

Viðmið til að draga úr fordómafullri umræðu um geðheilbrigðismál í fjölmiðlum



Stjórnarráð Íslands
Heilbrigðisráðuneytið



Stjórnarráð Íslands
Mennta- og
menningarmálaráðuneytið



HÁSKÓLI ÍSLANDS

Niðurstöður starfshóps
Ágúst 2019



BLAÐAMANNAFÉLAG
ÍSLANDS

Efnisyfirlit

| | |
|---|----|
| Starfshópurinn..... | 3 |
| Viðfangsefni..... | 3 |
| Afmörkun fjölmiðla..... | 3 |
| Aðföng..... | 4 |
| Orðaval..... | 4 |
| Framsetning..... | 4 |
| Almenn umfjöllun um geðheilbrigðismál..... | 4 |
| VIÐMIÐ | 5 |
| Umfjöllun um sjálfsvíg..... | 6 |
| VIÐMIÐ | 7 |
| Fjölmiðlafólk..... | 8 |
| Eftirfarandi aðilar geta liðsinnt almenningi..... | 9 |
| Þjónusta og ráðgjöf..... | 9 |
| Gestir nefndarinnar..... | 9 |
| Heimildaskrá..... | 10 |

Starfshópurinn

Starfshópur um hvernig draga megi úr fordómafullri umræðu um geðheilbrigðismál í fjölmiðlum tók til starfa í velferðarráðuneytinu, nú heilbrigðisráðuneytinu, þann 7. desember 2018.

Hópurinn skipuðu:

1. Anna Gunnhildur Ólafsdóttir, framkvæmdastjóri Geðhjálp, formaður.
2. Margrét Erlendsdóttir, upplýsingafulltrúi heilbrigðisráðuneytisins.
3. Jóna Pálsdóttir jafnréttisfulltrúi, tilnefnd af mennta- og menningarmálaráðuneytinu.
4. Ragnhildur Aðalsteinsdóttir varaformaður Blaðamannafélags Íslands, tilnefnd af Blaðamannafélagi Íslands.
5. Sigrún Ólafsdóttir prófessor, tilnefnd af félagsvísindasviði Háskóla Íslands.
6. Stefán Gauti, tilnefndur af Samráðsvettvangi geðurræðanna á höfuðborgarsvæðinu.

Starfsmaður hópsins var Anna Birgit Ómarsdóttir, lögfræðingur í heilbrigðisráðuneytinu.

Viðfangsefni

Starfshópnum var falið að setja fram leiðbeiningar um hvernig fjalla mætti um geðheilbrigðismál í fjölmiðlum á fordómalausan hátt, sbr. verkefni C2 í *Stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum til fjögurra ára*. Hópurinn leggur áherslu á mikilvægi opinnar og frjálstrar umræðu sem og lögboðið frelsi miðla til útgáfu og framsetningar efnis. Er því fremur litið svo á að um sé að ræða vinsamlegar ábendingar heldur en hefðbundnar leiðbeiningar til fjölmiðla.

Með sama hætti er vert að vekja athygli á því að viðmiðin snúa einkum að fréttu- og fræðslutengdri umfjöllun fjölmiðla og ná því ekki til afþreyingarefnis án sérstaks fræðslugildis enda þótt slíkt efni hafi ótvíræð skoðanamótandi áhrif.

Afmörkun fjölmiðla

Hópurinn var sammála um að beina sjónum sínum að umfjöllun hefðbundinna fjölmiðla, þ.e. ljósvakamiðla og blaða af ýmsu tagi. Ekki er fjallað sérstaklega um umfjöllun í samfélagsmiðlum af þeirri ástæðu að lítið er um rannsóknir á því sviði. Mörg viðmiðanna eiga þó jafn vel við um samfélagsmiðla og aðrar tegundir fjölmiðla.

Með hliðsjón af því eiga viðmiðin í raun erindi til mun fjölmennari hóps heldur en aðeins starfsmanna fjölmiðla. Allur almenningur þarf að vera meðvitaður um ábyrgð sína gagnvart ritstjórnarhlutverki sínu, hvað er stutt¹ og hverju er dreift til annarra notenda í gegnum samfélagsmiðla og aðrar leiðir á netinu.

¹ Stutt með „like“ merkingu eða sambærilegum táknum.

Aðföng

Starfshópurinn rak sig fljótt á að lítið væri til um efnið á íslensku. Með hliðsjón af því var víða leitað fanga eftir gagnlegum heimildum, rannsóknum, greinum, umfjöllun og viðmiðum. Með sama hætti var leitað til fjölda sérfræðinga úr röðum notenda geðheilbrigðisþjónustunnar, aðstandenda og fjölmiðlafólks, sjá lista á bls. 8. Þeim eru öllum færðar bestu þakkir fyrir dýrmætt framlag til viðmiðanna.

Orðaval

Starfshópurinn velti því fyrir sér hvernig best væri að skilgreina hóp fólks með geðræn veikindi í viðmiðunum. Fjallað var um inntak skilgreininga á borð við geðrænar áskoranir, geðgreiningar og geðfötlun svo dæmi séu nefnd. Ákveðið var að notast alla jafna við skilgreininguna **fólk með geðrænan vanda**. Með því móti væri komist hjá óþarfa flokkun án þess þó að falla í gryfju hugtakaflóttu gagnvart þessum hópi.

Framsetning

Með hliðsjón af efnisöflun var hópurinn sammála um að skipta verkefninu í tvennt, annars vegar viðmið vegna **almennrar umfjöllunar um geðheilbrigðismál** og hins vegar í viðmið vegna umfjöllunar um **sjálfsvíg**. Gerð er frekari grein fyrir hvorum flokki fyrir sig í inngangi að viðmiðunum.

Almenn umfjöllun um geðheilbrigðismál

Flestir takast á við geðrænan vanda einhvern tíma á lífsleiðinni. Þessi vandi er allt frá tímabundnum erfiðleikum yfir í langvarandi heilsufarsleg vandamál. Alþjóða heilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur gefið út að fjórðungur íbúa á Vesturlöndum upplifi einhvern tíma á ævinni einkenni er jafna megi við geðröskun (WHO, World Health Organization, 2017).

Rætur fordóma liggja víða. Rannsóknir hafa sýnt fram á að fjölmiðlar hafa áhrif á skoðanir og viðhorf fólks. Sýnt hefur verið fram á að opin og frjáls umræða um geðheilbrigðismál, bæði í fjölmiðlum og samfélaginu, er líklegust til að draga úr fordómum. Mikilvægt er að fjallað sé um geðrænan vanda út frá ólíkum sjónarhornum og forðast að tengja allan slíkan vanda við sjúkdóma (Corrigan, 2007; Pescosolido et al., 2008; Schnittker, 2008).

Neikvæðar afleiðingar óábyrgrar umfjöllunar þykja sannaðar. Fordómafull umræða getur valdið því að fólk með geðrænan vanda leiti sér síður hjálpar, eigi erfiðara uppdráttar, fái síður vinnu við hæfi og hafi ekki sömu tækifæri til að taka þátt í samfélaginu og aðrir (Picard, 2017). Slík umfjöllun hefur bæði áhrif á viðhorf almennings en getur einnig leitt til sjálfsfordóma hjá einstaklingum sem takast á við geðrænan vanda (Link and Phelan, 2001).

Af því má sjá hversu brýnt er að fjölmiðlar taki ábyrga afstöðu til umfjöllunar sinnar um geðheilbrigðismál almennt.

VIÐMIÐ

Ljáum fólki með geðrænan vanda rödd

- Ljáum notendum geðheilbrigðisþjónustunnar rödd í fjölmiðlum með sama hætti og öðrum notendum heilbrigðisþjónustunnar.
- Drögum ekki orð fólks í efa á þeim grundvelli að viðkomandi eigi sér sögu um geðrænan vanda.
- Leitumst við að spyrja fólk að því hvaða leiðir hafi reynst þeim gagnlegar til að öðlast betri líðan.
- Nálgumst viðmælendur af varfærni, gætum þess að ýfa ekki upp erfiðar tilfinningar og veitum gott svigrúm til tjáningar.
- Forðumst að taka viðtöl við fólk í geðrofi eða með skerta veruleikaskynjun nema tilgangur þess sé skýr og viðkomandi samþykki birtinguna eftir að geðrofi lýkur. Ef viðmælandi er í ójafnvægi er eðlilegt að bjóða honum/henni að fresta viðtalinu.

Sýnum varúð í skilgreiningum á geðrænum vanda

- Forðumst að nota sjúkdómsgreiningar að fyrra bragði nema slíkt þjóni augljósum tilgangi.
- Tökum mið af vilja einstaklinga til þess hvort og hvernig greining er notuð í umfjöllun.
- Gætum að því að skilgreiningar á geðröskun feli ekki í sér fordóma, t.a.m. er heppilegra að nota orðið *geðhvörf* heldur en orðið *geðhvarfasýki*.
- Leitum áhlits kunnáttufólks og sérfræðinga þegar vafi leikur á því hvaða orð sé heppilegast að nota.
- Hugum að því hvort betra sé að lýsa sjúkdómseinkennum með almennu orðalagi frekar en að nota sjúkdómsgreiningar.
- Leggjum áherslu á að hátt hlutfall fólks með geðrænan vanda nær sér og bati er mögulegur og líklegur

Ýtum ekki undir staðalímyndir um fólk með geðrænan vanda

- Skilgreinum ekki fólk í einu orði út frá geðgreiningu, t.a.m. með því að segja að hann eða hún sé *geðklofi*.
- Leggjum okkur fram um að sýna fleiri hliðar á viðmælandanum heldur en aðeins reynslu hans af geðrænum vanda.
- Leitumst við að leiðrétta röng og/eða fordómafull ummæli um fólk með geðrænan vanda og geðraskanir. Ef leiðrétting er ekki möguleg strax ætti viðkomandi miðill að leitast við að koma réttum upplýsingum á framfæri í kjölfarið.

Kyndum ekki undir fordóma um að fólk með geðrænan vanda sé hættulegra en annað fólk

- Forðumst að segja frá minniháttar afbrotum eða óvenjulegri hegðun fólks í geðrænu ójafnvægi.
- Getum ekki um sjúkdómsgreiningar fólks með geðrænan vanda sem fremur ofbeldisverk nema slíkt skipti augljóslega máli. Rannsóknir hafa sýnt að fólk með geðrænan vanda beiti ekki frekar ofbeldi heldur en annað fólk og er líklegra til að verða fyrir ofbeldi en að beita því.

Umfjöllun um sjálfsvíg

Sjálfsvíg eru ein mesta heilsufarsvá nútímans. Alþjóða heilbrigðismálastofnunin hefur gefið út að um 800.000 manns styttri sér aldur á hverju ári í heiminum öllum. Hér á landi enda á bilinu 35 til 40 einstaklingar á öllum aldri líf sitt ár hvert. Sjálfsvíg dreifast nokkuð jafnt á aldursþópum þó að sjálfsvíg ungs fólks hafi vakið mesta athygli á síðustu árum. Einkum hafa sjónir almennings beinst að tíðum sjálfsvígum ungra karla (Starfshópur um sjálfsvígsforvarnir, 2018).

Fjöl margar rannsóknir á sviði fjölmiðlafræði hafa sýnt að fjölmiðlar geti haft áhrif á fjölda sjálfsvíga bæði til fjölgunar og fækkunar. Mun fleiri rannsóknir hafa verið gerðar á neikvæðum afleiðingum fjölmiðlaumfjöllunar um sjálfsvíg heldur en jákvæðum hliðum slíkrar umfjöllunar. Rannsóknir af þessu tagi hafa sýnt fram á að ógætileg opinber umræða um sjálfsvíg geti stuðlað að *hermi*-sjálfsvígum. Í því samhengi hefur verið talað um svokölluð *Werthers*-áhrif með tilvísun í skáldsögu Göthes um Werther hinn unga. Í henni fellur Werther fyrir eigin hendi í kjölfar ástarsorgar. Í kjölfar útgáfu bókarinnar svipti fjöldinn allur af ungum Evrópubúum sig lífi með sama hætti og Werther (WHO, World Health Organization, 2017).

Aðrar rannsóknir hafa sýnt fram á að miðlun upplýsinga í tengslum við sjálfsvíg geta stuðlað að fækkun sjálfsvíga. Þekktasta rannsóknin á því sviði leiddi í ljós að miðlun vandaðra forvarnarpplýsinga í neðanjarðarlestarkerfi Vínarborgar leiddi til 75% fækkunar sjálfsvíga í kerfinu og 20% fækkunar í borginni allri (WHO, World Health Organization, 2017).

Með hliðsjón af því eru eftirfarandi viðmið fyrir fjölmiðla lögð fram. Þar er að mestu leyti stuðst við leiðbeiningabækling WHO um fjölmiðlaumfjöllun frá árinu 2017.

VIÐMIÐ

Sýnum varúð í umfjöllun um sjálfsvíg

- Metum vandlega hvort umfjöllun um sjálfsvíg sé frétt næm, þ.e. eigi erindi til almennings.
- Leitumst við að setja sjálfsvíg í samfélagslegt samhengi og beina umfjölluninni í uppbyggilega átt.
- Forðumst að birta fréttir af sjálfsvígum á áberandi hátt eða með tíðum endurtekningum.
- Forðumst tilfinningahlaðið orðalag í umfjöllun um sjálfsvíg, t.a.m. er betra að tala um *fjölgun sjálfsvíga* heldur en *sjálfsvígsfaraldur*.
- Segjum ekki frá því hvaða aðferð var beitt við sjálfsvíg í umfjöllun um einstök tilfelli.
- Birtum ekki upplýsingar um vettvang sjálfsvíga nema það sé óhjákvæmilegt.

Gætum þess að gera hvorki of lítið né of mikið úr sjálfsvígi eða gefa til kynna að sjálfsvíg geti verið lausn á vandamáli

- Leitumst við að einfalda ekki ástæður sjálfsvíga.
- Vöndum orðnotkun, notum til að mynda frekar orðið *sjálfsvíg*, *að stytta sér aldur*, *svipta sig lífi* eða *binda enda á líf* sitt fremur en *sjálfsmorð*.
- Drögum ekki úr alvarleika umfjöllunarinnar með því að nota orðið *sjálfsvíg* frjálsglega í almennri umfjöllun, til dæmis með því að tala um *pólitísk sjálfsvíg*.
- Fjöllum um sjálfsvíg sem heilsufarsvandamál og leitumst við að flétta inn í umfjöllunina upplýsingum um áhættuþætti og forvarnir.

Sýnum ítrustu varkárni í frásögnum af sjálfsvígum frægs fólks

- Gætum þess að upphefja ekki sjálfsvíg frægs fólks. Uppbyggilegra er að leggja áherslu á líf þess, framlag til samfélagsins og neikvæð áhrif dauða viðkomandi á fólkið í kring.
- Miðlum ekki dánarástæðu fyrr en traustar heimildir liggja fyrir um hvernig viðkomandi dó. Getgátur um dánarástæðu geta haft neikvæðar afleiðingar í för með sér.
- Vanmetum ekki hugsanleg áhrif sjálfsvíga frægs fólks á ómótað, ungt fólk og fólk með brotna sjálfsmýnd.

Gætum nærgætni í viðtölum við aðstandendur

- Forðumst ekki viðtöl við syrgjendur eftir sjálfsvíg. Gefi þeir kost á sér í viðtöl, og hafi náð jafnvægi eftir missinn, búa þeir yfir mikilvægum upplýsingum um raunveruleika sjálfsvíga.
- Gætum sérstakrar nærgætni í viðtölum við syrgjendur enda eru þeir í aukinni hættu á sjálfsskaða og sjálfsvígi í kjölfar ástvinamissis.

Sýnum nærgætni við notkun ljósmynda, myndbanda og upplýsinga af samfélagsmiðlum

- Birtum ekki ljósmyndir eða myndbönd af vettvangi sjálfsvígs.
- Forðumst að birta myndir af hinum látna. Ef út af því er brugðið af sérstökum ástæðum er nauðsynlegt að afla leyfis ættingja fyrir myndbirtingunni.
- Hugum sérstaklega að samhengi texta og myndefnis við uppsetningu umfjöllunar um sjálfsvíg.
- Nýtum efni af samfélagsmiðlum af nærgætni og leitum eftir samþykki ættingja.
- Birtum hvorki sjálfsvígsbréf á pappírformi eða rafrænar kveðjur hins látna.

Fræðum almenning og gætum þess að dreifa ekki skaðlegum rangfærslum

- Tryggjum að umfjöllun um sjálfsvíg byggist á staðreyndum og feli ekki í sér skaðlegar rangfærslur (mýtur).
- Birtum umfjöllun um reynslu fólks af því að komast yfir andlega erfiðleika og sjálfsvígshugsanir.
- Stuðlum að því að umfjöllunin feli í sér leiðbeiningar um hvernig hægt sé að draga úr hættu á sjálfsvígi og hvert sé hægt að leita eftir aðstoð.

Miðlum áreiðanlegum upplýsingum um hvert er hægt að leita

- Látum lista yfir úrræði fyrir fólk í sjálfsvígshættu ætíð fylgja umfjöllun um sjálfsvíg. Listinn ætti að fela í sér hnitmiðaðar upplýsingar um neyðarúrræði með sólarhringsopnun (1717), sjálfsvígshjálparmiðstöðvar, helstu sjúkrastofnanir, félög og sjálfshjálparhópa, sjá lista á bls. 8.
- Uppfærum listann reglulega til að tryggja að tengiliðaupplýsingar séu ávallt réttar.
- Höfum listann hvorki langan né flókinn. Í flestum tilvikum er nóg að gefa upp símanúmer og vefsíðu viðkomandi úrræðis.

Fjölmiðlafólk

Í viðmiðum um sjálfsvíg er ekki fjallað um hugsanleg áhrif umfjöllunar um sjálfsvíg á fjölmiðlafólk. Hópurinn beinir því til stjórnenda fjölmiðla að hafa í huga að starfsmenn þeirra geti orðið fyrir áhrifum af umfjöllun sinni um sjálfsvíg, einkum í fámennari byggðarlögum þar sem mikil nánd er meðal íbúa. Tryggja ætti fjölmiðlafólki stuðning í tengslum við umfjöllun um sjálfsvíg, til dæmis með því að gefa því tækifæri til að tjá sig um reynslu sína og/eða þiggja stuðning reyndara starfsfólks eða fagaðila.

Eftirfarandi aðilar geta liðsinnt almenningi

- Heilsugæslustöðvar í viðkomandi byggðarlagi.
- Hjálparsími Rauða krossins, www.1717.is.
- Pieta samtökin, 552 2218, www.pieta.is.
- Bráðamóttaka geðsviðs Landspítalans, 543 4050.

Þjónusta og ráðgjöf

- Embætti landlæknis, www.landlaeknir.is.
- Geðhjálp, 570 1700, www.gedhjalp.is.
- Geðverndarfélag Íslands, 552 5508, www.gedvernd.is.
- Grófin geðverndarmiðstöð Akureyri, 462 3400, www.grofin.wordpress.com.
- Hlutverkasetur, 517 3471, www.hlutverkasetur.is.
- Hugarafl, 414 1550, www.hugarafli.is.
- Klúbburinn Geysir, 551 5166, www.kgeysir.is.
- Ný dögun, www.sorg.is.

Gestir nefndarinnar

- ✓ Agnes Agnarsdóttir
- ✓ Aldís Schram
- ✓ Edda Arndal
- ✓ Erik Brynjar Schweitz Eriksson
- ✓ Guðrún Hálfánardóttir
- ✓ Guðrún Jóna Guðlaugsdóttir
- ✓ Héðinn Unnsteinsson
- ✓ Hildur Guðný Ásgeirsdóttir
- ✓ Jón Ársæll Þórðarson
- ✓ Kristinn Rúnar Kristinsson
- ✓ Lóa Pind Aldísardóttir
- ✓ Málfríður Hrund Einarsdóttir
- ✓ Roald Viðar Eyvindarson
- ✓ Salbjörg Bjarnadóttir
- ✓ Sigríður Halldórsdóttir
- ✓ Sigurpóra Bergsdóttir
- ✓ Svava Arnadóttir

Heimildaskrá

American Association of Suicidology. (2018). Suicide reporting recommendations, Media as partners in suicide prevention. *American Association of Suicidology*, 17.

Blaðamannafélag Íslands. (1991). *Síðareglur Blaðamannafélags Íslands*. Sótt frá www.press.is: <https://www.press.is/static/files/sidavefur/sidareglur.pdf>

Cooke, P. K. (2017). *Mind your language! A guide to language about mental health and psychological wellbeing in the media and creative arts*. Liverpool: Peter Kinderman, Anne Cooke.

Mark Sinyor, M. o. (2008). *Media Guidelines for Reporting on Suicide: 2017. Update of the Canadian Psychiatric Association Policy Paper*. Canadian Psychiatric Association.

Michael Creed, P. R. (2017). Assessing Fidelity to Suicide Reporting, Guidelines in Canadian News Media: The Death of Robin Williams. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 5.

NUJ, National Union of Journalists. (án dags.). *Responsible Reporting on Mental Health, Mental Illness & Death by Suicide, a Practical guide for Journalists*. Scotland: National Union of Journalists.

Pescosolido, B. A. (2010). "A Disease Like Any Other"? A Decade of Change in Public Reactions to Schizophrenia, Depression and Alcohol Dependence. *ajp.psychiatryonline.org*, 1321-1330.

Picard, A. (2017). Reporting on Mental Health. *Mindset*, 54.

Starfshópur um sjálfsvígisforvarnir. (2018). *Aðgerðaráætlun til að fækka sjálfsvígum á Íslandi*. Reykjavík: Embætti landlæknis.

WHO, World Health Organization. (2017). *Preventing suicide. A resource for media professionals*.