T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanlığı

İNTİHARIN ÖNLENMESİ MEDYA ÇALIŞANLARI İÇİN KAYNAK

World Health Organization

ANKARA 2015

İNTİHARIN ÖNLENMESİ
MEDYA ÇALIŞANLARI İÇİN KAYNAK

Bu doküman intiharla ilgili olarak belirli sosyal ve profesyonel gruplara hitap eden bir kaynaklar dizisine aittir. DSÖ'nün dünya çapında intiharın önlenmesi girişimi SUPRE'nin bir parçası olarak hazırlanmıştır.

Anahtar kelimeler: intihar, önleme, kaynaklar, hekimler, eğitim, birinci basamak sağlık hizmetleri

T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

World Health Organization

Ankara 2015

Danışmanlar
Prof.Dr. Işık SAYIL
Prof.Dr. Rüstem AŞKIN

Çevirmenler
Tuğba KURTULUŞ
Ahmet Tunç DEMİRTAŞ

Hazırlayan
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu
Ruh Sağlığı Proğramları
Daire Başkanlığı

Birinci Baskı : 2.000 Adet Eylül 2004 ANKARA
İkinci Baskı : 1.000 Adet Haziran 2015 ANKARA

Baskı:
Mattek Matbaacılık Basım Yayın Tan.Tic.San.Ltd.Şti.
Ağaç İşleri Sanayi Sit. 1354. Cadde 1362 Sokak
No: 35 İvedik/ANKARA
Tel:(0.312) 433 23 10 Fax:(0.312) 434 03 56

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2000 yılında "*Preventing Suicide: A Resource For Media Professionals*" adı altında yayınlanmıştır. Türkçe'ye "*İntiharın Önlenmesi Medya Çalışanları İçin Kaynak*" adıyla çevrilmiştir.

© Dünya Sağlık Örgütü 2000
© Sağlık Bakanlığı 2015

Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü yayının Türkçe baskısına ilişkin çeviri haklarını TC. Sağlık Bakanlığına vermiştir. Bakanlık sadece Türkiye baskısından sorumludur.

İÇİNDEKİLER

Önsöz	4
İntihar Hakkındaki Medya Raporlarının Etkisi	7
Güvenilir Bilgi Kaynakları	10
Genel Olarak İntihar Konusuna Nasıl Değinilmeli	11
Belirli Bir intihar Vakasına Nasıl Yaklaşılmalı	12
Mevcut Yardım Sistemleri Hakkında Bilgi Sağlama	13
Ne yapmalı Ne Yapmamalı-Özet	14
Kaynaklar	15

ÖNSÖZ

İntihar yüzyıllardır filozofların, teologların, hekimlerin, sosyologların ve artistlerin ilgisini çekmiş bir konudur. Fransız filozof Albert Camus "Sisyphus'un Miti" adlı kitabında intiharın tek ciddi felsefi problem olduğunu iddia eder.

Ciddi bir halk sağlığı problemi olarak dikkatimizi çeken intiharın önlenmesi ve kontrolü kolay bir iş değildir. Araştırmalar intiharın önlenmesinin çocukların iyi koşullarda yetiştirilmesi, ruhsal rahatsızlıkların etkili tedavisi, çevresel risk faktörlerinin kontrolü gibi çok yönlü aktivitelerle mümkün olabileceğini ortaya koymuştur. Uygun bilgi akışı ve bilinçlendirme çalışmaları başarılı programlar için elzemdir.

Dünya Sağlık Örgütü 1999 yılında dünya çapında intiharın önlenmesine ilişkin bir girişim olan SUPRE'yi başlattı. Bu kitapçık SUPRE çalışması çerçevesinde ortaya çıkan ve intiharın önlenmesiyle ilgili belirli sosyal ve profesyonel gruplara hitap eden bir dizi kitapçıktan biridir. Çeşitli gruplardan, sağlık görevlilerinden,eğitimcilerden,sosyal görevlilerden, hükümetlerden, yasa yapıcılardan, sosyal hizmetlilerden, kanun uygulayıcılardan, ailelerden ve topluluklardan katılımcıları içeren bir bağı temsil eder.

Bu kitapçığın önceki versiyonunu hazırlayan Profesör Diego de Leo'ya (Griffith Üniversitesi, Brisbane-Queensland, Avurstralya) müteşekkiriz.

Ayrıca kitapçığı gözden geçiren ve aşağıda isimleri sayılan DSÖ İntiharın Önlenmesi Uluslararası Ağı üyelerine de teşekkür ederiz.

Dr. Sergio Perez Barrero, Bayamo Hastanesi, Granma-Küba

Dr. Annette Beautraies, Christchurch Tıp Fakültesi,
Christchurch- Yeni Zellanda

Dr. Ahmed Okasha, Ain Shams Üniversitesi, Kahire-Mısır

Prof. Lourens Schlebush, Natal Üniversitesi, Durban-Güney Afrika

Prof. Jean-Pierre Soubrier, Groupe Hospitalier Cochin, Paris-Fransa

Dr. Airi Varnil, Tartu Üniversitesi, Tallinn-Estonya

Prof. Danıta Wasserman, İntihar Araştırmaları ve Önlenmesi Ulusal Merkezi, Stockholm-İsveç

Dr. Shutao Zhai, Nanjing Tıp Fakültesi Beyin Hastanesi, Nanjing-Çin

Ayrıca SNEHA, Chennai-Hindistan'dan Dr. Lakhmi Vijayakumar'a bu kaynakların ilk versiyonlarının teknik editörlüğüne yardımcı olduğu için müteşekkiriz.

Bu kaynaklar yaygın bir şekilde dağıtılmıştır, diğer ülke dillerine çevrilerek ve yerel koşullarına uyarlanarak etkin biçimde kullanılabilir. Çeviri için izin ve uyarlama yorumlarını memnuniyetle karşılayacağız.

Dr. J. M. Bertolote
Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar, Koordinatör
Ruh Sağlığı Dairesi
Dünya Sağlık Örgütü

Medya çeşitli şekillerde bilgi ulaştıran önemli bir bilgi kaynağı olarak günümüz toplumunda belirleyici rol oynar. Toplumun davranışlarını, inançlarını ve tutumunu, politika, ekonomi ve sosyal uygulamaları güçlü bir şekilde etkiler. Bu etki dolayısıyla medya intiharın önlenmesinde aktif bir role sahiptir.

İntihar bir kişinin hayatının sona ermesinin belki de en trajik şeklidir. İntihar etmeyi düşünen kişilerin çoğu kararsızdır. Ölmek istediklerinden emin değildirler. Hassas bir bireyi intihara yöneltecek pek çok faktörden biri de intihar olaylarının medyada yer alması olabilir. Medyanın intihar vakalarını nasıl ele aldığı diğer intihar vakalarını etkilemektedir.

Bu kaynak medya raporlarının intihar üzerindeki etkisini genel hatları ile ortaya koymayı, güvenilir bilgi kaynaklarını tanımlamayı, genel anlamda intiharın ve özel vakaların nasıl ele alınması gerektiğini ve intihar raporlarında kaçınılması gereken hataları tartışmayı amaçlamaktadır.

MEDYA RAPORLARININ İNTİHAR ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Medya ve intihar arasındaki ilk bağlantı Goethe'nin 1774 yılında yayımlanan "Genç Werther'in Acıları" adlı romanından kaynaklanır. Romanın kahramanı talihsiz bir aşkın ardından intihar eder ve romanın basımından hemen sonra aynı yöntemle pekçok genç erkeğin intihar ettiği rapor edilir.
Bu durum kitabın basımının pekçok yerde yasaklanması ile sonuçlanır(1).

Dolayısıyla "Werther etkisi" terimi teknik literatürde intihar yöntemlerinin taklit edilmesi anlamına gelir.

Medyanın intihar üzerindeki etkisine ilişkin diğer çalışmalar ABD'de geçen yüzyıla giden bir inceleme içeriyor(2).

Diğer bir ünlü ve güncel vaka, Derek Humhry tarafından yazılan "Son çıkış" ile ilgili: kitabın basımından sonra New York'ta, kitapta tanımlanan yöntemlerle intihar oranında bir artış görülmüştür. Fransa'da "İntihar" adlı kitabın basılmasının ardından da aynı şekilde bir artış yaşanmıştır(4). Philips ve meslektaşlarına göre (5) intihar vakalarına medyada ne kadar çok yer verilirse intihar oranı üzerindeki etkisi de o kadar artar. Ünlülerin intiharlarına ilişkin haberler daha güçlü etki yaratır.

Televizyon da intihar davranışını etkiler. Philips (7) intihar vakasının televizyonda yayınlanmasını takip eden 10 gün içerisinde intihar vakalarında artış yaşandığına işaret etmiştir. Yazılı medyada olduğu gibi pekçok kanal ve programda duyurulan intihar vakaları, özellikle ünlü kişilerin intiharlarına ilişkin haberler oldukça etkilidir. Bununla birlikte, programların kurgusal intiharlarla ilgili içeriğinin intihar davranışını tetikleyip tetiklemediği konusunda çelişkili raporlar vardır.

Tiyatro oyunları veya müzik ile intihar davranışı arasındaki ilişki henüz yeterince araştırılmamıştır ve dolayısıyla olaya özgü niteliğini korumaktadır.

(1) İmitasyon, bir intihar vakasının izleyen vakalara model oluşturması süreci, Grup (Cluster) yakın zamanda veya mekanda biribiriyle doğrudan bağlantılı veya bağlantısız intiharlar dizisi, Yayılma (Contagion) , belirli bir intihar vakasının, önceki intihar vakasına ilişkin bilginin doğrudan ya da dolaylı olmasına bakılmaksızın başka bir intiharı kolaylaştırıcı etkisidir.

Yakın zamanlarda internet birçok yeni konuyu gündeme getirdi. İntihar planı yapan kişilere planlarını gerçekleştirmede yardım eden ve intihar etmelerini önlemeye çalışan siteler var. Bugüne kadar bunların intihar üzerindeki sistematik etkisini araştırmaya yönelik bir çalışma yapılmadı.

Genel olarak gerçek intihar vakalarına dayalı gazete ve televizyon yayınlarının intihar oranında ciddi bir artışa yol açtığı istatistiki açıdan ortadadır. Bu etkinin en güçlü olduğu kesim gençlerdir.

Bununla birlikte, intihar vakalarının çoğu medyada yayınlan mamaktadır, bir intihar vakasının duyurulması kararlaştırıldığında ise belli bir kişi, yöntem ve yer hakkında bilgi verilmektedir.

İntihar haberciler için "haber yapmaya değer" bir olaydır ve bunu rapor etme hakları vardır. Fakat medyanın dikkatini çeken intihar vakaları genel çizginin dışına çıkan örneklerdir. Medya bu sıradışı vakaları genel durum gibi sunarsa yanlış bilgilendirmiş olur.

Klinik hekimleri ve araştırmacılar hassas kesimde intihar oranının artmasına yol açan faktörün, intiharın duyurulması değil, duyurulma şekli olduğunu bildirmektedir. Bazı duyuru şekilleri intihar davranışının taklit edilmesini önleyebilir. Bununla birlikte, her zaman için intiharla ilgili haberlerin intiharın "normal" bir olay olarak algılanmasına yol açma ihtimali vardır. Tekrarlanan ve süregiden intihar haberleri ergenleri ve gençleri olumsuz etkilemektedir.

Medyanın aydınlatılması ile intihar vakalarını daha doğru, uygun ve intiharın önlenmesi çabalarına yardımcı olacak şekilde sunmasını sağlamak, intihardan kaynaklanan trajik yaşam kaybının engellenmesine katkıda bulunur.

GÜVENİLİR BİLGİ KAYNAKLARI,

İntihar kaynaklı ölümlere ilişkin güvenilir bilgi dünya çapında pekçok örgütten elde edilebilir. DSÖ veri bankası 1950 yılından bugüne uzanan yaş ve cinsiyete dayalı verileri içerir. Bilgi sağlayabilecek diğer kurumlar, Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF), BM Bölgelerarası Suç ve Adalet Araştırma Enstitüsü (UNICRI), BM Kadın Gelişme Fonu (UNIFEM), Uluslararası Klinik Epidemiyoloji Ağı (INCLEN),Çocuk İstismarı ve İhmalinin Önlenmesi Uluslararası Topluluğu (ISPCAN), INTERPOL, Avrupa Toplulukları İstatistik Ofisi (EUROSTAT) ve Dünya Bankası'dır.

Çok sayıda hükümet kuruluşu, ulusal birlikler ve gönüllü kuruluşlar (İsveç İntiharı Önleme ve Araştırma Merkezi, Avustralya İstatistik Bürosu ve ABD Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Merkezi gibi) da bilgi sağlar. Uluslararası İntiharın Önlenmesi Birliği (http://www.who.int/ina-ngo/ngo/ngo027.htm), Amerikan İntihar İnceleme Birliği (http://www.suicidology.org/), Avustralya Gençlerde Ruh Sağlığı Sorunlarına Erken Müdahale Ağı (http://auseinet.flinders.edu.au/), Uluslararası İntihar Araştırma Akademisi (http://www.uni-wuerzburg.de/IASR/), bilgi için ulaşılabilecek websitelerine sahiptir. En güncel intihar/ölüm verileri söz konusu ülkeye bağlı olarak son 18-36 aya aittir.

İntihar rakamları genelde yanlış tahmin edilmektedir. Bu konuya gösterilen duyarsızlık derecesi, intiharın araştırılmış olup olmamasına göre, ülkeden ülkeye değişir. Konunun yeterince önemsenmemesinin diğer nedenleri dışlama, sosyal ve politik faktörler, sigorta düzenlemeleri olarak sayılabilir; sonuçta bazı intihar vakaları kaza veya nedeni belirlenemeyen ölüm olarak rapor edilmektedir.

Tahminde hata oranı yetişkinlerde %20-25 düzeyinde iken, diğer gruplar için %6-12 oranındadır. Ölümle sonuçlanmayan intihar davranışları (intihar girişimi) konusunda dünya çapında bir resmi kayıt sistemi yoktur. Çünkü intihar girişiminde bulunanların ortalama %25'i tıbbi bakım ve müdahaleye ihtiyaç duymaktadır. Dolayısıyla pek çok intihar girişimi kayıt/rapor edilmemektedir.

İntihar verilerinin kullanımında alınması gereken önlemler:

Çeşitli ülkelerden elde edilen intihar verileri arasında sıkça karşılaştırma yapılır, fakat dikkat edilmesi gereken nokta intihardan kaynaklanan ölümlerin kayıt sürecinde ülkeden ülkeye farklılıklar görüldüğü ve bu farkın doğrudan karşılaştırılabilirliği ciddi şekilde etkilediğidir.

İntihar oranları genelde nüfusun 100.000 kişilik ölçeğine oranla ifade edilir. Eğer rapor edilen oranlar küçük nüfus gruplarına (örneğin şehirler, eyaletler ve hatta küçük ülkelere) aitse yorumlanması ekstra dikkat gerektirir, çünkü birkaç ölüm bile genel tabloyu önemli ölçüde değiştirebilir. 250.000 kişinin altında nüfuslar için genelde ham intihar verileri kullanılır. Bazı oranlar yaş standardına göre ifade edilir. Bu yaklaşım 15 yaş altı intiharları, az sayıda olduğundan, içermeyebilir. Fakat pekçok ülkede bu yaş grubunda artan intiharlar alarm vermektedir.

GENEL OLARAK İNTİHAR NASIL ELE ALINMALI/RAPOR EDİLMELİ?

İntihar konusunu ele alırken dikkat edilmesi gereken belirli konular şunlardır:

1. İstatistikler dikkatlice ve doğru bir şekilde yorumlanmalıdır.
2. Gerçek ve güvenilir bilgi kaynakları kullanılmalıdır.

3. O anda yapılan yorumlar, zaman baskısına rağmen ele alınmalıdır.
4. Küçük rakamlara dayalı genellemeler özel dikkat gerektirir, "intihar salgını" veya "dünyada en yüksek intihar oranının görüldüğü yer" gibi ifadelerden kaçınılmalıdır.
5. İntiharı sosyal veya kültürel değişimlere veya degregasyona anlaşılabilir bir tepki olarak göstermekten kaçınılmalıdır.

BELİRLİ BİR İNTİHAR VAKASI NASIL RAPOR EDİLMELİDİR?

Aşağıdaki hususlar dikkate alınmalıdır:

1. İntiharın,özellikle ünlü bir kişinin intiharı söz konusu olduğunda,duygusal olarak ele alınmasından özenle kaçınılmalıdır. Haber mümkün olduğunca kısa tutulmalıdır. İntihar eden kişinin/ünlünün ruhsal bir rahatsızlığı varsa belirtilmelidir. Fazla açıklama ve abartılı ifadelerin önlenmesi için çaba sarf edilmelidir. Ölen kişinin intihar için kullandığı yöntemin ve intihar ettiği yerin fotoğrafı yayınlanmamalıdır. İlk sayfa manşetleri asla intihar haberleri için uygun bir yer değildir.

2. İntiharda kullanılan yöntem ve nasıl uygulandığına ilişkin açıklamadan kaçınılmalıdır. Araştırmalar intihar haberlerinin intihar sıklığından çok kullanılan yöntemi etkilediğini göstermektedir. Belirli yerler köprüler, uçurumlar, yüksek binalar, demiryolları gibi geleneksel olarak intiharla bağdaştırılan yerler olduğundan buralarda gerçekleşen intiharlara ilişkin haberler daha çok insanın intihar için bu yerleri kullanmasına yol açabilir.

3. İntihar açıklanamaz bir olay olarak veya basite indirgenerek anlatılmamalıdır. İntihar asla tek bir olay veya nedenden kaynaklanmaz. Genelde ruhsal ve fiziksel hastalıklar, madde bağımlılığı, ailevi problemler, bireyler arası çatışmalar ve stres faktörleri gibi pekçok faktörün karmaşık etkileşiminden kaynaklanmaktadır. İntihara çeşitli etkenlerin yol açtığı konusunda bilgilendirme faydalı olabilir.

4. İntihar iflas, bir sınavda başarısız olma veya cinsel istismara karşı başvurulan bir yöntem olarak gösterilmemelidir.

5. İntihar haberleri, intihar eden kişinin ailesi ve yakınları üzerinde dışlama ve psikolojik etkiler yaratabileceği göz önünde bulundurularak hazırlanmalıdır.

6. İntihar kurbanlarını şehit gibi, toplumun intihar davranışını onurlandırdığı şeklinde anlaşılabilecek şekilde yorumlamaktan kaçınmalı, bunun yerine intihar eden kişinin ölümünün ardından yaşanan yas ve üzüntü vurgulanmalıdır.

7. Ölümle sonuçlanmayan intihar girişimlerinin fiziksel etkilerinin (beyinde hasar,felç gibi)vurgulanması caydırıcı rol oynayabilir.

MEVCUT YARDIMA İLİŞKİN BİLGİ VERME

Medya intihara ilişkin haberlerinde aşağıdaki bilgilere yer vermek suretiyle intiharın önlenmesi çabalarına aktif bir şekilde yardımcı olabilir:

1. Mevcut ruh sağlığı hizmetleri ve yardım hatlarının güncel telefon numara ve adreslerinin duyurulması,

2. İntihara meyilli davranış göstergelerinin duyurulması,

3. Depresyonun intihar davranışı ile bağlantılı olduğu ve tedavisinin mümkün olduğı mesajının verilmesi,

4. İntihar girişimine rağmen hayatta kalanlara destek olmak için sempati mesajı vermek ve destek grupları oluşturmak. Bu girişim ruh sağlığı uzmanlarının, aile ve arkadaş çevresinin intihar krizlerine müdahale olasılığını yükseltecektir.

NE YAPMALI / NE YAPMAMALI? ÖZET

NE YAPMALI?

- Gerçeklerin sunulmasında sağlık otoriteleri ile birlikte çalışılmalı,
- İntihardan bahsederken "tamamlanmış" intihar girişimi ifadesi kullanılmalı, "başarılı" değil,
- İç sayfalarda (ilk sayfada değil), yalnızca ilgili veri/bilgilere yer verilmeli,
- Sorunları olan kişi için intihara alternatif çözümler vurgulanmalı,
- Yardım hatları ve toplum kaynakları hakkında bilgi sağlamalı,
- Risk göstergelerini ve uyarı niteliğinde davranışları duyurmalı.

NE YAPMAMALI?

- Fotoğraf/intihar notları yayınlanmamalı,
- Kullanılan yönteme ilişkin detaylar açıklanmamalı,
- Basit nedenler açıklanmamalı,
- İntihar yüceltilmemeli/duygusallaştırılmamalı,
- Dini/kültürel kalıplar kullanılmamalı,
- Suçlama/sorumluluk paylaşımı yapılmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Schmidtke A, Schaller S. What do we do about media effects on imitation of suicidal behaviour. In: De Leo D, Schmidtke A, Schaller S, edsSuicide Prevention: a holistic approach. Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, 1998: 121-137.

2. Motto J: Suicide and suggestibility: American journal of 1967, 124: 252-256.

3. Mazurk PM et al. Increase of suicide by asphyxiation in New York City after the publication of "Final Exit". New England journal of medicine,1993, 329:1508-1510.

4. Soubrier, J.-P. La prevention du suicide est-elle encore possible depuis la publication autorisee d'un livre intitule: Suicide Mode d'EmploHistoire, Techniques, Actualites: (Is suicide prevention still possible after the authorized publication of a book entitled "Suicide : to do it- History, techniques, news") Bulletin de l'Academie Nationale de Medecine, 1984, 168: 40-46.

5. Philips DP, Lesnya K, Paight DJ. Suicide and media. IN: Maris RW, Berman AL, Maltsberger JT, eds. Assessment and prediction of suicide. New York, Guilford, 1992: 499-519.

6. Wasserman D. Imitation and Suicide: a re-examination of the Werther effect. American sociological review, 1984, 49: 427-436.

7. Philips DP. The impact of fictional television stories on US adult fatalities: new evidence on the effect of the mass media on violence. American Journal of sociology, 1982, 87: 1340-1359.

8. Hawton K et al. Effects of a drug overdose in a television drama on prtesentations to hospital for self-poisoning: time series and questionnaire study: British medicajournal, 1999,318: 972-977

Ruhsal ve Davranışsal Hastalıklar

İntiharın Önlenmesi Kaynak Seri

1. Hekimler İçin Kaynak
2. Medya Çalışanları İçin Kaynak
3. Öğretmenler ve Diğer Okul Personeli İçin Kaynak
4. Birinci Basamak Sağlık Çalışanları İçin Kaynak
5. Hapishane Çalışanları İçin Kaynak
6. Geride Kalanları Nasıl Örgütlersiniz?

World Health Organization

ANKARA 2015