadzwoń pod numer 112. Zależy nam na Twoim bezpieczeństwie. Proszę daj sobie pomoc. Moderator.



**Moderator WWOI - WĄTEK WYMAGAJĄCY OSTREJ INTERWENCJI**

Cześć C. Wiemy, że nie chcesz, żebyśmy dzwonili pod 112, ale jesteśmy odpowiedzialni za to, aby Ci udzielić pomocy i musimy to uczynić widząc, że zagraża Twojemu życiu niebezpieczeństwo. Nie możemy pozostać bezczynni. Moderatorzy

**Poczucie anonimowości i bezkarności.** Należy pamiętać, że umieszczanie niektórych rodzajów komunikatów może być przestępstwem i podlegać karze, dlatego warto w takiej sytuacji skorzystać z możliwości zgłoszenia komentarza, wpisu lub konta użytkownika, z którego taka informacja została zamieszczona, administratorom strony lub serwisu. Jeżeli takiej możliwości nie ma, zgłoś sprawę na policję.

**Udzielaj wsparcia także osobom niestosującym się do zasad społeczności.** Jeśli dana osoba ma problemy z radzeniem sobie z trudnymi emocjami i sytuacją, w której się znajduje, może mieć trudności także z zamieszczeniem bezpiecznego wpisu. Taka osoba może nie być w stanie dostosować się do wewnętrznych zasad społeczności ani nie wiedzieć, jak inaczej może wyrazić swoje uczucia. Dlatego też wspieraj i staraj się, aby nikt nie czuł się wyobcowany na forum. Nie chodzi o wyeliminowanie uczestnika z forum, a o zmianę jego zachowania i przyzwyczajień. Problemem nie jest on sam, a zamieszczany przez niego wpis (wpisy) świadczący/-e o tym, że nie panuje nad negatywnymi emocjami i nie potrafi ich w sposób cywilizowany wyrazić. Ty starasz się nakłonić go do zmiany przyzwyczajień, na które wcześniej może nikt nie reagował. Nic dziwnego, że ma to Ci za złe i daje temu wyraz w jedyny znany sobie sposób, a więc przez złośliwe uwagi pod Twoim adresem. Powołuj się na zasady funkcjonowania forum i przepisy prawa. Staraj się nie odbierać tego ataku osobiście. Może się zdarzyć, że ta osoba z czasem dostosuje się do zasad bezpiecznej komunikacji na forum, a nawet doceni Twoją pomoc i życzliwość.

**Czy takie wpisy jak: „chcę się zabić” itp. powinny mieć możliwość dodawania komentarzy?**

Zarówno jak w kontaktach bezpośrednich, tak i w wirtualnych niektóre wypowiedzi zaowocują udzieleniem pomocy osobie jej potrzebującej, a inne ją jedynie zranią. Dlatego też powinna być możliwość dodania komentarzy. Daje to szansę na uratowanie osoby, która być może jedynie w taki sposób potrafi się zwrócić o pomoc. Również rodzina osoby zmarłej z powodu samobójstwa może otrzymać w komentarzach dużo wsparcia i życzliwości, której tak bardzo potrzebuje. Jeżeli nie mamy jednak możliwości ścisłego monitorowania komentarzy, to powinniśmy zablokować ich umieszczanie zwłaszcza pod artykułami o śmierci samobójczej. W innym przypadku raczej nie uchronimy się przed hejtem, który będzie boleśnie ranił znajdujących się w żałobie bliskich zmarłej osoby.



## VIII. 6 przeszkód w udzielaniu skutecznej pomocy online

### 1. WAHANIE/AMBIWALENCJA

Nie wiesz, czy ktoś ma zamiar odebrać sobie życie, czy w ten sposób informuje otoczenie, że jest mu ciężko, czy też jest to rodzaj żartu/falszywy alarm.

**RADA:** W sytuacji niepewności warto poradzić się innej osoby lub też pomimo wszystko skontaktować się z policją. Jedna interwencja za dużo jest lepsza niż nieudzielenie pomocy. Niekiedy okazuje się, że osoba szukająca natychmiastowej pomocy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym czy dzwoniąca pod numer alarmowy 112 takiej pomocy nie wymaga. Podobnie jest też w sytuacjach „ostrych” online. Część osób, która pozostawia niepokojące wpisy, robi to z frustracji tym, że nie radzi sobie z sytuacją i szuka pomocy. Ale wśród nich może się znaleźć także taka osoba, która bez natychmiastowej pomocy zginie.

### 2. BRAK WIEDZY NA TEMAT TEGO, JAK ZAREAGOWAĆ NA WĄTEK SUICYDALNY

Widzisz, że osoba potrzebuje natychmiastowej pomocy, ale nie wiesz, jak się zachować.

**RADA:** Przeczytaj dokładnie te fragmenty Poradnika, które odnoszą się do udzielania wsparcia online. Porozmawiaj z osobami, które mają doświadczenie w udzielaniu takiego wsparcia.

### 3. OBAWA PRZED PORAŹKĄ

Widzisz, że osoba potrzebuje pomocy i prawidłowo sklasyfikowałeś jej wpis jako Wątek Wymagający Interwencji, ale wahasz się, czy interweniować, gdyż obawiasz się, że Ci się nie uda tej osoby uratować.

**RADA:** W takiej sytuacji warto pomyśleć, że lepiej próbować kogoś ratować, nawet jeżeli tę walkę mielibyśmy przegrać, niż takiej pomocy w ogóle nie udzielić.

#### 4. ROZMYCIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

Widzisz, że osoba potrzebuje natychmiastowej pomocy, ale widzisz też, że na forum jest wielu użytkowników i myślisz, że oni też mają obowiązek w takiej sytuacji zareagować.

**RADA:** Niestety bardzo często zdarza się, że rozglądamy się dookoła i widzimy, że nikt nie reaguje, a niektórzy się śmieją, więc czujemy się niejako usprawiedliwieni i też nie reagujemy.

#### 5. OBAWA PRZED OŚMIESZENIEM

Widzisz, że osoba potrzebuje pomocy, ale przewidujesz, że jeżeli jej będziesz próbował/a pomóc, to inne osoby będą się z Ciebie śmiać i żartować.

**RADA:** Pomagając komuś, możemy niekiedy narazić się na śmiech i żarty innych uczestników forum. Warto w tej sytuacji koncentrować się na interwencji i próbować poczuć to, czego doświadczają może osoba, która zwróciła się o pomoc, zwierzyła się ze swoich nierzadko skrywanych przed innymi uczuć.

#### 6. OBAWA PRZED POPEŁNIENIEM BŁĘDU

Obawa przed popełnieniem błędu może skutecznie ograniczać działania pomocowe. Błądzenie i wybory, które prowadzą do negatywnych konsekwencji, towarzyszyły człowiekowi od początku jego istnienia. Niestety pomimo tak długiej historii błędów nadal nie potrafimy sobie z nimi radzić. System sprawiedliwości oparty na karach nie jest jedynym sposobem ochrony przed błędami. Nierzadko osoby, które oskarżają kogoś, same są o coś oskarżane lub też zaczynają same siebie oskarżać, a nawet nienawidzić i stosować hejt w stosunku do samego siebie. Taki hejt jest jeszcze gorszy niż hejt z zewnątrz, gdyż trudniej go uniknąć. Poza tym może on także prowadzić do myśli i zachowań samobójczych.

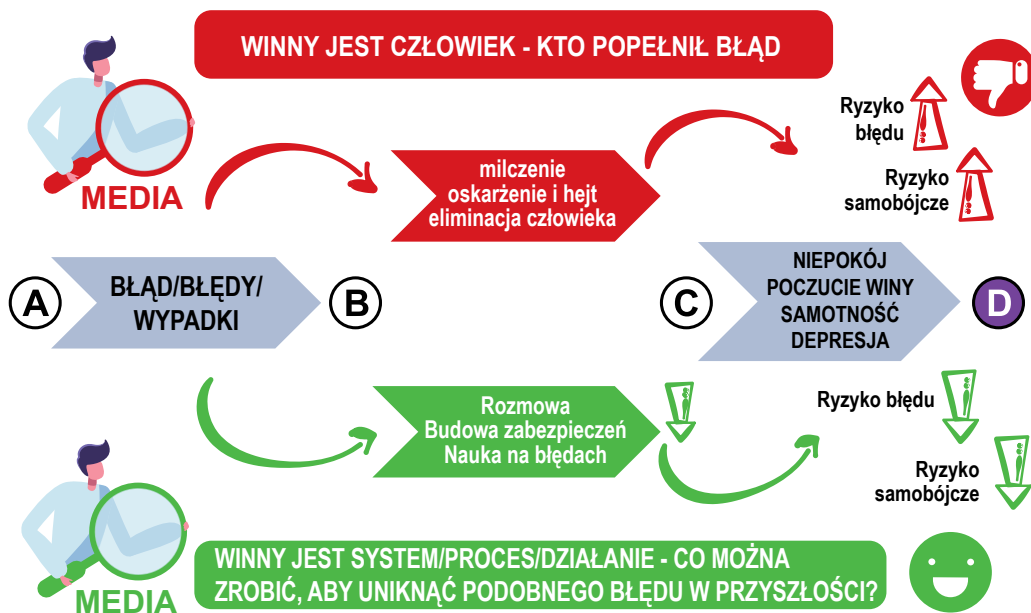
**RADA:** Moderator może zasugerować skupienie się nie tyle na osobie, ale na sytuacji, w której dany błąd i/lub problem zaistniał. Na tym polega m.in. praca nad bezpieczeństwem w ruchu drogowym, w którym wprowadzamy cały szereg zabezpieczeń, które mają chronić przed wypadkiem. Media mogą pomóc, nie tylko informując o tym, że taki czy inny przestępca został dotkliwie ukarany, ale o tym, jakie działania podjęto, aby podobnych przestępstw było mniej, aby mniej było sytuacji im sprzyjających. Takich pozytywnych przykładów może dostarczyć moderator. Podobnie w profilaktyce





samobójstw dobre praktyki medialne mogą pomóc, skupiając się na sposobach ograniczających liczbę suicydogennych sytuacji i warunków, chociażby opisując, jak w danej sytuacji możemy się zachować i jak ograniczać ryzyko jej wystąpienia.

## ZMIENIĆ NASTAWIENIE I SPOSÓB PRACY



## IX. Odpowiedzialność moderatora i administratora sieci internetowej

Istnieje moralny i prawny obowiązek, który związany jest z koniecznością udzielenia pomocy w potrzebie i zgłoszenia widocznego zagrożenia życia i zdrowia. Ale obecnie nie ma określonej/zdefiniowanej w polskim prawie odpowiedzialności moderatora, administratora czy redakcji w sytuacji, gdyby podjęta przez niego interwencja nie była skuteczna. Podobnie (na szczęście!) nie ma w polskim prawie przewidzianych konsekwencji prawnych w razie, gdy nie uda się lekarzowi czy psychologowi uratować pacjenta od śmierci samobójczej. Gdyby taka odpowiedzialność prawna istniała, mogłaby jedynie udzielanie pomocy utrudnić, gdyż więcej byłoby podejmowanych działań asekuracyjnych niż tych ratujących życie, np. przez poświęcenie więcej czasu na dokumentację, a mniej na pacjenta.

Natomiast coraz częściej podnoszony jest temat odpowiedzialności administratorów serwisów za umieszczanie treści niebezpiecznych. W niektórych krajach wprowadzane są również związane z tym regulacje, np. Litwa we wrześniu 2018 roku zabroniła mass mediom rozpowszechniania informacji na temat metody i przyczyny prób samobójczych i samobójstw, a także samobójstwa jako sposobu na rozwiązanie jakiegokolwiek problemu. Litewski Roskomnadzor zablokował 14 tysięcy stron z treściami dotyczącymi samobójstw w mediach społecznościowych<sup>4</sup>.

### Przepisy prawa karnego, które warto mieć na uwadze

#### **Art. 162 Kodeksu karnego (Dz.U. rok 1997 numer 88 poz. 553)**

§ 1. Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby

<sup>4</sup> <http://www.nspa.org.uk/wp-content/uploads/2016/02/NSPA-Guidelines-Responding-to-Suicidal-Content-Online-2016.pdf>



na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Nie popełnia przestępstwa, kto nie udziela pomocy, do której jest konieczne poddanie się zabiegowi lekarskiemu albo w warunkach, w których możliwa jest niezwłoczna pomoc ze strony instytucji lub osoby do tego powołanej.

**Pamiętaj! Namowa do samobójstwa również została skodyfikowana. Na takie wpisy operator powinien być szczególnie uważny i na wszelki wypadek zgłaszać je na policję.**

**Art. 151 Kodeksu karnego (Dz.U. rok 1997 numer 88 poz. 553)**

Kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Pamiętając o przepisach prawa zwracaj uwagę na treści, którymi możesz zarządzić. Zwróć szczególną uwagę także na przepisy dotyczące:  
- karania za znęcanie się psychiczne i fizyczne, także w cyberprzestrzeni:

**Art. 207 Kodeksu karnego (Dz.U. rok 1997 numer 88 poz. 553)**

§ 1. Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. § 1a. Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą nieporadną ze względu na jej wiek, stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. § 2. Jeżeli czyn określony w § 1 lub 1a połączony jest ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10. § 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1-2. jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

- karania związanego z prześladowaniem, uporczywym nękaniem, także w cyberprzestrzeni:

**Art. 190a. Kodeksu karnego (Dz.U. rok 1997 numer 88 poz. 553)**

§ 1. Kto przez uporczywe nękanie innej osoby lub osoby jej najbliższej wzbudza u niej uzasadnione okolicznościami poczucie zagrożenia lub

istotnie narusza jej prywatność, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. § 2. Tej samej karze podlega, kto, podszywając się pod inną osobę, wykorzystuje jej wizerunek lub inne jej dane osobowe w celu wyrządzenia jej szkody majątkowej lub osobistej. § 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1. lub 2. jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat

10. § 4. Ściganie przestępstwa określonego w § 1. lub 2. następuje na wniosek pokrzywdzonego.



## X. Survival moderatora

Twoja praca wymaga obcowania na co dzień z negatywnymi treściami, które starasz się eliminować, dbając o bezpieczeństwo użytkowników. Takie obcowanie z brutalnymi i okrutnymi treściami budzącymi złość, niepokój, wstręt, poczucie bezsilności może wyczerpywać. Na dodatek praca moderatorów nie zawsze jest doceniana, gdyż łatwiej zauważyć to, czego nie usunęli, niż to, co zostało przez nich zauważone i usunięte. Niekiedy spotykasz się z negatywnymi komentarzami, a może nawet oskarżeniami, które Cię frustrują i zniechęcają do pracy. Może zdarzyć się, że zamiast zareagować profesjonalnie, nie zareagujesz wcale. Może się też zdarzyć, że albo czujesz nadmierną odpowiedzialność albo całkowitą bezsilność i przekonanie, że nic nie da się zrobić. Gdy tak się dzieje, jest to sygnał, aby odpocząć albo porozmawiać z kimś, do kogo masz zaufanie, albo też postarać się wziąć udział w szkoleniu lub warsztatach dla moderatorów. Jeżeli nie ma takiej możliwości, skontaktuj się z innymi moderatorami, gdyż razem łatwiej sobie poradzić niż samemu. To, co czujesz, może być także ich udziałem. Samo podzielenie się emocjami niekiedy wystarczy, aby poczuć się lepiej. Przeszkodą nie powinna być presja czasu czy poczucie odpowiedzialności za wykonywaną pracę. Odpoczynek jest równie ważny dla zdrowia, jak praca. A szczególnie potrzebny jest on wtedy, gdy borykasz się ze swoimi problemami osobistymi. Gdy nie potrafisz sobie sam/sama poradzić, porozmawiaj z osobą, do której masz zaufanie.

**Sygnaly ostrzegawcze.** Gdy walczysz z bezsennością, koszmarami nocnymi, stanami depresyjnymi czy lękowymi to także sygnał ostrzegawczy, świadczący o tym, że potrzebujesz jakiejś zmiany. W razie myśli samobójczych korzystaj z porad, których udzielasz uczestnikom dyskusji na forach internetowych, tj. skontaktuj się z psychologiem, lekarzem lub skorzystaj z pomocy online, np. [www.linia wsparcia.pl](http://www.linia wsparcia.pl).

**Profesjonalny dystans.** Staraj się wypracować profesjonalny dystans do nawet najbardziej bulwersujących treści. Przypominaj sobie, że dzięki Twojej pracy internet jest bezpieczniejszym i bardziej przyjaznym miejscem dla wszystkich jego użytkowników.

**Atmosfera w pracy.** Dbaj, aby w Twoim miejscu pracy panowała dobra atmosfera, dzięki której każdy będzie czuł, że może porozmawiać o problemach niezależnie od okoliczności.

**Ćwiczenia.** Ćwiczenia fizyczne mogą minimalizować niekorzystne skutki zdrowotne siedzącego trybu życia. Są bardzo ważne w Twojej pracy, więc poświęć im minimum pół godziny dziennie. Takie ćwiczenia mogą poprawić też atmosferę w pracy, a 5 minut ruchu może dać większe korzyści niż myślisz... Im bardziej wymagająca praca, tym bardziej organizm potrzebuje chwili odpoczynku i resetu. Takim prostym resetem mogą być te proste ćwiczenia np.: <https://www.youtube.com/watch?v=hT8RvjxAKkM>.

Może sam/a opracujesz podobny 3-5-minutowy zestaw ćwiczeń dla moderatorów i umieścisz w sieci, aby pomagał im walczyć ze stresem i napięciem? Dbając o bezpieczeństwo i zdrowie innych, warto dbać o swoje własne. A ćwiczenia i muzyka mogą w tym pomóc.



## IX. Dodatkowa literatura

1. Bailey, E., Rice, S., Robinson, J., Nedeljkovic, M., & Alvarez-Jimenez, M. (2018). Theoretical and empirical foundations of a novel online social networking intervention for youth suicide prevention: A conceptual review. *Journal of affective disorders*, 238, 499-505.
2. Baładynowicz A., *Reakcja społeczeństwa wobec problemu suicydalnego jednostki*, [w:] B. Hołyst i in. (red.), *Samobójstwo*, Warszawa 2002, s. 74-107.
3. Baran A., Gmitrowicz A., Koszewska I. i wsp. Grupa ds. mediów Zespołu roboczego ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia. *Rola mediów w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu samobójstwom. Poradnik dla pracowników mediów*, Warszawa 2018.
4. Baran A., Gmitrowicz A., Pawelec R. Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia. *Rola mediów w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu samobójstwom. Poradnik dla osób wypowiadających się w mediach*, Warszawa 2018.
5. Carlyle, K. E., Guidry, J. P., Williams, K., Tabaac, A., & Perrin, P. B. (2018). Suicide conversations on Instagram™: contagion or caring? *Journal of Communication in Healthcare*, 11(1), 12-18.
6. Czabański A., Markwitz N., *Samobójcze fora dyskusyjne w Internecie – analiza zjawiska*, [w:] J. Kleban, W. Wieczerzycki, *Era społeczeństwa informacyjnego*, Poznań 2006, s. 198.
7. Czabański A., Markwitz N., *Tematyka samobójstw w internetowych blogach*, „Poznańskie Zeszyty Humanistyczne”, 2007, t. 8, s. 73-83.
8. Gmitrowicz A., Makara-Studzińska M., Młodożeniec A., *Ryzyko samobójstwa u młodzieży*, Warszawa 2015.

9. Hołyst B., *Przywróceniu życiu*, Warszawa 1991.
10. Hołyst B., *Samobójstwo – przypadek czy konieczność?*, Warszawa 1983.
11. Hołyst B., *Suicydologia*, Warszawa 2012.
12. Lai, M. H., Maniam, T., Chan, L. F., & Ravindran, A. V. (2014). Caught in the web: a review of web-based suicide prevention. *Journal of medical Internet research*, 16(1), e30.
13. Liu, X., Liu, X., Sun, J., Yu, N. X., Sun, B., Li, Q., & Zhu, T. (2019). Pro-active Suicide Prevention Online (PSPO): Machine Identification and Crisis Management for Chinese Social Media Users With Suicidal Thoughts and Behaviors. *Journal of Medical Internet Research*, 21(5), e11705.
14. Lopez-Castroman, J., Moulahi, B., Azé, J., Bringay, S., Deninotti, J., Guillaume, S., & Baca-Garcia, E. (2019). Mining social networks to improve suicide prevention: A scoping review. *Journal of neuroscience research*.
15. Nicholas, A., Rossetto, A., Jorm, A., Pirkis, J., & Reavley, N. (2018). Importance of messages for a suicide prevention media campaign. *Crisis*.
16. Ortiz, S. N., Forrest, L. N., Fisher, T. J., Hughes, M., & Smith, A. R. (2019). Changes in internet suicide search volumes following celebrity suicides. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(6), 373-380.
17. Phillips, J. G., & Mann, L. (2019). Suicide baiting in the internet era. *Computers in Human Behavior*, 92, 29-36.
18. Robinson J., Cox G., Bailey E., Hetrick S., Rodrigues M., Fisher S. & Herrman H. (2016). *Social media and suicide prevention: a systematic review. Early intervention in psychiatry*, 10(2), 103-121.
19. Robinson, J., Hill, N., Thorn, P., Teh, Z., Battersby, R., & Reavley, N., #chatsafe: A young person's guide for communicating safely online about suicide. Melbourne: Orygen, The National Centre of Excellence in Youth Mental Health, 2018.



20. Rosa K., Krzywania P., Ekspozycja zachowań samobójczych w sieci. Analiza stron internetowych, [w:] Rosa K., Czabański A. (red.), *Percepcja zachowań samobójczych. Między opiniami a doświadczeniem*, Kraków 2014, s. 257-285.

21. „Suicydologia”, Rocznik Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego, [www.suicydologia.org](http://www.suicydologia.org).

22. Stecz P., (2016), *Zachowania ryzykowne i suicydalne w kontekście nowych mediów* [w:] Czabański A., Rosa K. (red.). *Zapobieganie samobójstwom*. Przedsiębiorstwo Wydawnicze Ars Boni, Poznań, s.53 – 64.

23. Waszak, M., Górski, P., Springer, J., Kasprzycka-Waszak, W., Duży, M., & Zagozdzon, P. (2018). Internet searches for “suicide”, its association with epidemiological data and insights for prevention programs. *Psychiatria Danubina*, 30(4), 404-409

Adresatem nowej publikacji Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego są moderatorzy i administratorzy serwisów internetowych. Popularne w literaturze porównanie do miecza obosiecznego doskonale oddaje zagrożenia i szanse, które internet stwarza w zakresie ryzyka i prewencji samobójstw. Z jednej strony, niekontrolowany dostęp do informacji na temat metod i stron gloryfikujących lub wręcz promujących zachowania samobójcze. Z drugiej strony, praktycznie dostępne przez 24 godziny na dobę możliwości udzielania pomocy osobom w kryzysie (np. czat, grupa wsparcia) i wysokiej jakości materiały psychoedukacyjne.

Poradnik zawiera dogłębny i przystępny opis stanu psychicznego osoby w kryzysie samobójczym i tego, co może pomóc przetrwać tego rodzaju sytuacje, z punktu widzenia osoby zagrożonej i osoby udzielającej wsparcia. Poradnik zawiera informacje na temat popularnych zagrożeń w internecie, takich jak hejt, pato-reality oraz cyberprzestępczość. Opisuje internetowe inicjatywy na rzecz promocji zdrowia psychicznego i prewencji samobójstw w Polsce. Przypomina także o prawnej odpowiedzialności moderatorów treści i administratorów serwisów internetowych.

Bardzo wartościowe są części poradnika zawierające praktyczne porady, takie jak 10 zasad interwencji online, 6 częstych przeszkód w udzielaniu skutecznej pomocy i jak postępować z wątkami suicydalnymi. Szczególnie godne pochwały jest uwzględnienie survivalu moderatora, czyli tego jak radzić sobie ze stresem związanym z obcowaniem z negatywnymi treściami i odpowiedzialnością za bezpieczeństwo użytkowników sieci.

Poradnik „Wspieranie Działań z Zakresu Prewencji Samobójstw” to cenna i bardzo przystępnie napisana lektura, która powinna się znaleźć na biurku lub monitorze wszystkich moderatorów i administratorów serwisów internetowych w Polsce.

***Dr n. hum. Karolina Krysińska. Psycholog. Pracownik naukowy w Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne w Australii. Od ponad dwudziestu pięciu lat zajmuje się badaniami i prewencją samobójstw. Autorka wielu artykułów naukowych i rozdziałów książek. Współautorka książki poświęconej pomocy osobom z żałobie po śmierci samobójczej: „Postvention in Action: The International Handbook of Suicide Bereavement Support”.***

# NASK

ul. Kolska 12  
01-045 Warszawa, Polska  
info@nask.pl

Polskie Towarzystwo Suicydologiczne  
ul. Jana Sobieskiego 9  
02-957 Warszawa

[www.nask.pl](http://www.nask.pl)

<http://suicydologia.org/>

Zgłaszanie nielegalnych treści  
email: [dyzurnet@dyzurnet.pl](mailto:dyzurnet@dyzurnet.pl)  
tel. 0 801 615 005  
[www.dyzurnet.pl](http://www.dyzurnet.pl)

# JAK PISAĆ O SAMOBÓJSTWACH?

Podając informacje o samobójstwie lub próbie samobójczej, koncentruj się na tym, jak takim zdarzeniem zapobiegać. **Wskaż, gdzie i jak można uzyskać pomoc.**

Tekst wzmacniaj **grafiką, która zachęca do szukania wsparcia** w sytuacji kryzysowej, np. ikonką telefonu przy numerze pomocowym.

Używaj **negatywnych określeń** np. niepotrzebna śmierć, ból, cierpienie, deformacja ciała. Zwróć uwagę na działania, które mogą zapobiec podobnym tragediom.

Przy okazji opisywania zagrożeń w internecie, **przypomnij o zasadach bezpieczeństwa**, a także o pomocy, której mogą udzielić różne instytucje i organizacje, a także Policja.

Opowiedz, w jaki sposób Twój **bohater radzi sobie**, np. z żałobą, myślami samobójczymi, depresją, lub w jaki sposób uratował inną osobę przed śmiercią.

Cytuj **radę ekspertów** dotyczące nie tylko samych problemów mogących prowadzić do kryzysu psychicznego z myślami samobójczymi, ale także tego, jak sobie z nimi radzić.

Informuj, **jak rozpoznać sygnały ostrzegawcze**, a także o tym, **jak udzielić pierwszej pomocy psychologicznej** osobie, która takie sygnały wysyła.

Ukazuj **pozytywną siłę oddziaływania** życzliwego gestu, przychylnych słów, pomocnej dłoni, uśmiechu, aktywności fizycznej, właściwej diety, unikania alkoholu, higieny snu, itp.

Promuj **dobrze przykłady instytucji, organizacji, fundacji i zakładów pracy**, które wspierają swoich pracowników i klientów oraz promują działania korzystne dla zdrowia.

Informuj o **danych statystycznych, projektach i wynikach badań naukowych** tak, aby dać nadzieję na rozwiązanie konkretnego problemu i zmniejszenie liczby samobójstw.

# JAK NIE PISAĆ O SAMOBÓJSTWACH?

Nie podawaj w tytule i na okładce sensacyjnych wiadomości o tym, że **któs popełnił samobójstwo oraz jak i dlaczego to zrobił**. Unikaj określeń, np. epidemia samobójstw.

Unikaj przedstawiania detali, które mogłyby podpowiadać jak odebrać sobie życie. Nie wzmacniaj przekazu grafiką ukazującą metodę, np. pętli wisielczej.

Unikaj idealizujących opisów, fotografii, listu pożegnalnego, podawania imienia osoby, która odebrała sobie życie. Nie ukazuj jej jako ofiary systemu i bohatera.

Nie łącz samobójstwa z **jedną określoną przyczyną** albo z brakiem jakiegokolwiek przyczyny. Wskazywany problem jest niekiedy przysłowiową ostatnią kroplą.

Nie przedstawiaj samobójstwa jako **jedynego, racjonalnego rozwiązania** w sytuacji, np. problemów finansowych, utraty pracy i zdrowia, mobbingu, rozwodu, depresji.

Unikaj łączenia słowa *samobójstwo* z określeniami pozytywnymi, np. *ulga, wybór a pomoc/ leczenie* z określeniami negatywnymi, np. *niedostępna/e*.

Nie używaj określeń lekceważących i obraźliwych w stosunku do osób z problemami psychicznymi i społecznymi oraz osób, które im pomagają.

Nie przyzwalaj na hejt w komentarzach. Piętnując i oskarżając, ograniczasz dostęp do pomocy i jej skuteczność, co zwiększa ryzyko kolejnego samobójstwa.

Nie rozpowszechniaj mitów na temat samobójstw i leczenia psychiatrycznego. Jednym z nich jest twierdzenie, że osobie z myślami samobójczymi nie da się pomóc.

Unikaj popularyzacji stron internetowych, filmów i publikacji, które ukazują samobójstwo i metodę w sposób zwiększający ryzyko identyfikacji i naśladownictwa.