

EMPFEHLUNGEN ZUR MEDIENBERICHTERSTATTUNG ÜBER SUIZIDE

Entwickelt in Zusammenarbeit mit: American Association of Suicidology, American Foundation for Suicide Prevention, Annenberg Public Policy Center, Associated Press Managing Editors, Canterbury Suicide Project - University of Otago, Christchurch, New Zealand, Columbia University Department of Psychiatry, ConnectSafely.org, Emotion Technology, International Association for Suicide Prevention Task Force on Media and Suicide, LMU Munich Department of Communication Studies and Media Research, Medical University of Vienna, National Alliance on Mental Illness, National Institute of Mental Health, National Press Photographers Association, New York State Psychiatric Institute, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Suicide Awareness Voices of Education, Suicide Prevention Resource Center, The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et UCLA School of Public Health, Community Health Sciences.

WICHTIGE ASPEKTE BEI DER MEDIENBERICHTERSTATTUNG ÜBER SUIZIDE

- Mehr als 50 wissenschaftliche Studien weltweit belegen, dass bestimmte Medienberichte zu einem Anstieg der Suizidwahrscheinlichkeit bei gefährdeten Personengruppen führen. Die Stärke des Anstiegs hängt vom Umfang der Medienberichterstattung, der Dauer der Berichterstattung und deren Sichtbarkeit innerhalb der Medienlandschaft ab.
- Das Risiko zusätzlicher Suizide nimmt zu, wenn die Suizidmethode detailliert in Medienberichten dargestellt wird, wenn reißerische oder sehr plastische Überschriften und/oder eine entsprechende Bebilderung verwendet werden und wenn eine wiederholte bzw. umfangreiche Berichterstattung den Tod sensationsorientiert oder glorifizierend darstellt.
- Eine bedachte Suizidberichterstattung kann bereits bei geringem Umfang dazu beitragen, dass sich die öffentliche Wahrnehmung von Suiziden verbessert, dass stereotype Vorstellungen von Suiziden abgebaut werden, und dass vorhandene Vorurteile über Suizide berichtigt werden. Dadurch können gefährdete Personengruppen und Menschen mit erhöhtem Suizidrisiko dazu ermutigt werden, Hilfe aufzusuchen.

<i>Suizide sind ein Problem der öffentlichen Gesundheit (Public Health). Suizidberichte in klassischen (offline) Medien und online Medien sollten daher die Empfehlungen für eine angemessene Suizidberichterstattung ernst nehmen und diese berücksichtigen. Einige Suizidfälle mögen berichtenswert sein. Allerdings müssen sich die Akteure im Medienbereich darüber im Klaren sein, dass die Art der Suizidberichterstattung menschliches Verhalten einerseits negativ beeinflussen und Nachahmungssuizide auslösen kann, und andererseits positiv dazu beitragen kann, dass sich gefährdete Menschen Hilfe suchen.</i>	<i>Von Nachahmungssuiziden, bzw. einem sogenannten „Werther-Effekt“ ist dann die Rede, wenn über einen (oder mehrere) Suizid(e) auf eine Art und Weise berichtet wird, die zu weiteren Suiziden führt.</i>
Literaturhinweise und weiterführende Informationen finden Sie unter: www.ReportingOnSuicide.com	

Vermeiden Sie Folgendes ✘

Große oder sensationsorientierte Überschriften, oder prominente Platzierung von Suizidberichten (z.B. « Kurt Cobain verwendet Schrotflinte um sich umzubringen »).

Fotos/Videos des Suizidortes oder der Suizidmethode, von trauernden Angehörigen, Freunden, einer Gedenkstätte oder des Grabmals.

Berücksichtigen Sie stattdessen Folgendes ✔

Informieren Sie ohne den Suizid sensationsorientiert darzustellen und vermeiden Sie eine prominente Darstellung (z.B. "Kurt Cobain: Tod im Alter von 27 Jahren").

Verwenden Sie Fotos aus der Schule/Arbeit oder Familienfotos; integrieren Sie das Logo einer Hotline oder von Krisen- bzw. Notfalltelefonnummern in das Foto.

Beschreibung aktueller Suizidfälle als « Epidemie » oder « rasant zunehmend » oder andere extreme Beschreibungen.	Beziehen Sie sich sorgfältig auf aktuelle amtliche Todesursachenstatistiken des Bundesamtes für Statistik und verwenden Sie neutrale, nicht sensationsorientierte Beschreibungen wie z.B. „Anstieg“ oder „höher“.
Beschreibung eines Suizids als unerklärlich oder « ohne Ankündigung », bzw. « völlig überraschend ».	Die meisten, aber nicht alle Menschen, die durch Suizid sterben, zeigen zuvor Warnhinweise. Integrieren Sie die Informationen aus den Infotafeln „Warnhinweise für erhöhte Suizidalität“ und „Wie reagiert man richtig“ (nächste Seite) nach Möglichkeit in Ihrem Artikel.
„Johann Dietrich hinterließ einen Abschiedsbrief, in dem stand...“.	« Es wurde eine Notiz des Verstorbenen gefunden, die momentan noch vom Gerichtsmediziner untersucht wird. »
Recherche und Berichterstattung über Suizide ähnlich wie über Verbrechen.	Berichterstattung über Suizide wie über ein Problem aus dem Bereich der öffentlichen Gesundheit.
Zitate von/Interviews mit Polizisten oder Ersthelfern über die Ursachen des Suizids.	Lassen Sie sich von Suizidpräventionsexperten beraten.
Beschreibung von Suiziden als “erfolgreich”, “misslungen” oder „gescheiterter Versuch“.	Beschreibung mit den Worten „starb durch Suizid“ oder „beendete sein Leben“, oder „nahm sich das Leben“.

VERMEIDEN SIE FALSCH INFORMATIONEN UND FÖRDERN SIE HOFFNUNG

- Suizide sind ein komplexes Phänomen. Suizide haben fast immer mehrere Ursachen, einschließlich psychischer Erkrankungen, die unerkannt oder unbehandelt geblieben sind. Allerdings sind diese Krankheiten in der Regel gut behandelbar.
- Beziehen Sie sich auf Forschungsergebnisse, die zeigen, dass psychische Störungen und/oder Substanzmissbrauch bei 90% der Menschen, die durch Suizid gestorben sind, nachgewiesen werden konnten.
- Vermeiden Sie Darstellungen, in denen einem Suizidfall einzelne besondere Ereignisse vorausgegangen sind, wie etwa ein kürzlicher Arbeitsplatzverlust, eine Scheidung oder schlechte Noten. Solche Vereinfachungen fördern in der Öffentlichkeit ein stark vereinfachtes Bild von Suizidalität und führen zu einem falschen Verständnis von Suiziden.
- Berücksichtigen Sie Zitate von Suizidpräventionsexperten zu den Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Suizidgedanken und erhöhter Suizidalität. Vermeiden Sie es, Experteneinschätzungen in einen sensationsorientierten Kontext einzubetten.
- Verwenden Sie Ihre Suiziddarstellung um Ihr Publikum über die Ursachen von Suiziden aufzuklären, über Warnhinweise, aktuelle Entwicklungen der Suizidstatistiken, und neueste Behandlungsmöglichkeiten von Suizidalität.
- Sprechen Sie über verschiedene verfügbare Behandlungsmöglichkeiten, sprechen Sie Fälle an, in denen Personen eine suizidale Krise überwinden konnten und gehen Sie auf Anlaufstellen und Hilfsmöglichkeiten bei suizidalen Krisen ein.
- Weisen Sie auf aktuelle lokale/nationale Informationsangebote hin, in denen Ihr Publikum über Behandlungsmöglichkeiten informiert wird und dabei unterstützt wird Hilfe aufzusuchen.

EMPFEHLUNGEN FÜR ONLINEMEDIEN, SOZIALE NETZWERKE, MESSAGE BOARDS, BLOGGER UND BÜRGER-JOURNALISTEN

- Blogger, Bürgerjournalisten und öffentliche Kommentare im Internet können mittels Online-Postings oder Verlinkungen auf Hilfs- bzw. Behandlungsangebote, Warnhinweise und Suizid-Hotlines dazu beitragen, die Gefahr von Nachahmungssuiziden zu reduzieren.
- Sprechen Sie Fälle an, die Hoffnung machen und die darüber informieren, wie Suizidgedanken überwunden werden konnten und zeigen Sie Bewältigungsstrategien auf und fördern diese.
- Dadurch dass sich Onlineberichte, Fotos/Videos und andere Beiträge viral im Internet verbreiten können, ist es extrem wichtig, dass Online-Suiziddarstellungen sich nach den Empfehlungen, bzw. Best-Practice Beispielen oder ethischen Grundsätzen des jeweiligen Onlineangebots richten.

- Auf sozialen Netzwerkseiten werden häufig Gedenkstätten für die Verstorbenen eingerichtet. Diese sollten auf verletzende Kommentare und/oder auf Kommentare, die andere zum Suizid bewegen könnten, hin überprüft bzw. überwacht werden. Die Nutzungsrichtlinien von solchen Message Boards sollten die Möglichkeit beinhalten, dass ungeeignete oder verletzende Kommentare etwa vom Betreiber entfernt werden können.

Infotafel für Suiziddarstellungen und Suizidberichterstattung	
Warnhinweise für erhöhte Suizidalität	Wie reagiert man richtig?
<p>Wenn jemand...</p> <ul style="list-style-type: none"> • darüber spricht, sterben zu wollen. • nach Möglichkeiten sucht, sich das Leben zu nehmen. • über ein Gefühl von Hoffnungslosigkeit spricht oder davon keinen Lebenssinn zu sehen. • darüber spricht, sich gefangen oder eingesperrt zu fühlen oder einen unerträglichem Schmerz zu fühlen. • darüber spricht, für andere eine Belastung zu sein. • zunehmend mehr Alkohol oder Drogen konsumiert. • ängstliches, aufgeregtes oder leichtsinniges Verhalten zeigt. • zu viel oder zu wenig Schlaf hat. • sich sozial zurückzieht oder sich sozial isoliert fühlt. • häufig Wutausbrüche zeigt oder davon spricht an jemandem oder an etwas Rache zu nehmen. • Anzeichen extremer Stimmungsschwankungen zeigt. <p>Je mehr von diesen Anzeichen auf eine Person zutreffen, desto größer ist deren Suizidrisiko. Zwar stehen diese Warnhinweise in enger Verbindung mit Suiziden, sie sind aber nicht zwangsläufig deren Ursache.</p>	<p>Wenn Sie jemanden kennen, der Warnhinweise für erhöhte Suizidalität zeigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lassen Sie die Person nicht alleine. • Entfernen Sie jede Art von Waffen, Alkohol, Drogen, oder andere Gegenstände, die für einen Suizidversuch verwendet werden können, aus der Reichweite der Person. • Rufen Sie die nationale Telefonseelsorgestellen an unter 0800-1110111 oder 0800-1110222 • Bringen Sie die Person in eine Notaufnahme oder suchen Sie ärztliche oder psychiatrische Hilfe auf.

Telefonseelsorgestellen

sind jederzeit unter 0800-1110111 oder 0800-1110222 kostenlos erreichbar.

Bundesweite

Beratungseinrichtungen speziell für Kinder und Jugendliche

sind jederzeit unter 0800-1110333 kostenlos erreichbar.

Online-Hilfsangebote

sind jederzeit im Internet erreichbar unter: www.telefonseelsorge.de