

**PREVENIRE  
IL SUICIDIO  
UNA RISORSA PER  
I PROFESSIONISTI  
DEI MEDIA**

**UNCEM** Toscana

Il presente documento fa parte di una serie di studi rivolti a specifici gruppi sociali e professionali, particolarmente importanti per la prevenzione del suicidio.

È stato elaborato all'interno del SUPRE, l'iniziativa mondiale dell'OMS per la prevenzione del suicidio.

Parole chiave: suicidio/ prevenzione/ risorse/ media/ professionisti mediatici



## **UNCEM Toscana**

Unione Nazionale Comuni Comunità Enti Montani  
Via Cavour 15, cap 50129  
Firenze - ITALIA  
2014

Pubblicato da World Health Organization nel 2008  
con il titolo *Preventing suicide: a resource for media professionals*  
© World Health Organization 2008

La World Health Organization ha concesso i diritti di traduzione e pubblicazione di un'edizione italiana all'Unione Nazionale Comuni Comunità Enti Montani (UNCEM) della Toscana. UNCEM è la sola responsabile della qualità e dell'accuratezza della traduzione italiana. In caso di inconsistenza tra le edizioni inglese ed italiana, l'edizione originale inglese è da considerarsi quella autentica e vincolante.

*Prevenire il suicidio. Una risorsa per i professionisti dei media*

© Unione Nazionale Comuni Comunità Enti Montani (UNCEM) della Toscana 2014

Traduzione in italiano della dott.ssa Ginevra Calisti, 2014.

Supervisione della traduzione del dott. Giuseppe Corlito, responsabile scientifico del Progetto di prevenzione del suicidio "Montagna in salute" dell'UNCEM Toscana e della Regione Toscana.

## INDICE

• Introduzione	7
• Guide linea di riferimento per i professionisti dei mezzi di comunicazione di massa	9
• Introduzione	11
• Le evidenze del suicidio per imitazione	13
• Divulgazione responsabile	15
Sfruttare l'opportunità di educare la società sul suicidio	15
Evitare un linguaggio che sensazionalizzi o normalizzi il suicidio o lo presenti come una soluzione dei problemi	16
Non dare eccessiva visibilità ai casi di suicidio	16
Evitare descrizioni esplicite del metodo utilizzato per un portare a termine un suicidio o tentarlo	17
Evitare di fornire informazioni dettagliate sul luogo in cui è avvenuto o è stato tentato un suicidio	17
Formulare con attenzione i titoli di testa	18
Fare attenzione nell'uso del montaggio delle foto o dei video	18
Fare particolare attenzione nel riferire la notizia del suicidio di un personaggio famoso	18
Mostrare il dovuto rispetto per le persone coinvolte nel suicidio	19
Dare informazioni su dove cercare aiuto	19
Riconoscere che gli stessi media possono essere influenzati da casi di suicidio	20
• Fonti affidabili di informazione	21
• Altre forme di mass media	23
• Appendice 1: Una panoramica sulla letteratura scientifica dell'imitazione	25
• Bibliografia	29



## INTRODUZIONE

Il suicidio è un fenomeno complesso che, nel corso dei secoli, ha attirato l'attenzione di filosofi, fisici, sociologi ed artisti; il filosofo francese Albert Camus, ne *Il mito di Sisifo*, sosteneva che fosse l'unico problema filosofico rilevante.

Trattandosi di un grave problema di salute pubblica, il suicidio richiede la nostra attenzione, tuttavia prevenire e controllare questo fenomeno non è affatto facile. La ricerca svolta dallo stato dell'arte ha evidenziato che la prevenzione del suicidio, benché possibile, implica una intera serie di attività, che spaziano dall'adozione delle migliori misure per l'assistenza e l'educazione di bambini ed adolescenti, all'effettivo trattamento dei disordini mentali, fino al controllo ambientale dei fattori di rischio. Divulgare correttamente le informazioni e sensibilizzare la popolazione al problema sono elementi essenziali ai fini del funzionamento dei programmi di prevenzione del suicidio.

Nel 1999 l'Organizzazione Mondiale per la Sanità ha promosso su scala mondiale SUPRE una campagna per la prevenzione del suicidio. Questo documento fa parte di una serie di studi, preparati all'interno della suddetta iniziativa, indirizzati a uno specifico target di persone e/o gruppi sociali, di particolare rilevanza per la prevenzione del suicidio. Si tratta dell'anello di una più ampia e complessa catena di iniziative, che hanno visto la partecipazione di una vasta sfera di soggetti ed associazioni, compreso il personale sanitario, gli educatori e gli enti sociali, i governi, i legislatori, le famiglie e le comunità.

Siamo particolarmente grati al professor Diego de Leo, docente presso L'Università di Griffith ( Brisbane, Queensland, Australia), che ha curato una prima edizione di questo OPUSCOLO. Il testo è stato, successivamente, riesaminato da alcuni membri del OMS, qui di seguito elencati, che ringraziamo:

Dott. Sergio Pérez Barrero, *Ospedale di Bayamo, Granma, Cuba*

Dott.ssa Annette Beautrais, *Scuola di Medicina Christchurch, Christchurch, Nuova Zelanda*

Dott. Ahmed Okasha, *Università Ain Shams, Cairo, Egitto*

Professor Lourens Schlebusch, *Università di Natal, Durban, Sud Africa*

Professor Jean-Pierre Soubrier, Gruppo *Ospedaliere Cochín, Parigi, Francia*

Dott. Airi Värnik, *Università Tartu, Tallinn, Estonia*

Professor Danuta Wasserman, *Centro nazionale per la ricerca e il controllo del suicidio, Stoccolma, Svezia*

Dott. Shutao Zhai, *Università di Medicina Nanjing Brain Hospital, Nanjing, Cina.*

I nostri ringraziamenti vanno anche al Dott. Lakshmi Vijayakumar, SNEHA, Chennai, India, per l'assistenza nella redazione tecnica della prima versione di tali ricerche.

Attualmente, questi studi sono oggetto di una ampia divulgazione, nella speranza che vengano tradotti ed adattati alle condizioni locali – un prerequisito basilare per la loro efficacia. Commenti e richieste di permessi per la traduzione e l'adattamento saranno ben accetti.

Dr J. M. Bertolote  
*Coordinatore della sezione Disordini mentali e comportamentali,  
Dipartimento di Salute Mentale  
Organizzazione mondiale della sanità*

## GUIDE LINEA DI RIFERIMENTO PER I PROFESSIONISTI DEI MEZZI DI COMUNICAZIONE DI MASSA

- Sfruttare l'opportunità di informare l'opinione pubblica riguardo al suicidio
- Evitare l'utilizzo di un linguaggio che possa sensazionalizzare o normalizzare il suicidio, o presentarlo come una possibile soluzione dei problemi
- Non mettere in risalto casi di suicidio, evitando ingiustificate e superflue ripetizioni di storie legate a casi di suicidio
- Evitare descrizioni esplicite dei metodi usati in casi di tentato/compiuto suicidio
- Non fornire, nel dettaglio, informazioni relative al luogo dove è avvenuto un tentato/avvenuto suicidio
- Prestare attenzione nella formulazione dei titoli di apertura
- Mostrare con la massima cautela eventuali immagini/video
- Avere particolare cura nel divulgare casi di suicidio di personaggi pubblici
- Manifestare il dovuto rispetto/considerazione per le persone colpite dal suicidi dei propri cari
- Segnalare le strutture ed i servizi cui rivolgersi per cercare aiuto
- Riconoscere l'impatto dei casi di suicidio sui professionisti dei media





## INTRODUZIONE

Il suicidio è uno dei maggiori problemi di sanità pubblica, dalle gravi conseguenze sociali, emotive ed economiche. Il numero di suicidi ammonta, approssimativamente, ad un milione di morti all'anno e si ritiene che ciascuna di queste morti coinvolga almeno sei persone.

La prevenzione del suicidio costituisce un complesso nodo d'indagine: le cause che possono portare al suicidio sono complesse e non pienamente comprese. Tuttavia, l'influenza esercitata dai mezzi di comunicazione di massa in tale contesto è stata ampiamente dimostrata. Soggetti vulnerabili possono essere, infatti, influenzati negativamente dalla visione/lettura di servizi su casi di suicidio, ed indotti ad assumere comportamenti imitativi, in particolare se la copertura è estesa, rilevante, sensazionalista e/o descriva esplicitamente il metodo di suicidio. D'altra parte, un'informazione responsabile e consapevole può, indubbiamente, educare il pubblico, spingendo i soggetti a rischio alla ricerca di un sostegno.

Il presente studio riassume, sinteticamente, i fattori che dimostrano l'influenza esercitata dai mezzi di comunicazione di massa nel riportare casi di suicidio, proponendo, al tempo stesso, i canoni cui i mass media possono attenersi nel diffondere tali notizie, invitando alla prudenza ed alla discrezione. Ciò nonostante, si riconosce che determinate circostanze rendono necessario, sulla base dell'attendibilità della notizia, trattare casi di suicidio; in questo caso, si suggerisce come tale notizia debba essere riportata, in modo da assicurare che l'accuratezza, la responsabilità e l'etica siano rispettati.

Riportare un suicidio, come riconosciuto nel presente studio, varia sensibilmente in relazione all'area geografica, tra uno stato e l'altro, come all'interno dei confini di uno stesso stato. In altri termini, sono le differenze culturali che intervengono nel definire il confine tra ciò che è o non è appropriato "riportare" o i termini entro i quali una notizia di un determinato suicidio possa o meno essere accessibile. Nel presente studio si vuole, pertanto, definire in termini generali una linea guida di riferimento; compito dei professionisti dei mezzi di comunicazione è, quindi, interagire con i programmi di prevenzione del suicidio locali e, dove sia possibile, tracciare le guide linea locali.

Le presenti linee guida si rivolgono ai professionisti dei mezzi di comunicazione di massa, che lavorano nei giornali, alla televisione, alla radio e sul web e le indicazioni contenute riguardano, per la maggioranza, il reportage in tutti i mezzi di comunicazione; tuttavia alcune si rivolgono, nello specifico, ai media stampati.

## LE EVIDENZE DEL SUICIDIO PER IMITAZIONE

Il suicidio per imitazione è stato oggetto di più di 50 studi, le cui revisioni sistematiche hanno condotto alla stessa conclusione: nel divulgare notizie inerenti a casi di suicidi, i mass media possono innescare comportamenti suicidari imitativi. Come osservano tali revisioni, l'imitazione risulta più evidente in determinate circostanze che in altre. Questa varia in funzione del tempo raggiungendo il picco entro i primi tre giorni e stabilizzandosi entro circa due settimane, benché in alcuni casi possa protrarsi più a lungo. Il suicidio imitativo è fortemente legato alla copertura ed alla rilevanza della notizie, in quanto storie di copertura estesa e di "grande risonanza" risultano più fortemente associate a comportamenti imitativi; l'imitazione risulta, inoltre, maggiormente accentuata nei casi in cui il lettore/spettatore si immedesima, riconoscendosi nella persona coinvolta nella storia o quando questa sia una celebrità o goda della stima del lettore/spettatore. I soggetti appartenenti a determinate fasce di popolazione (es. giovani, persone affette da depressione) risultano, infine, essere più vulnerabili e predisposti ad assumere comportamenti suicidari imitativi.

Infine, la descrizione esplicita di un suicidio portato a termine attraverso un particolare metodo porta all'aumento dei suicidi compiuti attraverso quello specifico metodo.

Per una analisi più approfondita della letteratura in esame cfr. Appendice 1



## DIVULGAZIONE RESPONSABILE

### Sfruttare l'opportunità di educare la società sul suicidio

I mezzi di comunicazione di massa possono contribuire a sfatare i falsi miti ed i numerosi pregiudizi esistenti riguardo il suicidio. Il suicidio non è mai il risultato di un singolo fattore o evento, ma al contrario, le motivazioni che spingono un individuo al suicidio sono molteplici e complesse ed è opportuno evitare semplificazione nel riportarle. La malattia mentale rappresenta un importante predittore del suicidio, come l'impulsività, che può anch'essa rivelarsi determinante nelle dinamiche di un suicidio. I disturbi mentali, come la depressione o l'uso di sostanze, influenzano fortemente la capacità del soggetto di affrontare, nel corso del proprio percorso di vita, condizioni di stress e di conflittualità interpersonali; è inoltre fondamentale tenere in considerazione i fattori culturali, genetici e socio-economici. Attribuire un suicidio ad un singolo evento o fallimento, come un insuccesso professionale o la rottura di una relazione, risulta quasi sempre fuorviante, in particolare nel caso in cui la morte sia ancora oggetto di indagine. Il suicidio non deve essere in alcun modo raffigurato come mezzo per affrontare i problemi personali. La portata dell'atto ha un impatto devastante su familiari ed amici, i quali, nel loro lutto, cercano spesso cause, interrogandosi sull'esistenza di segni precursori non colti, sentendosi colpevoli, arrabbiati, stigmatizzati o abbandonati. I servizi e gli articoli incentrati su casi di suicidio, indagando tali problematiche, potranno assolvere un'importante funzione didattica, contribuendo a rendere consapevole il pubblico sul fenomeno del suicidio.

## **Evitare un linguaggio che sensazionalizzi o normalizzi il suicidio o lo presenti come una soluzione dei problemi**

Gli esperti di comunicazione di massa riescono a cogliere, forse più di ogni altro, l'importanza del linguaggio nel trasmettere particolari sfumature di significati. Trattare il suicidio avvalendosi di un linguaggio che ne metta in evidenza la rilevanza in quanto grave problema di salute pubblica potrà, pertanto, educare la comunità. Al contrario, è necessario evitare un linguaggio che sensazionalizzi il suicidio, preferendo termini come "tassi in crescita" ad espressioni iperboliche come "epidemia di suicidi" ed utilizzando con cautela il termine "suicidio" nei titoli di apertura. Allo stesso modo, è opportuno evitare l'utilizzo di un linguaggio fuorviante, che possa causare disinformazione e normalizzare il suicidio: utilizzare la parola "suicidio" al di fuori del proprio contesto di impiego, ad esempio suicidio politico potrebbe desensibilizzare la comunità e la sua percezione della gravità della problematica. Da evitare, inoltre, quelle espressioni che, come "suicidio fallito", possano implicare che la morte sia una condizione desiderabile ed una possibile via d'uscita, servendosi invece di frasi alternative, come "tentativo non fatale di suicidio" più accurate e meno soggette a dar luogo a fraintendimenti. L'espressione "suicidio portato a termine" è più indicata della frase "suicidio commesso" in quanto quest'ultima, sottintendendo la criminalità dell'atto, può acuire il dolore provato da chi ha perso un proprio caro per suicidio e scoraggiare i potenziali suicidi a cercare aiuto. D'altra parte, il suicidio resta, in alcuni paesi, tutt'ora assimilato ad un atto criminale.

## **Non dare eccessiva visibilità ai casi di suicidio**

Trattare la notizia di un suicidio dando grande visibilità al caso può innescare comportamenti imitativi con maggiore probabilità rispetto a quanto faccia una presentazione più dimessa. In linea generale, la notizia

di suicidio dovrebbero occupare le pagine interne di un quotidiano e trovarsi verso il fondo della pagina, piuttosto che in prima pagina o all'inizio di una pagina interna. Allo stesso modo, nel palinsesto, le notizie di suicidio dovrebbe essere annunciata nel secondo o terzo break pubblicitario dei telegiornali ed al termine di un giornale radio, senza occupare i titoli di apertura. L'eventuale ripetizione della notizia deve essere gestita con la massima attenzione, definendo la misura in cui la storia generale possa essere riproposta al pubblico.

### **Evitare descrizioni esplicite del metodo utilizzato per un portare a termine un suicidio o tentarlo**

Nel riferire un suicidio è opportuno evitare di descrivere nel dettaglio il metodo usato nello specifico caso, in quanto una descrizione passo dopo passo potrebbe spingere soggetti vulnerabili a riprodurre, per imitazione, lo stesso atto/procedimento. Ad esempio, nel riportare un caso di overdose, è assolutamente sconsigliato fornire informazioni specifiche sul tipo, quantità o mix delle droghe assunte o specificare come queste siano state procurate. In particolare, se il metodo di suicidio è inusuale, descrivere tale metodo, nonostante possa apparentemente rendere la morte più rilevante, può in realtà invogliare altri soggetti ad avvalersi degli stessi mezzi ed è quindi fondamentale trattare con la massima precauzione casi simili.

### **Evitare di fornire informazioni dettagliate sul luogo in cui è avvenuto o è stato tentato un suicidio**

Una località può, in alcuni casi, acquisire la reputazione di “luogo per suicidarsi” – es. un ponte, un palazzo, una scogliera o una stazione ferroviaria/binario o marciapiede dove sono avvenuti/stati tentati dei suicidi. A tale proposito, i professionisti dei mezzi di comunicazione di massa de-

vono accuratamente evitare di promuovere tali location in qualità di “suicide site”, utilizzando, ad esempio, linguaggio sensazionalista per descriverli o accrescendo il numero di incidenti avvenuti.

### **Formulare con attenzione i titoli di testa**

La funzione dei titoli di prima pagina è catturare l’attenzione del lettore, rendendo, con il minimo numero di parole possibile, il succo della storia. Utilizzare il termine “suicidio” nei titoli di prima pagina, come fare riferimenti espliciti al metodo o al luogo dove è avvenuto, andrebbe evitato.

### **Fare attenzione nell’uso del montaggio delle foto o dei video**

L’utilizzo di foto e video della scena di un suicidio è fortemente sconsigliato, in particolare se la pubblicazione di tale materiale renda espliciti al lettore o allo spettatore la location o il metodo del suicidio. Inoltre, è preferibile non mostrare immagini di un individuo morto suicida. L’eventuale utilizzo di immagini è permesso solo con il consenso esplicito dei membri della famiglia alla pubblicazione del materiale visivo. Tali immagini non devono essere pubblicizzate, né si deve dare prestigio al protagonista e non devono essere pubblicati messaggi o biglietti che annunciano il suicidio.

### **Fare particolare attenzione nel riferire la notizia del suicidio di un personaggio famoso**

Il suicidio di un personaggio famoso ha, ovviamente, un forte impatto mediatico e darne notizia è spesso ritenuto un dovere di interesse pubblico. Tuttavia, i suicidi raccontati da celebri presentatori o personaggi



politici possono più probabilmente influenzare il comportamento di individui vulnerabili, perché ammirati dalla comunità.

Glorificare la morte di un personaggio famoso, può, in effetti, suggerire che la società onori comportamenti suicidari. Pertanto, è fondamentale adottare maggiore cautela nel trattare casi di suicidi che coinvolgano personaggi di rilievo. Il servizio non deve dare “prestigio” al caso di suicidio, né tanto meno descrivere il metodo nel particolare; ma, al contrario porre l’attenzione sull’impatto causato dal suicidio sugli altri. In particolare, se la ragione della morte non è stata confermata, è necessario muoversi con estrema cautela: laddove si ignori la ragione della morte, è preferibile attendere informazioni certe prima di diffondere notizia di un suicidio.

### **Mostrare il dovuto rispetto per le persone coinvolte nel suicidio**

Decidere di intervistare persone che sono state colpite dal suicidio di un caro non è una decisione da prendere alla leggera,

Coloro che hanno perso una persona amata sono, essi stessi, ad alto rischio di suicidio in quanto il suicidio di un caro rende vulnerabili.

La privacy deve essere sempre rispettata.

### **Dare informazioni su dove cercare aiuto**

Al termine di un racconto di un suicidio è opportuno includere informazioni sui vari sistemi di aiuto. Tali informazioni, pur dipendendo dallo specifico contesto di riferimento, possono far riferimento a medici ed altri professionisti della salute, nonché a risorse comunitarie così come a servizi telefonici di aiuto. Indicare risorse disponibili di aiuto darà, infatti, immediato senso di supporto per soggetti particolarmente fragili o predisposti all’autolesionismo,

## **Riconoscere che gli stessi media possono essere influenzati da casi di suicidio**

Preparare una storia su un suicidio può interferire con l'esperienza personale dello stesso professionista di mezzi di comunicazione di massa. In particolare, l'impatto avrà una maggiore portata nelle piccole comunità di nicchia, dove i mass media hanno forti legami locali. Pertanto, dall'interno, il giornale o il "media" dovrà assicurare allo staff il supporto necessario, in particolare per i membri più giovani, offrendo opportunità di confronto, luoghi di discussione etc.

Ad ogni modo, il professionista dei media, in caso di particolare necessità, non dovrà esitare nel cercare ulteriore sostegno all'interno o al di fuori dell'organizzazione.

## FONTI AFFIDABILI DI INFORMAZIONE

Le fonti, cui i mass media devono far riferimento nella ricerca del retroterra informativo riguardanti il suicidio, devono essere necessariamente fonti affidabili ed autentiche, inoltre, è fondamentale interpretare dati e statistiche correttamente e attentamente.

Le agenzie governative dei vari paesi riportano i dati del tasso annuale dei casi di suicidio nel proprio paese, generalmente classificandoli per età e genere<sup>1</sup>, Gli Stati Membri riportano i numeri dei tassi di mortalità all'Organizzazione Mondiale della Sanità, talvolta a partire dagli anni Cinquanta. Il sito web dell'OMS può essere trovato all'indirizzo <http://www.who.int>.

Nella maggioranza dei paesi sono attive associazioni che forniscono informazioni generali sul suicidio, alcune delle quali impegnate in attività di prevenzione, offrendo supporto alle persone che stanno sperimentando pensieri di suicidio o che sono state colpite da eventi suicidari, nonché assicurando servizi di sostegno (advocacy service) e la ricerca di affidamento. L'equivalente, su scala internazionale, di tali associazioni locali è l'Associazione Internazionale per la Prevenzione del Suicidio (IASP)<sup>2</sup>, con rappresentanti provenienti da diversi stati. La pagina web dello IASP, consultabile all'indirizzo [www.iasp.info](http://www.iasp.info), ospita un'importante raccolta di materiale informativo, cui i mass media possono far riferimento nella pre-

---

<sup>1</sup> Nell'effettuare comparazioni su scala mondiale dei dati relativi ai diversi paesi è necessario prestare attenzione nell'interpretazione dei risultati, in quanto in ogni paese vigono particolari norme che influenzano il modo in cui le morti sono o meno identificate e registrate come suicidio.

<sup>2</sup> IASP: International Association for Suicide Prevention *n.d.t*

parazione di reportage sul suicidio, in quanto importante risorsa di accesso ad informazioni di background. Sul sito IASP sono stati postati articoli provenienti da più di 30 nazioni diverse, contenenti guide linea di riferimento a cui attenersi per riferire gli eventi suicidari sui media.

Quando possibile, è comunque opportuno accogliere consigli di esperti e professionisti, i quali possono aiutare a sfatare alcuni dei falsi miti inerenti il suicidio, fornire indicazioni sulla prevenzione del suicidio in linea generale, ma anche riconoscere e gestire, nello specifico, casi di rischio di suicidio.

## ALTRE TIPOLOGIE DI MASS MEDIA

La presente linea guida concerne la cronaca di un evento suicidario nei mass media tradizionali – giornali, televisione e radio. Ad ogni modo, i mezzi di comunicazione mediatica più recenti, come internet, necessitano ovviamente di essere tenuti ugualmente in considerazione: un crescente numero di siti web fornisce dettagliate istruzioni sui possibili metodi di suicidio, facilita atti suicidari, presenta espliciti resoconti di suicidi di celebrità e/o mostra immagini di persone morte per suicidio. Inoltre, rappresentazioni fittizie del suicidio sul piccolo e sul grande schermo o sui palcoscenici può influenzare l'opinione ed i comportamenti del pubblico. Rivolgersi ai responsabili dei contenuti di tali siti, film, serie televisive o opere, prossimo oggetto di preoccupazione e di indagine, va al di là dello di questo studio che può, comunque, rivelarsi utile anche per altre forme di comunicazione.



## APPENDICE 1

### UNA PANORAMICA SULLA LETTERATURA SCIENTIFICA SULL'IMITAZIONE

La prima evidenza dell'impatto dei mass media sul suicidio fu fornita alla fine del XVIII secolo. Nel 1774 Goethe pubblicò *I dolori del giovane Werther*, romanzo in cui il protagonista, innamorato di una donna al di fuori della sua portata, si spara. Alla diffusione del romanzo fece eco un'ondata di suicidi, avvenuti in Europa a ridosso della sua uscita: nella maggioranza dei casi le vittime, indossando abiti con uno stile simile a quello di Werther, avevano adottato lo stesso metodo di suicidio ed in alcuni i casi furono rinvenute copie del libro accanto ai corpi. Date tali circostanze, il libro fu censurato e bandito dall'Europa.

Le evidenze di suicidi per imitazione avvenuti in risposta alla cronaca o alla raffigurazione del suicidio nei media di intrattenimento o informazione è rimasta aneddotica fino agli anni 70, quando Phillips pubblicò uno studio nel quale, per la prima volta, si comparavano retrospettivamente il numero di suicidi avvenuti nei mesi in cui sulle prime pagine delle maggiori testate statunitensi apparivano articoli sul suicidio con il numero di morti per suicidio avvenuti nei mesi in cui non apparivano tali articoli. Nel corso del ventennio in esame si registrò un incremento significativo del numero di suicidio in 26 dei 33 mesi in cui erano stati pubblicati articoli di prima pagina sul suicidio.

A partire dallo studio di Phillips, sono stati condotti più di 50 ricerche sul suicidio imitativo i quali hanno, nel complesso, rafforzato il corpus delle evidenze scientifiche in diversi modi, ricorrendo, in primo luogo, a metodi più raffinati. Wasserman e Stack, ad esempio, hanno entrambi riprodotto lo studio originale di Phillips, estendendo il periodo di osservazione ed usando serie temporali più complesse e tecniche di regressione, facendo riferimento ai tassi di suicidio piuttosto

che al numero assoluto di morti per suicidio. In secondo luogo, il campo d'indagine è stato esteso ad altri mezzi di comunicazione. Bollen e Phillips e Stack, ad esempio, hanno osservato l'impatto causato dalla divulgazione di casi di suicidio da telegiornali di copertura nazionale negli Stati Uniti, rilevando un significativo aumento dei tassi di suicidio in seguito a tali trasmissioni. Gli studi più recenti hanno esteso il campo d'indagine preso in esame dalle prime ricerche, effettuate per la maggioranza negli Stati Uniti ed incentrate quasi esclusivamente sul suicidio compiuto, allargando l'ambito di ricerca ai paesi asiatici ed europei e focalizzandosi anche sui casi di tentato suicidio.

I recenti studi di Chang et al. ed Yip et al. hanno dimostrato un incremento del tasso dei suicidi e dei tentati suicidi legati alla divulgazione di notizie di casi di suicidio di celebrità, rispettivamente in Cina, nelle Province di Taiwan e di Hong Kong. Lo studio di Etzerdofer, Voracek e Sonnek, seguendo la copertura del suicidio di una celebrità nei più importanti quotidiani austriaci, ha portato a conclusioni simili, dimostrando che l'aumento del numero dei suicidi è stato più rilevante nelle regioni di maggiore distribuzione del quotidiano.

Le revisioni sistematiche di questi studi hanno, nel complesso, portato alla medesima conclusione: i mass media che riportano notizie di casi di suicidio possono innescare comportamenti suicidari imitativi. Si è, inoltre, osservato che l'imitazione è più evidente in determinate circostanze piuttosto che in altre: questa varia in funzione del tempo, raggiungendo un picco entro i primi tre giorni e stabilizzandosi in circa due settimane, ma, talvolta, protraendosi più a lungo. L'imitazione è legata all'importanza della copertura: le storie ad "alto impatto" con copertura ripetuta risultavano più fortemente associate a comportamenti imitativi. Tali comportamenti sono, inoltre, accentuati quando il lettore/spettatore si riconosce nella persona descritta nella storia o quando la notizia riguarda una celebrità o una persona stimata dal lettore/spettatore. Specifici sottogruppi di popolazione (es. persone gio-



vani, soggetti affetti da depressione) si rivelano particolarmente vulnerabili e predisposti ad assumere comportamenti suicidari imitativi.

Infine, ultima e probabilmente più importante condizione, la descrizione esplicita del metodo specifico per un suicidio può portare ad un aumento di atti suicidio compiuti avvalendosi di quel particolare metodo.

Ci sono anche evidenze che i mass media possono, potenzialmente, esercitare un ruolo positivo in tale contesto. Ciò deriva da uno studio il quale ritiene che, di “buona norma” i mezzi di comunicazione di massa, riportando casi di suicidio, possano comportare la riduzione dei tassi di suicidio. Lo studio in questione, condotto da Etzertsdosfer et al., ha chiaramente dimostrato che l’introduzione di guide linea per i mass media locali in riferimento alla cronaca di suicidi avvenuti nella metropolitana di Vienna ha portato alla riduzione di cronache sensazionaliste legate a questi casi; questo, a sua volta, ha prodotto la diminuzione del 75% del tasso di suicidi avvenuti in metropolitana e del 20% del tasso complessivo di suicidi nell’area viennese. Infine, il dato più rilevante dimostra un’inversione successiva della tendenza nazionale dei suicidi in Austria legata alla distribuzione ripetuta su scala nazionale delle linee guida sui media. Il riscontro positivo si è rivelato più marcato nelle regioni in cui la collaborazione con i massa media è stata più forte e mantenuta più a lungo nel tempo.

In conclusione, i risultati degli studi legati al dibattito sul suicidio imitativo ci portano a sostenere che la cronaca di suicidi attraverso i mezzi di comunicazione di massa possa determinare comportamenti suicidari imitativi, come evidenziato dalle statistiche, che dimostrano un aumento significativo dei tassi di suicidio o di tentato suicidio in seguito alla pubblicazione di tali notizie.

Questi incrementi non possono essere spiegati da suicidi che sarebbero comunque avvenuti perché anticipati dalla mancanza di una diminuzione commisurata del tasso di suicidio.

I professionisti dei mezzi di comunicazione di massa hanno il dovere etico di prestare la massima attenzione nel trattare casi di suicidio, trovando il giusto compromesso tra salvaguardare il diritto/dovere di informare l'opinione pubblica e il rischio di causare dolore.

## BIBLIOGRAFIA

1. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review* 1974;39(3): 340-354.
2. Wasserman IM. Imitation and suicide: A re-examination of the Werther effect. *American Sociological Review* 1984;49(3):427-436.
3. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1990;25(5):269-273.
4. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: A national study of the effects of television news stories. *American Sociological Review* 1982;47(6):802-809.
5. Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968-1980: A research note. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1989;24(4):202-208.
6. Cheng ATA, Hawton K, Lee CTC, Chen THH. The influence of media reporting of the suicide of a celebrity on suicide rates: a population-based study. *International Journal of Epidemiology* 2007;36(6):1229-34.
7. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen C-Y, Chen LC, et al. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. *Journal of Clinical Psychiatry* 2007;68(6):862-6.
8. Yip PSF, Fu KW, Yang KCT, Ip BYT, Chan CLW, Chen EYH, et al. The effects of a celebrity suicide on suicide rates in Hong Kong. *Journal of Affective Disorders* 2006;93(1-3):245-52.
9. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship of imitational suicides with newspaper distribution. *Aust N Z J Psychiatry* 2001;35(2):251.
10. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship between imitational suicides and newspaper distribution. *Archives of Suicide Research* 2004;8(2):137-145. 17
11. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in nonfictional media. *Crisis* 2001;22(4):146-154.
12. Stack S. Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings. *Social Science Quarterly* 2000;81(4):957-972.
13. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide and Life Threatening Behavior* 2005;35(2):121-33.
14. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *New England Journal of Medicine* 1986;315(11):685-689.
15. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: Results from a population-based study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2007;61(6):540-546.

16. Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: A research note. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 1995;29(3):480-483.
17. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. *Journal of Aging Studies* 1990;4(2):195-209.
18. Stack S. Celebrities and suicide: A taxonomy and analysis. *American Sociological Review* 1987;52(3):401-412.
19. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang J-C, Chong M-Y, et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. *Journal of Affective Disorders* 2007;103:69-75.
20. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 1988;18(1):100-114.
21. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: A current epidemic. *British Medical Journal* 1979;2(6193):769-770.
22. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning as an epidemic phenomenon: An analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978-79. *Psychological Medicine* 1981;11(4):735-739. 18
23. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *British Medical Journal* 1999;319(7217):1131.
24. Hawton K, Simkin S, Deeks J, O'Connor S, Keen A, Altman DG, et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self poisoning: Time series and questionnaire study. *British Medical Journal* 1996;318(7189):972-977.
25. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing massmedia reporting: The Viennese experience 1980-1996. *Archives of Suicide Research* 1998;4(1):64-74.
26. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *New England Journal of Medicine* 1992;327(7):502-503.
27. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Social Science and Medicine* 1994;38(3):453-457.
28. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2007;41(5):419-428.



Finito di stampare in Firenze  
presso la tipografia editrice Polistampa  
settembre 2015