آموزش مداوم
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۹، آبان ۱۳۹۹، ۸۶۸-۸۳۳

به‌روزرسانی راهنمای انعکاس اخبار خودکشی در رسانه‌ها: یک مقاله آموزش مداوم

مهدیه نبردی[۱]، رضا وزیری‌نژاد[۲]، حسن احمدی‌نیا[۳]، عبدالله رحمانی[٤]، محسن رضائیان[٦،٥]

دریافت مقاله: ۹۹/۳/۱۳ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۹/٤/۱ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۹/٤/۲۳ پذیرش مقاله: ۹۹/٤/۲٤

چکیده

موضوع خودکشی و گزارش‌های رسانه‌ای در مورد افرادی که بر اثر خودکشی جان خود را از دست داده‌اند، در افراد آسیب‌پذیر اثرگذار است. به تصویر کشیدن احساسات خودکشی در رسانه‌ها، می‌تواند به افزایش خودکشی‌های تقلیدی منجر شود. شواهد حاکی از آن است که نحوه گزارش اخبار مرتبط با خودکشی بر میزان خودکشی نقش دارد. اولین راهنمای انعکاس خبر خودکشی در رسانه‌ها توسط سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۹ میلادی و در ایران برای اولین بار توسط دفتر اداره سلامت روان در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، در سال ۱۳۸۶ شمسی تدوین و منتشر گردید.

مقاله حاضر در ابتدا با شرح رمان رنج‌های ورتر جوان (Werther Effect)، تأثیر نحوه گزارش اخبار مرتبط با موارد خودکشی و اقدام به آن در افزایش موارد خودکشی (رفتار خودکشی تقلیدی (Copycat)) بررسی می‌کند و در ادامه با معرفی "اثر پاپاگنو Papageno effect " به تأثیر رسانه در پیشگیری و یا کاهش موارد خودکشی پرداخته است. سپس تاریخچه نقش دستورالعمل‌ها در پیشگیری و کاهش موارد خودکشی را مورد بررسی قرار داده و در همین راستا به توضیحاتی در خصوص تاریخچهٔ رسانه‌های عمومی، اهمیت رسانه‌ها، رسانه‌های اجتماعی و انواع رسانه‌های اجتماعی پرداخته است. هم‌چنین، تاریخچه دستورالعمل‌های تهیه شده برای رسانه‌ها درخصوص نحوه انتشار مطالب و آخرین دستورالعملی که سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۹ برای سازندگان فیلم و نمایش تئاتر تهیه کرده، مورد بررسی قرار می‌دهد. در نهایت راهنمای انعکاس اخبار خودکشی در رسانه‌ها، تهیه شده توسط سید مهدی حسن زاده و همکاران، با هماهنگی دفتر سلامت روانی، اجتماعی، اعتیاد مورد بازبینی قرار گرفته است. مجموع توصیه‌ها در این زمینه به عنوان راهنمایی برای کلیهٔ ذینفعان مربوطه اعم از روزنامه‌نگاران، سردبیران، تولیدکنندگان، مربیان روزنامه‌نگاری، محققان، سیاست‌گذاران و متخصصان سلامت روان در بسترهای رسانه اجتماعی منظور شده است.

کلمات کلیدی: خودکشی، پیشگیری، دستورالعمل‌های رسانه

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۲- استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۳- دانشجوی دکترای آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران، و مربی گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۴- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۵- استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
تلفن: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، دورنگار: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk
۶- استاد مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

مقدمه

خودکشی یکی از پیچیده‌ترین و فلسفی‌ترین جنبه‌های رفتار بشری و یک اقدام آگاهانه آسیب به خود است که به مرگ منتهی می‌شود [۱]. خودکشی یکی از اساسی‌ترین مشکلات سلامت عمومی است [۲]. هر مرگی که به علت خودکشی اتفاق می‌افتد حداقل ۶ نفر دیگر را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۳]. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی سالانه حدود ۸۰۰ هزار مرگ در اثر خودکشی در سراسر دنیا رخ می‌دهد [۴]. در سال ۲۰۱۶ میلادی، خودکشی دومین علت مرگ در بین جوانان ۲۹-۱۵ سال در جهان بوده است [۵]. خودکشی و رفتارهای مرتبط با آن، بار عاطفی و اقتصادی قابل ملاحظه‌ای را بر روی خانواده و اجتماع داشته و پیامدهای نامطلوبی برای بخش خدمات عمومی و دیگر سیستم‌های حمایت اجتماعی ایجاد می‌کند [۶]. اگرچه خودکشی در کشورهای با درآمد بالا هم‌چنان یک مشکل جدی است، اما کشورهای با درآمد کم و متوسط هم، بخش بزرگی از بار خودکشی جهانی را تحمل می‌کنند. کشورهای با درآمد پایین از تجهیزات نسبتاً کم‌تری برای پیشگیری از خودکشی برخوردار هستند. این کشورها به دلیل زیرساخت‌های ناکافی و منابع اقتصادی و انسانی کمیاب، قادر به همگام شدن با افزایش تقاضا برای مراقبت از بهداشت روانی نیستند. در این کشورها به دلیل تخصیص بودجه کم برای سلامت روان، تلاش و فعالیت‌های کمتری برای پیشگیری از خودکشی با تمرکز بر کاهش سال‌های از دست رفته عمر سالم مرتبط با خودکشی انجام می‌شود [۷].

فراتر از واقعیت‌های اقتصادی در همه کشورها، اراده سیاسی یک عنصر اساسی برای ایجاد تغییر در سطح سیاست و برنامه به شمار می‌رود. رفتار خودکشی در برخی کشورها جرم جنایی محسوب شده و برای فعالیت‌های پیشگیری از خودکشی چالش‌های دیگری را ایجاد می‌کند. در اوایل دهۀ ۱۹۹۰، در بسیاری از کشورها نگرانی‌های فزآینده‌ای در مورد افزایش مرگ و میر ناشی از خودکشی و اقدام به خودکشی به وجود آمد. این نگرانی‌های مردم تا حدود زیادی با سایر دلایل از جمله، مرگ‌ومیر ناشی از ازدیاد جمعیت، و افزایش تعداد افراد مسن و شیوع افسردگی، که از عوامل خطر خودکشی به شمار می‌روند، مرتبط بود [۸]. رفتارهای خودکشی دارای فرآیند پیچیده‌ای هستند و تحت تأثیر عوامل بیولوژیکی، ژنتیکی، روانی، اجتماعی، محیطی و موقعیتی قرار دارند [۹]. شواهد نشان می‌دهد که رسانه‌ها، از جمله فیلم، مستند و برنامه‌های تلویزیونی نیز، می‌توانند تأثیر مثبت و منفی بر رفتار خودکشی داشته باشند. روشی‌که امروز محتوای سینمایی و تلویزیونی را تماشا می‌کنیم از زمان اختراع تلویزیون در دهه ۱۹۲۰ به طرز چشم‌گیری تغییر کرده است. افرادی که علاقه به فیلم و برنامه‌های تلویزیونی دارند، می‌توانند این برنامه‌ها را در همه جا، از طریق تلفن، لپ‌تاپ، تبلت، تلویزیون و غیره، به صورت آنلاین، به تنهایی و مکرر تماشا کنند. علاوه بر این، توسعۀ مشاهدۀ آنلاین به افراد این امکان را می‌دهد تا محتوای

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

سینمایی و تلویزیونی پخش شده را با سهولت و به مدت طولانی تماشا کنند [۱۱-۱۰ ،۵]. تحقیقات به عمل آمده زیادی نشان داده‌اند که موضوع خودکشی و گزارش‌های رسانه‌ای در مورد افرادی که بر اثر خودکشی جان خود را از دست داده‌اند، می‌تواند بر افراد آسیب‌پذیر تأثیر بگذارد. بنابراین هدف از انجام این مطالعه، به‌روزرسانی کردن راهنمای انعکاس اخبار خودکشی در رسانه‌ها که در سال ۱۳۸۶ توسط سیدمهدی حسن زاده و همکاران با هماهنگی دفتر سلامت روانی، اجتماعی، اعتیاد منتشر شده است، می‌باشد.

تاریخچه مطالعات انجام شده

شواهد گسترده‌ای در خصوص تأثیر نحوه گزارش اخبار مرتبط با موارد خودکشی و اقدام به آن در افزایش موارد خودکشی و سرایت این رفتار که در اصطلاح منجر به رفتار خودکشی تقلیدی (Copycat) می‌شود وجود دارد [۱۳-۱۲]. این امر زمانی اتفاق می افتد که گزارش‌ها برجسته، گسترده و وسیع بوده و جزئیات صریح و روشنی در مورد زمان اقدام، روش انجام و یا مکان خودکشی ارائه دهند [۱۴]. برخی مطالعات، استفاده از عناوین نامناسب [۱۹-۱۵]، عاشقانه‌سازی خودکشی [۲۰]، اشاره به حادثه‌ای که احتمالاً به خودکشی نسبت داده شده [۱۷ ،۱۵]، و تصاویر نامناسب مانند عکس هایی از صحنهٔ خودکشی و تشییع جنازه توسط رسانه‌ها را گزارش کرده‌اند [۱۶-۱۵]. با این وجود، برخی از متخصصان رسانه در رابطه با تصاویر به رهنمودها پایبند هستند [۱۹-۱۷]. تحقیقات نشان داده است که به تصویر درآوردن خودکشی احساسی در رسانه‌ها مانند اخبار می‌تواند منجر به افزایش خودکشی تقلیدی شود. گزارش‌های خبری رسانه، به تصویر کشیدن خودکشی در تلویزیون، سینما یا پخش آنلاین می‌تواند اثر تقلیدی داشته باشد. اگر تصاویر خودکشی واقعیت را نشان ندهند، می‌توانند در سوءبرداشت عمومی از ماهیت خودکشی نقش داشته، و مانع پیشگیری از خودکشی بشوند [۲۲-۲۱].

در این قسمت با بیان کردن چند مورد، نحوه مسری بودن یا قابل پیشگیری بودن رفتار خودکشی و اقدام به آن توسط رسانه‌ها مورد بحث قرار می‌گیرد. در ابتدا با توجه به اهمیت مساله تقلید یا مسری بودن به معرفی اثر ورتر پرداخته می شود. رنج‌های ورتر جوان (Werther Effect) نام رمانی نوشتهٔ یوهان ولفگانگ گوته Johann Wolfgang Goethe است که آن را در سال ۱۷۷۴ و در سن ۲۵ سالگی منتشر کرد. این کتاب چون قهرمانش به دلیل یک رابطهٔ عاشقانهٔ شکست - خورده، خودکشی می‌کند، در اوایل انتشار به دلیل توجیه و ترویج مسئله خودکشی مخالفت گسترده را در پی داشت و در نتیجه فروش آن ممنوع اعلام شد. اما هیاهوی ناشی از این ممنوعیت به فروش بیش‌تر اثر کمک کرد و طولی نکشید که به چند زبان گوناگون ترجمه شد. این کتاب شهرت فراوانی برای گوته به همراه داشت و آوازه او را به سراسر اروپا رساند [۲۳]. این رمان به عنوان مسئول خودکشی‌های تقلیدی در ایتالیا (Italy)، لایپزیگ (Leipzig) و کپنهاگ (Copenhagen) شناخته شد. تحقیقات علمی سیستماتیک در مورد خودکشی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

تقلیدی (Copycat)، با کار دیوید فیلیپس (David Phillips) در دهۀ ۱۹۷۰ آغاز شد [۲۴]. تصور می‌شود، اثر مسری بودن خودکشی با یادگیری اجتماعی ارتباط دارد به طوری که به تصویر کشیدن و گزارش نادرست رسانه‌ها در خصوص افراد دارای افکار و نگرش خودکشی، منجر به پدیده تقلید از رفتارهای خودکشی و در نهایت منجر به خودکشی می‌شوند [۱۷، ۲۵-۲۸]. این اثر ممکن است برای جوانانی که مستعد ابتلاء به یادگیری اجتماعی می‌باشند آسیب‌رسان باشد [۳۳-۲۹]. در مواردی‌که رسانه‌ها، خودکشی یک فرد مشهور را گزارش می‌کنند، ممکن است گزارش نامناسب آن‌ها، افراد را بیش‌تر مستعد تقلید کند [۲۴، ۳۴-۳۹].

بزرگترین اثر احتمال خودکشی تقلیدی برای ستارۀ مشهور فیلم، مریلین مونرو (Marilyn Monroe) بود، که هم‌زمان با خودکشی وی در ماه آگوست ۱۹۶۲، ۳۰۳ مورد خودکشی با ۱۲ درصد افزایش رخ داد [۴۰]. به‌طورکلی، گزارش گستردۀ رسانه‌ها در رابطه با خودکشی وی، میزان خودکشی ملی در آمریکا را ۲/۵۱ درصد در ماه افزایش داد [۲۴]. شواهد علمی در سراسر جهان نشان می‌دهد که گاهی اوقات، گزارش رسانه-ها از خودکشی ممکن است با افزایش آمار خودکشی در بین جمعیت همراه باشد [۱۷، ۲۴، ۲۶، ۳۴، ۴۱-۴۷]. همچنین، تحقیقات نشان داده است که گزارش رسانه‌ای وسیع و گستردۀ یک روش جدید می‌تواند بروز خودکشی با این روش را افزایش دهد [۴۸]. هر چند پس از مدتی از گستردگی این خبر کاسته می‌شود ولی اثرات آن در افزایش میزان خودکشی باقی می‌ماند [۴۹] و این نشان‌دهندۀ پایدار بودن اثر تقلیدی گزارش رسانه ها از رفتار خودکشی می‌باشد.

چهار دهۀ پیش، فیلیپس (Phillips) گزارش داد که پس از انتشار گزارش‌های خودکشی در صفحۀ اول روزنامۀ نیویورک تایمز، میزان خودکشی به میزان قابل توجهی افزایش یافته است [۵۰]. در آن زمان، او برای اولین بار اصطلاح اثر ورتر را معرفی کرد، که مترادف با تأثیر گزارش رسانه‌ها در افزایش بروز خودکشی شد. از آنجا که در تحقیقات پیشگامانۀ فیلیپس، از اثر ورتر به عنوان "اثر تقلیدی" به دلیل تصویرگری رسانه‌ای خاص از رفتارهای خودکشی اشاره شده است، در مطالعات دیگر این اثر مشاهده گردید و مشخص شد که خطر تقلید تا حدی به ویژگی‌های خواننده [۴۶] و همچنین به موضوع و سبک رسانه بستگی دارد [۳]. عواملی که معمولاً برای تأثیرگذاری در تقلید از آن‌ها یاد می‌شود شامل گزارش رسانه ای [۵۱]، شرح صریح زمان، روش‌ها و مکان خودکشی [۴۶ ,۲۸]، احساسی و هیجان‌انگیز کردن خودکشی است [۲۶]. در دهۀ ۱۹۸۰، ۷۰ روز بعد از پخش یک فیلم تلویزیونی با محتوای خودکشی یک مرد ۱۹ ساله در راه‌آهن، افزایش ۱۷۵ درصدی خودکشی‌های راه‌آهن در بین جوانان به ثبت رسید [۵۲]. افزایش قابل‌توجه کوتاه مدت و طولانی مدت در خودکشی‌های راه‌آهن نیز در آلمان [۵۳-۵۴] و سراسر اروپا [۵۵]، به دنبال خودکشی فوتبالیست معروف، رابرت انکه (Robert Enke) در نوامبر ۲۰۰۹ گزارش شد. اخیراً، درپی درگذشت بازیگر معروف رابین ویلیامز (Robin Williams)،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

افزایش ۱۰ درصدی مرگ و میر ناشی از خودکشی گزارش شده است [۵۶].

در ادامه با معرفی اثر پاپاگنو به تأثیر رسانه‌ها در پیشگیری و یا کاهش موارد خودکشی پرداخته می‌شود. Niederkorthenthaler و همکاران [۱۷] به عنوان همتای اثر ورتر اصطلاح "اثر پاپاگنو Papageno effect " را ابداع کردند تا توجه خود را به تأثیر پیشگیرانه گزارش رسانه‌ها از خودکشی تغییر دهند. اثر پاپاگنو که، نام خود را از شخصیتی به اسم «پاپاگنو» گرفته است. در یکی از اپراهای معروف موتزارت به نام «فلوت سحرآمیز» (به آلمانی: Die Zauberflöte) معرفی می‌شود. فلوت سحرآمیز اپرایی بود که در قالب دو پرده از ولفگانگ آمادئوس موتسارت Wolfgang Amadeus) (Mozart، آهنگساز نامدار اتریشی، است که در سال ۱۷۹۱ خلق شده‌است. اپرانامه این اثر به زبان آلمانی و نوشته امانوئل شیکاندر (به آلمانی: Emanuel Schikaneder) نمایش‌نامه‌نویس، بازیگر تئاتر، خواننده، آهنگ‌ساز، و ترتیب‌دهنده کنسرت اهل آلمان بوده است، که در سالن «شیکاندر» (Shikander) اجرا گردید. داستان این اجرا در مورد تلاش «شاهزاده تامینو Tamino Princes » برای نجات جان دختری به نام « پامینا Pamina »، از چنگال یک کشیش اعظم به نام « ساراستر Sarastro » بود. پاپاگنو شخصیتی است که در داستان، شاهزاده تامینو را همراهی می‌کند. او دل باخته‌ی دختری به نام «پاپاگنا Papagna » می‌شود. اما خیلی زود درمی‌یابد که هرگز نمی‌تواند به عشق خود برسد. پاپاگنو تمام امید خود را از دست داده، و سعی می‌کند با حلق‌آویز کردن ، جان خود را بگیرد. با این حال، روح مهربان سه کودک در اثنای این کار بر وی تجلی یافته، و او را از انجام این کار باز می‌دارند [۲۳]. اگر گزارش‌ها روی افرادی که بر میل به خودکشی غلبه کرده‌اند و یا روی درمان بیماری‌های روانی و رفتار خودکشی تمرکز نمایند، می‌توانند تأثیر پیشگیرانه‌ای داشته باشند [۱۷, ۵۷]، و افراد در معرض خطر خودکشی نیز برای دریافت کمک، تشویق شوند [۵۸]. اگرچه رسانه‌ها می توانند اثر پیشگیری کننده داشته باشند، اما طبق گفته‌های Sisask و Varnik [۱۳]، سوگیری گزارش وجود دارد، زیرا تحقیقات بیش‌تری در مورد اثر ورتر انجام می‌شود، نه اثر پاپاگنو.

تاریخچه نقش دستورالعمل‌ها در پیشگیری و کاهش موارد خودکشی

"مؤلفه‌های فعالِ" گزارش، که واسطهٔ سرایت خودکشی هستند، کاملاً درک نشده است. با این‌حال، در مورد جنبه‌های ظاهراً آسیب رسان و یا پیشگیری کننده گزارش رسانه‌ها، اجماع عمومی وجود دارد، و این پایه و اساس دستورالعمل‌های رسانه‌ای را تشکیل می‌دهد [۵۹]. دستورالعمل‌های مربوط به گزارش‌دهی مسئولانهٔ رسانه‌ها در مورد خودکشی در بسیاری از کشورها، تهیه شده است [۳, ۶۰]. شواهد حاصل از مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که اجرای دستورالعمل‌ها، در کیفیت گزارش‌دهی خودکشی مؤثر بوده است [۶۳-۶۱]. با این‌حال، روزنامه‌نگاران در مورد دستورالعمل‌ها و نحوه استفاده از آن

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

اطلاعات کافی را ندارند [۶۴]. در مطالعه‌ای میشل(Michel) و همکارانش [۶۲]. دریافتند که نحوه گزارش دادن اخبار مرتبط با خودکشی پس از انجام مداخلات از جمله آموزش دستورالعمل‌ها به روزنامه‌نگاران و رسانه‌ها، تغییر پیدا کرد اما پس از گذشت مدتی با بی‌توجهی رسانه‌ها به این امر اخبار و داستان‌های مربوط به خودکشی بیش‌تری بدون رعایت دستورالعمل منتشر گردید[۱۸]. یکی از اولین پرونده‌های مستند شدهٔ اتریش (Austria) نشان داد که معرفی دستورالعمل‌های رسانه‌ای در سال ۱۹۸۷ منجر به کاهش موارد خودکشی در مترو وین (Viennese) شد [۶۲]. علاوه بر این، Sonneck وNiederkrothenthaler ثابت کردند که اجرای دستورالعمل‌ها در اتریش نه تنها تأثیر مثبتی در کاهش خودکشی‌های مترو وین داشته، بلکه در کاهش خودکشی‌ها در سطح کشور نیز مؤثر بوده است [۶۵]. عوامل دیگری مثل تغییر در بازار کار و افزایش فروش داروهای ضد افسردگی، ممکن است مهم بوده و احتمالاً در کاهش خودکشی‌ها در اتریش نقش داشته باشد [۶۵]. با این حال، بوهانا و وانگ (Bohanna I, Wang X) گزارش کردند که دستورالعمل‌های رسانه‌ای فقط در مواقعی مؤثر هستند که با تأیید رسانه‌ها، استراتژی‌های انتشار فعال و آموزش و نظارت مداوم همراه باشند [۶۱]. در بررسی تأثیر مداخلات پیشگیری از خودکشی، Van der Feltz و همکارانش [۱۹] در کنار کار با نمایندگان رسانه‌ها و همکاری با پزشکان عمومی، کمپین‌های آگاهی رسانی عمومی و برگزاری جلسات آموزشی را ذکر کردند [۶۶]. اهداف مشابهی از مداخلات پیشگیری از خودکشی نیز توسط Mann و همکاران مشخص شد و بر اساس نتایج بررسی خود، تأکید کردند که مطالعات بیش‌تری برای ارزیابی تأثیر رهنمودهای رسانه‌ای نیاز است [۵۸].

رهنمودهای رسانه‌ای، تأثیر قابل توجهی را در کیفیت گزارش اخبار مرتبط با خودکشی، نشان دادند [۶۷، ۶۵، ۶۲، ۱۶] و در برخی موارد با کاهش موارد خودکشی همراه بوده است [۶۸، ۶۵]. تخمین زده می‌شود که این دستورالعمل‌ها می‌توانند مرگ ناشی از خودکشی را بیش از ۱ درصد کاهش دهند. این کاهش در کانادا بیش از ۴۰ مرگ در سال گزارش شده است [۷۰ ،۶۹]. مطالعاتی که در ایران گزارش‌دهی رسانه‌ها را طبق دستورالعمل‌های فوق بررسی کرده باشد محدود است. مطالعهٔ جدیدی که از ۱۴ توصیهٔ خاص در پی انعکاس اخبار خودکشی پیروی کرده است، نشان داد که به جز چگونگی دریافت کمک توسط افرادی که قصد خودکشی دارند، تعدادی از توصیه‌ها دنبال شده‌اند و هم‌چنین۹۸/۲ درصد از گزارش‌ها به روش‌های پیشگیری از خودکشی اشاره ای نداشتند [۷۲-۷۱]. یافته‌های کلیدی از بررسی نتایج مطالعات نشان داده که تصاویر داستانی و غیر داستانی می توانند بر رفتار خودکشی تأثیر بگذارند و اثرات رفتارهای خودکشی در سینما و تلویزیون مرتبط با افرد آسیب‌پذیر متفاوت است [۷۴-۷۳]. برخی از زیر گروه‌های جمعیت (به عنوان مثال جوانان و افراد مبتلا به افسردگی) آسیب‌پذیرتر هستند که بعد از نمایش و مشاهده فیلم و تصاویر و یا خواندن

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

داستان با محتوای خودکشی تحت تأثیر قرار گرفته و احتمال آسیب‌پذیری آنها بیشتر می‌شود [۷۵، ۷۳]. نوجوانانی که پیش از این احساسات شدید یا مکرر از غم و اندوه و عدم انگیزه دارند، بعد از تماشای تصویری تخیلی از خودکشی، وخیم‌تر شدن خلق و خوی را گزارش کرده‌اند [۷۶]. افرادی که افکار خودکشی را تجربه می‌کنند (به عنوان مثال ایده خودکشی) پس از تماشای فیلمی که در آن شخصیت اصلی با خودکشی می‌میرد، افزایش ایده خودکشی را نشان داده‌اند [۷۳]. در مطالعات انجام شده، افکار و رفتارهای خودکشی (هنگام قرار گرفتن در معرض فیلم‌های غم انگیز)، تأثیری بر میزان شناسایی فرد با شخصیتی که خودکشی را تجربه کرده یا در اثر خودکشی درگذشته، داشته است. هرچه شخصیت اصلی فیلم یا داستان با اختلال روان‌شناختی و افکار و رفتار خودکشی بیش‌تری معرفی گردد، تأثیر بیش‌تری بر افزایش تنش درونی و افسردگی افراد در معرض خطر می‌گذارد [۲۰]. علاوه بر این، افرادی که سابقه حتی یک‌بار اقدام به خودکشی را دارند وخامت حالات و افزایش افسردگی بیش‌تری را نسبت به سایر افراد دارند [۷۷، ۷۴].

با توجه به نقش و اهمیت رسانه‌ها در انتقال پیام به خصوص در زمینه‌ی خودکشی، به تاریخچه، اهمیت، تعریف و انواع رسانه‌های عمومی اشاره می‌کنیم.

تاریخچهٔ رسانه‌های عمومی

تاریخچه رسانه و انتشار اخبار در ایران، به حدود ۱۶۰ سال قبل با منتشر شدن کاغذ و انتشار اخبار با مدیریت میرزای شیرازی بر می‌گردد، و از آن زمان ایران وارد جهان رسانه‌ای شد [۷۸]. این در حالی است که در غرب، این تاریخ به ۴۰۰ سال پیش بر می‌گردد. این مسأله، از قدمت بحث رسانه‌ها در کشورهای غربی حکایت می‌کند و به نسبت همین قدمت، کار رسانه‌ایِ بیش‌تری انجام شده است و طبعاً پیشرفت‌های قابل ملاحظه‌ای صورت گرفته است [۷۹].

اهمیت رسانه‌ها

رسانه‌ها امری فراگیر هستند، آن‌ها می‌توانند یک کلاس بی‌دیوار با میلیاردها مستمع تشکیل دهند. رسانه‌ها وظیفه حراست از محیط را به عهده داشتند. آن‌ها باید بین اجزای جامعه در پاسخ به نیازهای محیطی همبستگی کلی ایجاد کنند. هم‌چنین رسانه‌ها، مسئولیت انتقال میراث اجتماعی از نسلی به نسل دیگر را نیز بر عهده دارند. یکی از ویژگی‌های اصلی رسانه‌ها، در دسترس بودن آن‌ها است [۸۰]. با توجه به نقش رسانه‌ها در عصر ارتباطات و اطلاعات، و مهمترین ابزار در دسترسی به اهداف، در زیر به تعریف و تقسیم بندی رسانه-ها پرداخته و به توصیف چند مورد از مهم‌ترین آنها می‌پردازیم.

رسانه Media

رسانه وسیله‌ای برای انتقال اطلاعات، ایده‌ها و افکار افراد یا جامعه می‌باشد. که پیام را از فرستنده به گیرنده منتقل می‌نماید. رسانه‌های جمعی (از مطبوعات، سینما، رادیو و تلویزیون گرفته تا بازی‌های رایانه‌ای، لوح‌های فشرده موسیقی، دی‌وی‌دی، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی) ابزار ارتباطی تمدن‌های جدید هستند که ویژگی اساسی آن‌ها، قدرت و

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

توانایی زیاد و شعاع عمل وسیع است. رسانه یا ابزارهای ارتباطات جمعی در دو معنی به کار می‌روند، نخست، در معنای وسیله یا حاملی که چیزی (مثل اطلاعات، افکار، اندیشه‌ها، نشانه‌ها، تصویر و در کل پیام) از طریق آن جریان می‌یابد. دوم، چیزی که محتوایش بیشتر معطوف به فعل یا عمل است تا وسیله یا حامل؛ به این معنا که گاهی می‌تواند به عنوان عامل مؤثر یا تأثیرگذار بر وقایع یا رخدادها باشد [۸۱]. رسانۀی مناسب، به خلقِ شرایط مطلوب و افزایش آگاهی کمک می‌کند و سبب تقویت آن می‌شود. متخصصانی چون لرنر (Daniel Lerner)، شرام (Wilbur Schramm) و دیگر طرفداران براین باورند که«رسانه با تزریق ایده‌های نو به داخل توده‌ها، نقش‌های جدیدی را به مردم شناسانده و راه و رسم متفاوت و بهتری برای زندگی پیش‌روی آنها می‌گذارند». برای بررسی تأثیر رسانه‌ها از نظر جنبه منفی یعنی افزایش موارد خودکشی از طریق تأثیر بر افکار و رفتار گروه آسیب‌پذیر و شیوع پدیده تقلید و یا از نظر جنبه مثبت یعنی پیشگیری از خودکشی و اقدام به آن، دستورالعملی که فقط مختص به یک نوع رسانه باشد منتشر نشده است. اما در اکثر دستورالعمل های تهیه شده از جمله، مرکز تحقیقات و پیشگیری از خودکشی هنگ کنگ Hong Kong در سال ۱۹۸۴، وزارت بهداشت نیوزلند New Zealand در سال ۱۹۹۹، و آخرین دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۹ برای سازندگان فیلم و نمایش تئاتر، که در ادامه به آن‌ها پرداخته می‌شود در خصوص اهمیت و نقش رسانه‌هایی از جمله، (اینترنت، رادیو، سینما و تلویزیون) در انتشار و یا پیشگیری موارد خودکشی پرداخته شده است.

رسانه‌های اجتماعی Social media

رسانه‌های اجتماعی برنامه‌های کاربردی مبتنی بر اینترنت هستند که بر روی پایه‌های ایدئولوژیک و فناوری وب، به کاربران اجازه ایجاد و تبادل محتوا را می‌دهند. رسانه‌های اجتماعی می‌توانند بر روی بسیاری از اشکال مختلف، از جمله تالار گفتگو، وبلاگ‌ها، وبلاگ اجتماعی، میکروبلاگینگ، ویکی، پادکست‌ها، عکس‌ها یا تصاویر، ویدئو، در قالب یک نوع امتیاز بر پایه‌ی مشارکت اجتماعی، محسوب شوند. امروزه بازاریابی شبکه‌های اجتماعی یا همان بازاریابی اجتماعی (Social Marketing) یکی از مهارت‌های مهم در زمینه بازاریابی دیجیتال (Digital Marketing) است که می‌تواند تأثیر چشم‌گیری در پیشرفت کسب و کارها داشته باشد. زیرا امروزه بیش‌تر مردم بخش زیادی از زمان خود را مشغول گردش در شبکه‌های اجتماعی مختلف مانند فیسبوک (Facebook)، توییتر (Twitter)، اینستاگرام (Instagram)، لینکدین (LinkedIn) و غیره هستند. بنابراین رسانه‌های اجتماعی تأثیر بسیار زیادی در بازاریابی مشاغل مختلف دارند [۸۲].

انواع رسانه‌های اجتماعی

رسانه‌ها به انواع مختلفی از جمله:

- رسانه‌های دیداری: ۱- رسانه‌های نوشتاری: کتاب، روزنامه، مجله، خبرگزاری ۲- رسانه‌های غیرنوشتاری: تابلو، نقشه‌ها
- رسانه‌های شنیداری: رادیو

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

- رسانه‌های دیداری- شنیداری: تلویزیون- سینما - نمایش تئاتر- ماهواره
- رسانه‌های مجازی: اینترنت- شبکه‌های اجتماعی (تلگرام، واتساپ، اینستاگرام و...)
- رسانه‌های دیجیتالی (الکترونیکی): موبایل- پیامک- بلوتوث
- رسانه‌های شفاهی: سخنرانی- خطابه- شایعه سازی
- رسانه‌های خیابانی (تبلیغات شهرداری): بیلبوردها- بنرها، تقسیم می‌شوند[۸۳].

روزنامه Newspaper

روزنامه، رسانه‌ای است که به‌صورت روزانه جدیدترین اخبار و اطلاعات را در حوزه‌های مختلف فرهنگی، هنری، ورزشی، سیاسی و اقتصادی به اقشار مختلف جامعه ارائه می‌دهد [۸۴]. نخستین روزنامه خاورمیانه در سال ۱۸۲۸ هم‌زمان با سلطنت محمدعلی پاشا در مصر منتشر شد و نامش «الوقایع المصریه» بود. سه سال پس از آن روزنامه‌ای ترکی به نام «تقویم وقایع» منتشر گردید و هشت سال بعد در ایران روزنامه « کاغذ اخبار» ترجمه کلمه (Newspaper) به اهتمام میرزا صالح شیرازی یکی از نخستین دانشجویان اعزامی به اروپا انتشار یافت [۸۲]. روزنامه‌ها در ابتدا فقط به صورت مکتوب منتشر می‌شدند، ولی امروزه به علت آنلاین بودن، به سهولت در دسترس مردم قرار می‌گیرد [۸۵]. همچنین با ظهور اینترنت و کتاب الکترونیکی به تدریج تعداد روزنامه‌ها افزایش یافته و از شمارگان (چاپ و تکثیر تیراژ) آن‌ها کاسته شده است [۸۲].

مجله Journal

مجله به مدرکی جلد شده و ادواری گفته می‌شود که به‌طور منظم و با فاصله انتشار مرتب و زیر شماره، ردیف و دوره و تاریخ معین در زمینه‌های گوناگون (اجتماعی، سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، دینی، علمی، فنی، کشاورزی، نظامی، هنری، ورزشی و نظایر این‌ها) بیش از دو بار در سال منتشر شود، در تهیه مطالب آن بیش‌تر از یک نفر مشارکت داشته باشد و نیز دارای بیش‌تر از یک مقاله باشد[۸۲]. در تعریف دیگری، مجله، مجموعه یا رساله‌ای است که دارای مطالب مفید سیاسی، علمی، ادبی و غیره، از وقایع متفرقه و اخبار مختلف از هر جنس و هر نوع، اعم از تاریخ و حکایت و قصه و روایت و سخن‌های ادب‌آموز و مثل‌های تربیت‌اندوز می‌باشد و مجله به صورت روزانه چاپ نمی‌شود، اما به‌طور متوالی تولید و منتشر می‌شود. مجله‌ها از لحاظ قالب انتشار، به سه دستهٔ کاغذی، الکترونیکی و چند رسانه‌ای تقسیم می‌شوند [۸۲].

تلویزیون Television

تلویزیون‌ها در هر کشور جریان اصلی رسانه‌ای شمرده شده و فراگیرترین رسانهٔ پنج دهه اخیر می‌باشد. چنان‌که با وجود توسعهٔ سایر فناوری‌های رسانه‌ای، هنوز هیچ رسانهٔ دیگری به مرزهای فراگیر آن نزدیک نشده است [۸۵]. هم‌چنین، تلویزیون با پذیرفتنِ دگرگونی‌های فنی و محتوایی گسترده، به عنوان پرنفوذترین پدیده فرهنگی زمان، مطرح شده است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

و با استفاده از شیوه‌های مختلف برنامه‌سازی، سعی دارد بیش ترین مخاطب را جذب کند و به بیش‌ترین تأثیرگذاری برسد. در این راه شبکه‌هایی موفق‌ترند که برنامه‌های آن‌ها جذاب‌تر و مطابق با نیازهای جوامع امروز باشند. در این میان نقش شبکه‌های فرهنگی که وظیفهٔ تربیتی و ارشادی را بر عهده دارند، دشوارتر به نظر می‌رسد. زیرا آن‌ها نمی‌توانند از جذابیت‌های تلویزیون‌های تجارتی استفاده کرده و از نظر جذب مخاطب با آن‌ها به رقابت بپردازند [۸۶].

رادیو Radio

در سال ۱۸۹۵ گوگلیمو مارکونی Goglimo Marconi راهی را پیدا کرد که توانست پیامی را از طریق رادیو به فاصله قابل ملاحظه از املاک پدرش در ایتالیا ارسال کند. این یکی از مهم‌ترین اختراعات دوران و نقطه شروعی برای ارتباطات الکترونیک جدید محسوب می‌شد. رادیو در سال۱۳۱۹ وارد ایران شد. رادیو رسانه‌ای است صوتی که با استفاده از امواج به انتقال مطالب می‌پردازد. در ابتدا فقط یک شبکه رادیویی ملی در ایران وجود داشت، اما اکنون هر استان دارای شبکه رادیویی محلی و اضافه بر آن شبکه های رادیویی سراسری متفاوتی از قبیل فرهنگ، معارف، قرآن، جوان و غیره وجود دارد. رادیو با تمام فواید از جمله، دسترسی همیشگی به آن (حتی بدون برق) دارای نواقصی می‌باشد، رادیو از نعمت تصویر بی‌بهره است و مسئولان و مجریان رادیو باید تمام توان و نیروی هنری خود را صرف صدا کنند تا از این طریق فضاسازی مناسبی در ذهن شنونده ایجاد کنند [۸۲]. این وسیله ارتباطی با ترکیب عناصر سه‌گانه مطبوعاتی و بیان تصویر سینمایی یا تلویزیونی متمایز است، با بهره‌گیری از امواج رادیویی یا الکترومغناطیسی کار می‌کند [۸۷]. یکی از ویژگی‌های رادیو، تفسیرپذیری رادیو است. یعنی مخاطبان رادیو، بعد از دریافت هرنوع اطلاعات، باید تفسیر آن را در ذهن خود مجسّم کنند. به این ترتیب، به تعداد مخاطبان رادیو، باید تصاویر و تفاسیر متعدّدی از یک خبر وجود داشته باشد [۸۸].

سینما Cinema

در سال ۱۹۰۰ میلادی مظفرالدین شاه به فرانسه سفر کرده و با دیدن دستگاه سینماتوگراف مجذوب آن شد. به دستور شاه دستگاه سینماتوگراف خریداری شد و اولین فیلمبردار همان عکاس دربار بود. سینما پس از مطبوعات و رادیو و تلویزیون یکی از وسایل ارتباط جمعی و از رسانه‌های همگانی نسبتاً جدید است که فرهنگ خاص خود را نیز اقتضا می‌کند [۸۹]. سینما یکی از پیشرفته‌ترین رسانه‌های همگانی است که انواع هنرها را با پیچیده‌ترین تاکتیک‌ها جمع‌آوری نموده است و به منزله رسانه‌ای سمعی و بصری همه حواس انسان را به کار می‌گیرد و علاوه بر کارکردهای عام رسانه‌ای، از جمله اطلاع رسانی، سرگرمی و آموزش، دارای کارکردهای دیگری است که برخی از آنها ویژه و خاص سینما هستند. لاوری (Lavery) با بررسی فیلم‌های سینمایی در سال‌های ۱۹۳۳-۱۹۲۹میلادی نتیجه گرفت: «فیلم، ایده‌های جدیدی برای کودکان به ارمغان می‌آورد؛ نگرش‌های آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد، احساساتشان را تحریک می‌کند،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

معیارهـای اخلاقـی متفـاوت از بزرگ‌سالان به آنها عرضه می کند، خواب آنان را مختل می‌کند و بر جهان‌بینی و اعمال روزمـره‌شان تأثیر می‌گذارد» رایف (Raiff) در مجموع شش کارکرد برای سـینما برشـمرد که ۴ مورد از آنها (گریزخواهی-جامعه‌پذیری-نشان دادن واقعیت‌های اجتماعی و ایجاد نگرش‌های تازه) به جز هم‌ذات پنداری و اقناع و تبلیغ در سینمای ایران به نمایش در می‌آید [۹۰-۹۱].

تئاتر Theater

تئاتر با عمر چند هزار ساله خود، هنری ماندگار بوده و می‌باشد. هنر تئاتر در ایران پیشینه‌ای طولانی دارد و سبکی از آن در نمایش‌های تعزیه نمود یافته‌است. در کتاب تاریخ بخارا آمده است که نمایش ایران از آیین اسطوره و شعایر برخاسته‌است. اولین تئاتر ایران در شهر رشت شروع به کار کرد. نخستین تئاتر زنان در ایران نمایش آدم و حوا بود که توسط جمعیت نسوان وطن‌خواه در تهران اجرا شد. در سال ۱۳۲۹ هجری شمسی نخستین مکان مستقل نمایش در ایران به نام «تئاتر ملی» دایر شد[۹۲]. در تئاتر تماشاگر فقط ناظر نیست بلکه همواره در نمایش شرکت دارد، اگرچه این میزان شرکت، بسته به نوع نمایش متغیر می‌باشد. در تئاتر زنده، جو و جاذبه‌ای میان صحنه و تماشاگر جریان دارد، حتی اگر تماشاگر در سکوت سرگرم تماشا باشد. همین ارتباط دو جانبه است که تئاتر زنده را از فیلم یا یک نمایش تلویزیونی متمایز می‌سازد. زیرا گرچه ممکن است شخص مجذوب یک فیلم یا یک نمایش تلویزیونی شود یا از آن متأثر گردد، ولی نمی‌تواند با تصویر ارتباط مؤثر برقرار کند و تصویر نیز نمی‌تواند خود را با واکنش‌های او وفق دهد [۸۶].

شبکه اجتماعی Social network

این نوع از رسانه‌ها به اعضایشان، اجازه ساخت صفحات شخصی، برقراری ارتباط و شبکه‌سازی با دوستان آنلاین را می‌دهند. پدیدهٔ شبکه‌های اجتماعی مجازی در طول سال‌های اخیر محبوبیت گسترده‌ای را در بین اقشار مختلف مردم و به طور خاص در بین جوانان به دست آورده است. کارکرد اصلی همه شبکه‌های اجتماعی مجازی، ارائه یک راه ارتباطی به کاربرانشان برای در تماس بودن با دوستان و معاشرت با آنها از طریق اینترنت است [۹۳]. شبکه‌های اجتماعی نسل جدیدی از وب‌سایت‌های اینترنتی مبتنی بر تکنولوژی وب هستند [۹۴]. این شبکه‌ها به کاربرانِ عضو، امکان می‌دهند یک پروفایل شخصی بسازند، لیستی از دیگر کاربران داشته باشند و با آنها ارتباط دو سویه برقرار کنند [۹۵]. از طرف دیگر، حریم خصوصی، یکی از حقوق اساسی بشر و مرتبط با حفظ مقام انسان و دیگر ارزش‌هایی است که کرامت انسانی بشر را به ارمغان می‌آورد. امروزه با تولید این رسانه‌ها حق حریم خصوصی به یکی از چالش برانگیزترین مسائل حقوق بشر تبدیل شده است. به طوری‌که این ابزار از سوی اشخاص سودجو مورد سوء استفاده قرار می‌گیرد. [۹۶]. هم‌چنین شبکه اجتماعی، یک صنعت بزرگ است. با گذشت زمان پاسخ‌ها سریعتر شده و در هر مکان و زمان واکنش‌ها

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

خیلی قابل لمس‌تر شده‌اند. بنابراین رسانه‌های اجتماعی، ترکیبی از تکنولوژی و تعاملات اجتماعی بوده و باعث افزایش مشارکت مخاطبان می‌گردد. [۹۷].

تاریخچه دستورالعمل‌های تهیه شده برای رسانه‌ها درخصوص نحوه انتشار نمایش‌ها و اخبار مرتبط با خودکشی در جهان و ایران

تاریخچه دستورالعمل‌ها در جهان

* مرکز تحقیقات و پیشگیری از خودکشی هنگ کنگ (Hong Kong) دستورالعمل خودکشی و رسانه‌ها: توصیه‌هایی درمورد گزارش خودکشی برای متخصصان رسانه را در سال ۱۸۹۴ منتشر کرد. این دستور العمل انتشار اخبار خودکشی در رسانه‌هایی از جمله روزنامه‌ها، تلویزیون، نمایش‌نامه‌ها و اینترنت را مورد بررسی قرار داده و تأکید کرده است که هنگامی که رسانه‌ها از جمله روزنامه‌ها به طور مکرر از روش خاص خودکشی یاد می‌کنند، حوادث مشابه با تعداد بیش‌تری رخ می‌دهد. این دستورالعمل بیان کرده است که جوانان بیش تر به اخبار مربوط به خودکشی در تلویزیون توجه می‌کنند که این گزارش‌ها ممکن است ذهن آن‌ها را عمیق‌تر درگیر کرده و در معرض دید بیش‌تری برای تماشا و تقلید قرار دهند. هم چنین محبوبیت اینترنت تأثیر زیادی در زندگی روزمره ما نشان داده است. برخی وب سایت‌ها که روش‌های مختلف خودکشی را ذکر می‌کنند، توجه عموم را به خود جلب می کنند، مطالب این سایت‌ها ممکن است تأثیرات منفی بر روی ذهن جوانان داشته و باعث تقلید رفتار خودکشی گردند. مهم ترین توصیه‌های این دستورالعمل، ۱- از انتشار خبر خودکشی در صفحه اول خودداری کنید. ۲- از استفاده کردن عناوین با فونت بزرگ خودداری کنید. ۳- از ذکر روش خودکشی یا علت مشکوک مانند "پریدن" یا "سوزاندن با ذغال" در تیتر خودداری کنید. ۴- از عباراتی مانند: "خودکشی موفق"، "خودکشی ناموفق" یا "فرد مستعد به خودکشی" خودداری کنید. به جای "گسترش / همه‌گیری خودکشی" از "میزان خودکشی" استفاده کنید. ۵- گزارش‌دهی را حساس نکنید (مخصوصاً افراد مشهور). ۶- پوشش و محتوای خودکشی را به حداقل برسانید. کلمات نباید اغراق‌آمیز شوند. ۷- خودکشی را برجسته و رمانتیک جلوه ندهید. ۸- از فرد خودکشی کرده انتقاد نکنید، یا او را محکوم نکنید. ۹- اگر در هنگام گزارش نام کامل یا سایر اطلاعات شخص فوت شده یا اقدام کننده به خودکشی ذکر شده باشد، ممکن است شخص متوفی دارای ویژگی یا خصوصیاتی (روان‌شناختی، اجتماعی، سیاسی یا از افراد مشهور جامعه) باشد که همین مسأله باعث جلب توجه عموم مردم به فرد خودکشی کننده شوند. [۹۸].

* دستورالعمل‌های رسانه‌ای در مورد گزارش خودکشی توسط انجمن پیشگیری از خودکشی اتریش در سال۱۹۸۷ منتشر و ویرایش آن رهنمودها در سال ۲۰۰۶، در اتریش تدوین و منتشر گردید. این مقاله، شواهد حاصل از ۹ دستورالعمل برای رسانه‌ها را مرور کرده و نتیجه می گیرد که، این دستورالعمل‌ها از نظر محتوا مشابه هستند، به عنوان مثال، همه دستورالعمل ها تأکید می‌کنند که، ۱- خودکشی نباید پر

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

زرق و برق یا احساساتی گزارش شود. ۲- در گزارش خودکشی باید از توصیف‌های صریح اجتناب شود و بر اهمیت ارائه اطلاعات در مورد خدمات کمک تأکید شود. تعیین این مسئله، که آیا این دستورالعمل‌ها تأثیری در رفتار متخصصان رسانه یا بر میزان خودکشی تکمیل شده یا اقدام به خودکشی داشته است، بسیار محدود می‌باشد. این کار توصیه‌هایی را برای ارزیابی‌های بیش‌تر انجام می‌دهد و نشان می‌دهد که این توصیه‌ها باید به اطلاع همه روزنامه‌نگاران و ویراستاران رسانده شود [۴۳].

* وزارت بهداشت نیوزلند New Zealand دستورالعملی را با عنوان خودکشی و رسانه‌ها: گزارش و تصویرسازی خودکشی در رسانه‌ها را در سال ۱۹۹۹ میلادی تهیه و منتشر نمود. در این دستورالعمل به بررسی تأثیر رسانه‌هایی چون تلویزیون و فیلم‌های پخش شده از آن پرداخته و ذکر کرده است که تلویزیون و فیلم این توانایی را دارند که به تعداد زیادی از مردم و به‌ویژه جوانان دسترسی پیدا کنند و بر روی نگرش مثبت و منفی در رابطه با رفتار خودکشی تأثیر بگذارند (با ارائه پیام های مناسب باعث پیشگیری، و با عادی جلوه دادن و تکرار رفتار باعث ایجاد پدیده تقلید و مسری شدن خودکشی شوند). در مورد تئاتر تأکید کرده‌اند که با توجه به نمایش زنده و قدرت تاثیرپذیری بالای آن می‌تواند با آماده کردن مخاطبان و به نمایش گذاشتن پیام‌های مثبت باعث پیشگیری، و یا برعکس با به تصویر کشیدن صحنه‌های نامناسب باعث ایجاد پدیده تقلید و افزایش موارد خودکشی شود. اینترنت که به سرعت به یک پدیده جهانی تبدیل شده است در کنار تمامی فواید از جمله برقراری ارتباط، انجام امور تجاری، جمع‌آوری اطلاعات و انتشار و سرگرمی توانسته است با رشد سایت‌هایی که راهنمایی مفصلی در مورد نحوه خودکشی، شرح مفصلی از خودکشی‌های مشهور و تصاویر افرادی که در اثر خودکشی درگذشته‌اند، ارائه و به یک نگرانی اساسی تبدیل شود.

مهم‌ترین توصیه‌های این دستورالعمل، ۱- در نظر بگیرید که آیا تعداد داستانی که در مورد خودکشی منتشر یا پخش می‌کنید از نظر اهمیت اخبار تکراری است یا خیر. پوشش‌های مکرر و مداوم یا پوشش برجسته خودکشی، منجر به افزایش نگرانی از خودکشی برای افراد در معرض خطر، به ویژه جوانان می‌شود.۲- سعی کنید هنگام گزارش اخبار خودکشی، اطلاعات معتبر و از مفسران آگاه را درج کنید. ۳- هدف از انجام عمل خودکشی به عنوان یک گزینه ضعیف برای حل بحران یا یأس عمیق است. گاهی اوقات گزارش‌های رسانه‌ای سهواً خودکشی را به عنوان دلیلی برای مقابله با مشکلات شخصی نشان می‌دهند. ۴- از توضیحات ساده گرایانه برای خودکشی خودداری کنید. بیش‌تر افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند دارای سابقه طولانی مشکلات از جمله افسردگی هستند، که رسانه‌ها و مفسران باید از انتقال آن واقعه بحرانی که به عنوان تنها عامل خودکشی هست، بپرهیزند. ۵- ارتقاء آگاهی از رابطه قوی بین مشکلات سلامت روان، به ویژه افسردگی و خطر خودکشی. آگاهی دادن به مردم در مورد اهمیت بالقوه مشکلات سلامت روان (به ویژه افسردگی و

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

اسکیزوفرنی) و رفتار خودکشی ممکن است افرادی که با مشکلات روبرو می‌شوند مراجعه و کمک به موقع و مناسب دریافت نمایند را تضمین کند. ۶- ارائه مدل‌های نقش مثبت. گزارش داستان‌هایی از افرادی که احساس ناامیدی یا پریشانی کرده‌اند اما به جای اقدام به خودکشی، برای غلبه بر مشکلات خود به دنبال کمک بوده‌اند.۷- از ذکر جزئیات روش خودکشی بپرهیزید. ۸- اطلاعات دقیق در خصوص مراکز ارائه خدمات و شماره تلفن‌های کمکی تهیه و منتشر کنید. ۹- از کلمه "خودکشی" در عنوان خودداری کنید. ۱۰- از استفاده کردن از عکس‌ها و تصاویر با داستان‌های خودکشی خودداری کنید [۹۹].

* سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۹ ابتکار عمل جهانیِ خود را برای پیشگیری از خودکشی، Suicide) Prevention)SUPRE به اجرا گذاشت، و در سال ۲۰۰۸ نسخهٔ اصلاح شده‌ی آن را که به گروه‌های خاص اجتماعی و حرفه‌ای اختصاص داده شده، منتشر کرد. نسخهٔ اصلاح شدهٔ SUPRE، برای پیشگیری از خودکشی اهمیت داشته و محصول همکاری مستمر بین WHO و انجمن بین‌المللی پیشگیری از خودکشی (International Association for Suicide Preventio(IASP)) می‌باشد.

مهم‌ترین توصیه‌های این دستورالعمل به شرح زیر هستند: ۱- از زبانی که خودکشی را حساس یا عادی جلوه می‌دهد مانند "خودکشی ناموفق" یا "خودکشی سیاسی"، جلوگیری کنید مثلا در استفاده از کلمه "خودکشی" در عناوین باید احتیاط کرد. ۲- از برجسته کردن و تکرار بی‌رویه داستان خودکشی، به این دلیل که ممکن است منجر به رفتارهای تقلیدی می‌شود، خودداری کنید. داستان‌های روزنامه‌ها درباره خودکشی باید به طور خاصی در صفحه‌های داخل، به سمت پایین صفحه قرار داشته باشد، نه در صفحه اول یا در بالای صفحه. به همین ترتیب، داستان‌های پخش شده در مورد خودکشی باید در دوم یا سومین اخبار تلویزیونی ارائه شود ۳- از توضیحات صریح روش مورد استفاده در خودکشی کامل یا اقدام به خودکشی خودداری کنید. زیرا توصیف گام به گام ممکن است افراد آسیب‌پذیر را وادار به کپی کردن یا تقلید این عمل کند. ۴- از ارائه اطلاعات دقیق در مورد مکان خودکشی انجام گرفته یا اقدام به آن مثل، یک پل، یک ساختمان بلند، یک صخره یا یک ایستگاه راه‌آهن یا یک گذرگاه به این دلیل که، می‌تواند به عنوان یک مکان خودکشی شهرت پیدا کند خودداری کنید. ۵- در استفاده از عکس یا فیلمبرداری احتیاط کنید. همچنین، یادداشت‌های خودکشی نباید منتشر شود. ۶- در گزارش خودکشی‌های افراد مشهور دقت کنید گزارش خودکشی چهره‌های معروف سیاسی ممکن است بر رفتار افراد آسیب‌پذیر تأثیر بگذارد، زیرا مورد احترام جامعه است. تجلیل از مرگ یک شخص مشهور ممکن است نشان‌گر این باشد که جامعه به رفتار خودکشی افتخار می‌کند بنابراین گزارش‌ها نباید خودکشی را پر زرق و برق کنند. ۷- اطلاعاتی راجع به جایی که می‌توانید کمک بگیرید مثل خط تلفن یا متخصصین روانشناسی را تهیه کنید [۴۱].

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

* بنیاد آمریکایی American Foundation برای پیشگیری از خودکشی و مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری، با همکاری سازمان‌های زیر: مؤسسه ملی بهداشت روانی، دفتر جراح عمومی، سوء مصرف مواد و مدیریت خدمات بهداشت روان، انجمن آمریکایی خودکشی، سازمان بهداشت جهانی، مرکز ملی سوئدی برای تحقیقات خودکشی و استراتژی پیشگیری از خودکشی جوانان نیوزلند در سال ۲۰۰۱ توصیه‌هایی برای رسانه‌ها در مورد گزارشات مطالب مرتبط با خودکشی تهیه و منتشر کردند. مهم‌ترین توصیه‌های این دستورالعمل عبارتند از: ۱- برای پیشگیری از رفتار خودکشی واگیردار یا خودکشی تقلیدی از روش‌های خاصی برای توصیف خودکشی در خبرها استفاده کنید. ۲- تحقیقات نشان داده است که عاشقانه کردن خودکشی یا ایده‌آل نشان دادن رفتار افرادی که خودکشی می‌کنند با به تصویر کشیدن خودکشی به عنوان یک اقدام قهرمانانه یا عاشقانه ممکن است دیگران را ترغیب به خودکشی کند. ۳- قرار گرفتن در معرض روش خودکشی از طریق گزارش‌های رسانه‌ای می‌تواند افراد آسیب‌پذیر را به تقلید از آن تشویق کند. ۴- از ذکر کلمه خودکشی در تیتر خبری خودداری کنید. مگر اینکه خودکشی در ملاء عام رخ داده باشد، علت مرگ باید در بدنه داستان گزارش شود و نه در تیتر. ۵- به کار بردن واژه‌های "مرگ از خودکشی" با "تلاش های غیرکشنده" بهتر است از اصطلاحاتی مانند "موفق"، "ناموفق" یا "شکست خورده" می‌باشد [۱۰۰].

* دستورالعمل رسانه‌ای برای نحوه نمایش مطالب مرتبط با خودکشی، توسط Samaritans در انگلستان در سال ۲۰۰۲ تهیه شد. مهم‌ترین توصیه‌های این دستورالعمل عبارتند از: ۱- جزئیات فنی در مورد روش خودکشی، مانند نوع روش مورد استفاده یا تعداد و انواع قرص‌های مصرف شده، توصیف نگردد. ۲- هرگز خودکشی را به عنوان یک روش سریع، آسان، بدون درد یا قطعی برای مرگ پیشنهاد نکنید. ۳- زبان بسیار اهمیت دارد. از عناوین و اصطلاحات چشم‌گیر مانند "اپیدمی خودکشی" یا "منطقه با شیوع بالای خودکشی" خودداری کنید. ۴- گروه‌های پشتیبانی و مکان‌هایی که افراد در معرض خطر خودکشی می‌توانند دسترسی به کمک پیدا کنند را معرفی کنید. ۵- با احتیاط خاص با رسانه‌های اجتماعی رفتار کنید و از ذکر وب سایت‌ها یا شبکه‌هایی که خودکشی را پر زرق و برق جلوه می‌دهند خودداری کنید. ۶- از تصاویر و یا فیلم‌های دراماتیک یا احساساتی خودداری کنید. ۷- از درج مطالب مربوط به یادداشت‌های خودکشی خودداری کنید. ۸- جوانان به‌ویژه در مقابل پوشش منفی اخبار خودکشی آسیب‌پذیر هستند. عکس‌های جوانی را که فوت کرده است برجسته و منتشر نکنید. ۹- بر واقعیت‌های پیچیده خودکشی و تأثیر آن روی افراد باقی‌مانده قلم نزنید. ۱۰- به یاد داشته باشید که افرادی که از خودکشی می‌ترسند، اغلب آسیب-پذیرتر هستند و بیش‌تر از مردم عادی اقدام به خودکشی می-کنند. ۱۱- از گمانه‌زنی برای علت خودکشی، حتی اگر توسط یکی از اعضای نزدیک خانواده عنوان شده باشد، اجتناب شود.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

۱۲- از آمار مربوط به خودکشی با احتیاط استفاده کنید و از جای مطمئن آمار گرفته شود [۳].

* مرکز سیاست‌های سریلانکا Sri Lanka با همکاری MediaWise Trustانگلستان کتابچه راهنمای گزارش خودکشی برای روزنامه‌نگاران را در سال ۲۰۰۳ تهیه و منتشر کردند. مهم‌ترین توصیه‌های موجود در این کتابچه، ۱- دلایل خودکشی ساده‌سازی نشود. یعنی خودکشی به ندرت نتیجه یک عامل یا یک واقعه واحد است، بلکه ناشی از تعامل پیچیده بسیاری از عوامل است و معمولاً شامل سابقه مشکلات روحی - اجتماعی، به ویژه افسردگی است. پس به موارد خودکشی به عنوان موضوعی ساده و سهل انگارانه توجه نگردد. ۲- گزارش‌های مربوط به خودکشی مکرر یا بیش از حد تکرار نگردد. پوشش مکرر مطالب مرتبط با خودکشی احتمالاً باعث ایجاد محیطی ناسالم در میان افراد در معرض خطر، به ویژه در گروه سنی ۱۵-۲۴ ساله می‌گردد. ۳- خودکشی‌های احساسی را زیاد پوشش ندهید، متخصصان اخبار رسانه باید زمینه‌ای را در نظر بگیرند که در آن گزارش‌های خودکشی را می‌گنجانند و از استفاده از عکس‌های نمایشی مربوط به خودکشی (به عنوان مثال، عکس از بدن، خون، ابزار خودکشی، صحنه خودکشی، اتاق فرد متوفی) خودداری کنند. ۴- توصیف جزئیات فنی و صریح در مورد روش‌های خودکشی انجام نگیرد. زیرا ممکن است باعث ایجاد پدیده تقلید در میان افراد در معرض خطر گردد. ۵- نباید خودکشی به عنوان روشی مناسب یا قابل قبول برای حل مشکلات شخصی ارائه گردد. ۶- نباید از عمل خودکشی یا افرادی که خود را می‌کشند یا اقدام به خودکشی می‌کنند تجلیل شود. ۷- نباید روی خصوصیات مثبت فرد فوت شده تمرکز کرد [۱۰۱].

* دستورالعمل گزارش خودکشی و بیماری روانی، توسط وزارت بهداشت استرالیا Australia تهیه شده است. این دستورالعمل در سال ۲۰۰۴ منتشر شد. مهم‌ترین توصیه‌های این دستورالعمل عبارتند از، ۱- اطمینان حاصل شود که مرگ توسط مقامات رسمی به عنوان یک خودکشی تأیید شده باشد، به طوری که در این گزارش به حدس و گمان‌ها دامن نزده نشود. ۲- در صورت امکان، قبل از گزارش شخصی اخبار شخصی که فوت نموده است، رضایت آگاهانه را از بستگان یا دوستان نزدیک دریافت کنید. ۳- ارزیابی کنید که آیا این داستان کاملاً به نفع عمومی است یا خیر. مشاوره در مورد تأثیرات گزارش یک مورد خاص می‌تواند مفید باشد. در نظر بگیرید که اخیراً چند داستان در مورد خودکشی اجرا شده است، زیرا تحقیقات نشان می‌دهد که جانشینی داستان در مورد خودکشی می‌تواند رفتار خودکشی را برای افراد آسیب پذیر تقویت کند. ۴- افشای محتوای صریح از یک یادداشت خودکشی ممکن است روی افراد آسیب‌پذیر، از جمله افراد داغ دیده، تأثیر بگذارد. این اطلاعات به تنهایی، بدون زمینه، ممکن است کل داستان را بیان نکند. ۵- ارتقاء یاد بودهای عمومی، از جمله صفحات یاد بود آنلاین را محدود کنید، زیرا این موارد ممکن است ناخواسته به عنوان یک نتیجه مطلوب برای افراد در معرض خودکشی تقویت شود. ۶- تصاویر

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

عمومی‌تر از شخص را به جای عکس از مراسم تشییع جنازه، خانواده اندوهگین یا یاد بودها انتخاب کنید. جزئیات در مورد مرگ از جمله روش اقدام و محل حادثه را به حداقل رسانید، و با استفاده از زبان مناسب و ترویج اطلاعات به دنبال کمک رساندن باشید [۱۰۲].

* دستورالعمل‌های مربوط به گزارش‌دهی مسئولانهٔ رسانه ها در مورد خودکشی در بسیاری از کشورها از جملهٔ کانادا تولید شده است. این دستورالعمل با همکاری انجمن روان پزشکی کانادا (Canadian Psychiatric Association) (CPA) و انجمن پیشگیری از خودکشی(Association for Suicide Prevention) در سال ۲۰۰۸ منتشر گردیده است. این مقالهٔ سیاست توسط Sinyor و همکاران شواهد مربوط به گزارش رسانه‌ها و خودکشی را در سال ۲۰۱۷ بررسی نموده و توصیه‌ها را با تعامل مستقیم و ورود بیش‌تر روزنامه‌نگاری به‌روزرسانی کرده است. این توصیه‌ها به عنوان راهنمایی برای کلیه ذینفعان مربوطه اعم از روزنامه نگاران، سردبیران، تولید کنندگان، مربیان روزنامه‌نگاری، محققان، سیاست گذاران، متخصصان بهداشت روان و بسترهای رسانه‌های اجتماعی منظور شده است. مهم‌ترین نکات حائز اهمیت حاصل از نتایج مطالعه درموردگزارش مطالب مرتبط با خودکشی، در (جدول ۱) آورده شده است [۶۳]. * ریاست دادگستری شورای مطبوعات هندوستان، پراساد،((C.K. Prasad) Chandramauli Kumar Prasad) در ۱۳ سپتامبر ۲۰۱۹، براساس دستورالعمل‌های WHO، دستورالعمل مربوط به نحوه گزارش‌دهی مطالب مرتبط با خودکشی را اتخاذ کرده است. این دستورالعمل اظهار می‌کند که روزنامه‌ها و خبرگزاری‌ها ضمن گزارش موارد خودکشی نباید: ۱- از زبانی استفاده کنند که خودکشی را حساس یا عادی جلوه دهند و یا آن را به عنوان یک راه حل سازنده برای مشکلات ارائه دهند. ۲- روش استفاده شده را صریحاً توصیف کنند. ۳- جزئیات مربوط به محل خودکشی را ارائه دهند. ۴- از عناوین احساسی استفاده کنند. ۵. از عکس و فیلم در روزنامه‌ها و پیوندهای رسانه‌های اجتماعی (رسانه‌های آنلاین، ویکی‌ها و وبلاگ‌ها) استفاده کنند. ۶. داستان‌هایی را در مورد خودکشی، به طور برجسته و مکرر قرار داده و چنین داستان‌هایی را به طور نامناسب تکرار کنند [۱۰۳]. هم‌چنین در این مطالعه، مواردی را که رسانه‌ها باید هنگام گزارش مطالب مرتبط با خودکشی مد نظر قرار بدهند و از آنها اجتناب کنند در جدول ۲ آورده شده است [۶۳].

جدول ۱- نکات حائز اهمیت هنگام گزارش مطالب مرتبط با خودکشی برای روزنامه‌نگاران، سردبیران و خبرگزاری‌ها

ردیف	عنوان
۱	لازم است که مردم در مورد آسیب های احتمالی مربوط به واگیری خودکشی مطلع شوند. اگر تصمیم نهایی مبنی بر گزارش خبر خودکشی است، برنامه ریزی کرده و یا بحث کنید که چگونه ممکن است آسیب ناشی از گزارش به حداقل برسد. از متخصصان پیشگیری از خودکشی مشاوره بگیرید.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

	هنگام گزارش در موردخودکشی افراد مشهور یا جوانان، محتاط باشید زیرا در حال حاضر قویترین مدرک برای خودکشی‌های تقلیدی هستند.
	در نظر بگیرید چگونه می‌توان یک فرد آسیب پذیر (دارا بودن افکار خودکشی و یا افراد در معرض خطر خودکشی تقلیدی) را شناسایی کرد. بنابراین، مراحلی را در نظر بگیرید که تا حد امکان بتوانید افکار و رفتار خودکشی فرد را به حداقل برساند.
۲	تأثیر گزارش را درموارد ذیل در نظر بگیرید:
	کسانی که دارای افکار خودکشی هستند و یا افرادی‌که در معرض خطر خودکشی (سابقه اقدام به خودکشی) می‌باشند.
	افرادی که با احترام گذاشتن به حریم خصوصی و غم و اندوهشان، از خودکشی کردن منصرف شدند.
	متخصصان بهداشت روان و روزنامه نگاران، که خودکشی را گزارش می‌کنند.
۳	رویکرد یا روش مناسب را در نظر بگیرید.
	گزارش خودکشی به طور کلی باید توسط خبرنگاران بهداشتی انجام شود نه خبرنگاران دیگر (به عنوان مثال، گزارش‌گران جرم)، زیرا آن‌ها به بهترین وجه در زمینه متناسب‌سازی موضوع در سطح وسیع‌تر بهداشت روانی قرار دارند. اگر سایر خبرنگاران گزارش دهند، حداقل باید با راهنمایی‌ها و یا همکاران گزارش‌گر بهداشت مشورت کنند.
	در صورت امکان، گزارش‌دهی به صورت طولانی توصیه نمی‌شود، زیرا این فرصت را برای خبرنگاران فراهم می‌کند تا بحث‌های دقیقی داشته باشند. همچنین، از ارائهٔ دلایل خودکشی به روشی بسیار ساده پرهیز کنند.
	اختلالات روانی و بحران‌ها را توسط متخصصین و کارشناسان تعریف کنید و از مردم بخواهید در صورت وجود چنین مشکلاتی به مراکز درمانی روانپزشکی و مراکز مشاوره مراجعه کنند.
	تا آنجا که امکان دارد مثال‌هایی از کسانی که بحران‌هاي زندگی یا حوادث ناگوار را با موفقیت پشت سر گذاشته‌اند، ذکر کنید.
۴	عواقب جسمی اقدام به خودکشی، که منجر به مرگ نشده از جمله، آسیب مغزي در اثر خفگی، فلج، مسمومیت با سموم و غیره را تشریح کنید.

جدول ۲- موارد مورد اجتناب رسانه‌ها هنگام گزارش مطالب مرتبط با خودکشی

ردیف	مواردی که هنگام گزارش اخبار مرتبط با خودکشی باید توسط رسانه‌ها اجتناب شود:
۱	گزارش قابل توجه شامل: گزارش در صفحهٔ اول یا تیتر خبر یا پوشش گسترده رسانه‌ای تصاویر واضح و قابل توجهی از درگذشتگان یا اشخاص محبوب و یا افرادی که درگیر رفتار خودکشی هستند.
۲	تصاویر یا احساساتی کردن
۳	جزییات بیش از حد شامل: جزئیات یا عکس‌هایی از روش و یا مکان؛ به ویژه از گزارش روش‌های جدید یا غیرمعمول جلوگیری کنید. تجلیل و تمجید از شخص خودکشی کرده و یا اقدام به خودکشی به شکلی که ممکن است دیگران را به سمت خودکشی سوق دهد.
۴	گزارش تکراری یا بیش از حد *
۵	استفادهٔ نامناسب از زبان شامل: کلمهٔ "خودکشی" در تیتر - خودکشی "مرتکب" یا "مرتکب" شده است ** - تلاشهای "موفق / ناموفق" یا "شکست خورده
۶	دلایل ساده یا سطحی یا ساده انگارانه برای خودکشی یعنی خودکشی ناشی از یک علت یا واقعهٔ مجزا، مانند سرزنش رسانه‌های اجتماعی برای خودکشی مثال: دختري به خاطر اینکه اجازه رفتن به میهمانی دوستش را نداشت»،«علیرغم اینکه همه چیز برای او فراهم بود، اقدام به خودکشی کرد».
۷	به تصویر کشیدن خودکشی به عنوان دست‌یابی به نتایج و حل مشکلات رفتار خودکشی را سریع، آسان و بدون درد توصیف نکنید که منجر به مرگ شود، و یا خودکشی را برای از بین بردن رنج یا منجر به صلح، توصیف نکنید.
۸	اجتناب از معرفی خودکشی به عنوان عملی تحسین برانگیز و قهرمانانه
۹	اجتناب از تولید و پخش فیلم‌هایی که براساس داستان‌های واقعی از خودکشی افراد ساخته شده باشند.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

۱۰	اجتناب از گزارش خودکشی با اعداد و ارقام
۱۱	اجتناب از گزارش خبری هیجان‌انگیز و بزرگ‌نمایی در مورد خودکشی

**** خودکشی چهره‌های برجسته به طور مداوم منجر به پوشش سریالی می‌شود با این‌وجود، خبرنگاران باید نیاز به داستان‌های اضافی را بسنجند.***
***** ارتکاب جرم: خودکشی از لحاظ تاریخی جرم انگاری شده است. با این حال، این اصطلاحات با درک مدرن خودکشیِ ناشی از یک اختلال قابل درمان سازگار نیست.***

توصیه‌های حاصل از نتایج مطالعه که استفاده از آنها هنگام گزارشات مرتبط با مطالب خودکشی می‌تواند بسیار مفید باشد در جدول شماره ۳ آورده شده است [۶۳].

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

جدول ۳- توصیه‌هایی بالقوه مفید برای گنجاندن در گزارش‌های خودکشی

	مواردی که باید در گزارش‌دهی اخبار خودکشی توسط رسانه‌ها لحاظ شود.
۱	• استفاده از زبان مناسب (به عنوان مثال،"او با خودکشی درگذشت" یا "مرگ او بر اثر خودکشی")
۲	• از گزارش‌هایی که باعث کاهش انگ در مورد اختلالات روانی یا افرادی که در جستجوی مراقبت از سلامت روان خود هستند، استفاده کنید و اسطوره‌های رایج در مورد خودکشی را به چالش بکشید. - مراجعه به تحقیقات مرتبط با اختلالات روانی با خودکشی - این نکته را برجسته کنید که اختلالات روانی قابل درمان است. بنابراین، خودکشی قابل پیشگیری است - عمل خودکشی را به صورت قابل توجه توصیف کنید (به عنوان مثال، خودکشی را در اصطلاحی از یک فرصت از دست رفته برای کسانی که در حال رنج کشیدن به دنبال دریافت کمک بودند). - از متخصصین پیشگیری از خودکشی مشاوره بگیرید که شامل مواردی از دلایل و معالجه باشد.
۳	• سایر پیشنهادات برای خودکشی[به عنوان مثال، درمان] - اطلاعات مربوط به منابع جامعه، مانند وب‌سایت‌ها یا خط تلفن را برای کسانی که دارای افکار خودکشی هستند، درج کنید. - در صورت امکان، به گزینه‌هایی، مانند (مراجعه به یك خانواده یا اعضای قابل اعتماد جامعه، صحبت با پزشك یا ارائه دهندۀ خدمات درمانی، مشاوره یا صحبت درمانی، تماس با خط تلفن ۱۲۳یا مراجعه به نزدیک‌ترین اورژانس) فهرست یا پیوند دهید. - در صورت امکان، نمونه‌هایی از نتیجۀ مثبت یک بحران خودکشی (به عنوان مثال، خط تلفن فوریتی بحران خودکشی) را ذکر کنید.
۴	• اطلاعات مربوط به اقوام و دوستان، مانند - علائم هشدار دهنده رفتار خودکشی، نحوه نزدیک شدن، پشتیبانی و محافظت از یک فرد خودکشی
۵	• اشاره به روش‌های پیشگیری از خودکشی
۶	• اطلاعات مرتبط با خودکشی را فقط در صفحات داخلی جراید منتشر کنید.
۷	• تا آنجا که امکان دارد مثال‌هایی از کسانی که بحران‌هاي زندگی یا حوادث ناگوار را با موفقیت پشت سر گذاشته‌اند، ذکر کنید و همچنین منابعی مانند خطوط بحران را برای افرادی که قصد خودکشی دارند فراهم کنند.

* با ادامه انتشار دستورالعمل‌هایی در خصوص نحوه انتشار اخبار و مطالب مرتبط با خودکشی در اکثر کشورها و سنجش تأثیر این دستورالعمل‌ها در کاهش موارد خودکشی از جمله خودکشی‌های واگیر یا تقلیدی، سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۹ میلادی دستورالعملی را برای سازندگان فیلم، نمایش تئاتر و سایر افراد درگیر در توسعه و تولید محتوای خودکشی و اقدام به خودکشی منتشر کرد. این دستورالعمل، یکی از مجموعۀ منابعی است که با هدف قرار دادن گروه‌های خاصی از افراد می‌تواند در پیشگیری از خودکشی نقش داشته باشد. هم‌چنین، این دستورالعمل، برای ۱- به حداکثر رساندن

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

تأثیر مثبت کارِ سازندگان فیلم و نمایش تئاتر، تلویزیون و ۲- کاهش خطر اثرات مضر، به ویژه در بین کسانی که آسیب پذیر هستند یا از نظر سلامت روان مشکل دارند و ۳- به تصویر کشیدن خودکشی‌های واقعی رخ داده در تلویزیون، فیلم و مستند، منتشر شده است [۸۶].

جدول ٤- توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۹ برای سازندگان فیلم و نمایش تئاتر

ردیف	موارد مشمول در ساختن فیلم و نمایش تئاتر
۱	نشان دادن شخصیت‌ها و روایت‌هایی که مقاومت و روش‌های مؤثر برای مقابله با مشکلات را نشان دهند.
۲	تشریح کردن نحوه دست‌یابی به خدمات پشتیبانی
۳	نشان دادن ارزش مثبت بالقوه حمایت دوستان، خانواده و دیگران
۴	اجتناب از به تصویر کشیدن عمل یا روش خودکشی
۵	درج کردن علائم هشدار دهنده احتمالی خودکشی و نحوه مقابله با آن‌ها
۶	استفاده از زبان مناسب
۷	به نمایش گذاشتن پیچیدگی‌ها و موضوعات گسترده‌تر مربوط به خودکشی
۸	مشورت با کارشناسان پیشگیری از خودکشی و ارتباطات، متخصصان بهداشت روان و افراد دارای تجربه زندگی
۹	در نظر گرفتن یک پیام مشاوره‌ای، قبل از شروع محتوای سینمایی، تلویزیونی، پخش شده یا تئاتر
۱۰	درج کردن اطلاعاتی برای والدین یا سرپرستان در مورد چگونگی بحث در مورد موضوع خودکشی با افراد تحت مراقبت خود
۱۱	هنگام نمایش فیلم یا تئاتر با موضوع خودکشی، علاوه بر پوشاندن صحنه‌های مربوط به روش خودکشی، باید در آغاز و پایان نمایش پیامی با هدف جلوگیری از آثار منفی موضوع نمایش بر بینندگان زیر ۱۸ سال قرار داده شود.

هم‌چنین در این دستورالعمل آنچه فیلم سازان باید در مورد خودکشی برای بینندگان نشان دهند مورد بحث قرار گرفته است که شامل:

صحبت کردن آشکار در مورد خودکشی، به جای تشویق به رفتارهای خودکشی، می‌تواند فرصتی برای تجدید نظر و یا انتخابی دیگر، به فرد داده و از این طریق از خودکشی پیشگیری کند. ۲- افرادی که خودکشی می‌کنند غالباً در مورد زندگی و یا مرگ تردید دارند، بنابراین دسترسی به حمایت عاطفی در زمان مناسب، می‌تواند این افراد را از خودکشی نجات دهد. ۳- افرادی که در مورد خودکشی صحبت می‌کنند ممکن است برای گرفتن کمک یا حمایت در این زمینه تلاش کنند. تعداد قابل توجهی از افراد، که به خودکشی فکر می کنند، دچار اضطراب، افسردگی و ناامیدی هستند و ممکن است احساس کنند که برای آن‌ها راه دیگری وجود ندارد. ۴- اکثر خودکشی‌ها، با نشان دادن علائم هشدار دهنده (کلامی یا رفتاری) از قبل انجام می‌شوند. در نتیجه، لازم است که علائم هشداردهنده را بدانیم و مراقب آنها باشیم. البته برخی از خودکشی‌ها بدون هشدارهای بیرونی اتفاق می‌افتد، به همین دلیل پیام‌های عمومی برای آموزش مردم در مورد پیشگیری از خودکشی بسیار مهم است. ۵- رفتار خودکشی نشان دهنده نارضایتی عمیق است اما لزوماً یک اختلال روانی نیست. بسیاری از افرادی که با اختلالات روانی زندگی می کنند، درگیر رفتار خودکشی نمی‌شوند و همه افرادی که خودکشی می‌کنند، دچار اختلالات روانی نیستند. ۶- عواملی که فرد را به سمت خودکشی سوق می‌دهند، معمولاً متعدد و پیچیده است و نباید به روشی ساده گزارش شود. بهداشت،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

سلامت‌روان، وقایع استرس‌زا در زندگی، عوامل اجتماعی و فرهنگی برای درک رفتار خودکشی باید مورد توجه قرار گیرند.

۷- خودکشی وسیله‌ای سازنده یا مناسب برای مقابله با مشکلات نیست، هم‌چنین تنها راه ممکن برای مدیریت پریشانی شدید یا مقابله با شرایط نامطلوب زندگی نیست.

تاریخچه دستورالعمل‌ها در ایران

* در سال ۱۳۸۶ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد ایران راهنمای انعکاس اخبار خودکشی در رسانه‌ها را توسط دکتر سید مهدی حسن زاده و همکاران تدوین و منتشر کردند. طبق اظهارات این راهنما بین میزان تبلیغات و بروز موارد خودکشی همبستگی وجود دارد. هم‌چنین گزارش در شبکه های متعدد و برنامه‌های مختلف تلویزیون تأثیر بیش‌تری در میزان خودکشی خواهد داشت. بنابراین، پرهیز از انعکاس اخبار خودکشی غیرمسئولانه می‌تواند در پیشگیری از رفتارهای تقلیدگرانه خودکشی کمک کننده باشد. انتشار اخبار خودکشی، این عقیده را که خودکشی روشی طبیعی برای حل مشکلات است، گسترش می‌دهد. هم‌چنین انتشار نامناسب مکرر و مداوم اخبار مرتبط با خودکشی درگیری‌های فکری در مورد خودکشی به ویژه در نوجوانان و جوانان را افزایش می-دهد.

آنها بیان کردند که بطور کلی در مورد انتشار مطالب مرتبط با خودکشی موارد زیر باید رعایت شود:

۱- در بین آمار خودکشی نباید صرفاً به ارائه اعداد و ارقام اتکا شود؛ آمارهای خودکشی با دقت و به درستی و مطابق نظر یک متخصص و با مقایسه آمار سایر نقاط دنیا باید تفسیر گردد.

۲- منابع اطلاعاتی که مورد استفاده قرار می‌گیرد، باید معتبر باشد.

۳- از تعمیم موارد معدود خودکشی در یک منطقه با اعلام عباراتی مانند «همه گیری خودکشی» یا «منطقه با بالاترین شیوع خودکشی در دنیا » باید پرهیز گردد.

۴- از گزارش رفتار خودکشی به عنوان پاسخی قابل درک به تغییرات اجتماعی، فرهنگی یا تنزل رتبه اجتماعی باید ممانعت شود.

به منظور خنثی‌سازی خودکشی‌های تقلیدی لازم است از موارد زیر پرهیز کنید یا آن‌را به حداقل ممکن برسانید:

۱- پوشش خبری هیجان انگیز در مورد خودکشی (به ویژه در مواردی که افراد مشهور و مورد وثوق مردم اقدام به خودکشی می‌کنند، در این موارد تا حدامکان پوشش خبری باید محدود باشد).

۲- چاپ عکس افراد اقدام کننده و روش اقدام به خودکشی و صحنه خودکشی.

۳- چاپ واژه « خودکشی » در تیتر جراید

۴- گزارش جزئیات روش خودکشی (اعلام محل اقدام به خودکشی مانند سقوط از بالای برج، زیر ریل قطار، بالای پل و غیره ریسک خودکشی را در افرادی که از این مناطق استفاده می‌کنند، افزایش می‌دهد).

۵- توصیف خودکشی به عنوان مسئله‌ای غیر قابل توضیح یا ساده انگارانه « علی‌رغم این‌که همه چیز برای او فراهم بود اقدام به خودکشی کرد»، «دختری بخاطر اینکه اجازه رفتن به مهمانی دوستش را نداشت خودکشی کرد» خودکشی هیچ‌گاه در نتیجه یک عامل یا حادثه اتفاق نمی‌افتد. معمولاً تعامل پیچیده‌ای از عوامل روانی، بیماری جسمی،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

سوءمصرف مواد، مشکلات خانوادگی، تعارضات بین فردی، و استرس‌های زندگی منجر به خودکشی در فرد می‌شود.

۶- معرفی خودکشی بعنوان عملی تحسین برانگیز و قهرمانانه

۷- تولید و پخش فیلم‌هایی که براساس داستان‌های واقعی از خودکشی افراد ساخته شده باشند می‌تواند خطر« خودکشی را در افراد مستعد افزایش دهد لذا از ذکر عبارت‌هایی چون «این داستان واقعی است» پرهیز شود.

۸- درج اخبار مربوط به خودکشی در رسانه‌ها چون روزنامه‌ها و مجلات به دلیل ماندگاری، بازخوانی و تکرار مجدد خطر تأثیرات منفی این اخبار را در مقایسه با اخبار کوتاه شفاهی در رادیو و تلویزیون، افزایش می‌دهد.

بایدها و نبایدها

- با افراد ذی صلاح در بخش بهداشت و درمان (دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیار وزارت بهداشت) و منابع معتبر از نزدیک همکاری کنید.
- از واژه «خودکشی موفق » برای خودکشی‌های منجر به مرگ استفاده نکنید.
- اطلاعات مرتبط را فقط در صفحات داخلی جراید منتشر کنید.
- عکس افراد یا نوشته‌هایی را که توسط آنان قبل از اقدام به خودکشی نوشته شده، چاپ نکنید.
- جزئیات روش اقدام به خودکشی را بیان نکنید.
- دلایل ساده انگارانه برای اقدام به خودکشی ارائه نکنید.
- از بزرگ نمایی و هیجان انگیز جلوه دادن اقدام به خودکشی بپرهیزید.
- اختلالات روانی و بحران‌ها را توسط متخصصین و کارشناسان تعریف کرده و از مردم بخواهید در صورت وجود چنین مشکلاتی به مراکز درمانی روان‌پزشکی و مراکز مشاوره مراجعه کنند.
- تا آنجا که امکان دارد مثال‌هایی از کسانی که بحران‌های زندگی(حوادث ناگوار) را با موفقیت پشت سر گذاشته اند، ذکر کنید.
- عواقب جسمی اقدام به خودکشی که منجر به مرگ نشده از جمله آسیب مغزی در اثر خفگی، فلج را تشریح کنید
- مراکز کمک رسانی مرتبط با خودکشی را نیز هنگام پخش اخبار خودکشی معرفی کنید [۱۰۴].

راهنمای انعکاس اخبار خودکشی در رسانه‌ها که در سال ۱۳۸۶ توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی، اعتیاد ایران منتشر شده بسیار با اهمیت است. سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۹ میلادی دستورالعملی را برای سازندگان فیلم، نمایش تئاتر و سایر افراد درگیر در توسعه و تولید محتوای خودکشی و اقدام به خودکشی منتشر کرده که در آن علاوه بر اخبار، به انتشار مطالب مرتبط با خودکشی به صورت فیلم و نمایش‌ها هم توجه شده است. با توجه به انتشار دستورالعمل‌های مرتبط با اخبار خودکشی در سال‌های اخیر، به روز رسانی دستورالعمل منتشر شده در سال ۱۳۸۶ در ایران امری ضروری است.

بنابراین علاوه بر موارد ذکر شده در دستورالعمل سال ۱۳۸۶ لازم است به موارد زیر نیز هنگام انتشار اخبار و سایر مطالب مرتبط با خودکشی و اقدام به آن توجه شود.

جدول ۵- موارد قابل توجه برای رسانه‌ها هنگام گزارش مطالب مرتبط با خودکشی و هم‌چنین سازندگان فیلم و نمایش تئاتر علاوه بر موارد ذکر شده در دستورالعمل سال ۱۳۸۶

ردیف	عنوان

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

۱	به جای به کار بردن اصطلاحاتی مانند "موفق"، "ناموفق" یا "شکست خورده" برای خودکشی، استفاده از واژه‌های خودکشی منجر به فوت یا اقدام به خودکشی مناسب‌تر می‌باشد.
۲	خودکشی نباید به عنوان روشی مناسب یا قابل قبول برای حل مشکلات شخصی ارائه گردد.
۳	خودکشی‌های احساسی را زیاد پوشش ندهید متخصصین اخبار رسانه باید هنگام انتشار اخبار مرتبط با خودکشی از نمایش عکس‌های مربوط به صحنه خودکشی (به عنوان مثال، عکس از بدن، خون، ابزار خودکشی، صحنه خودکشی، اتاق فرد متوفی) خودداری کنند. همچنین، تصاویر عمومی‌تر از شخص را به جای عکس از مراسم تشییع جنازه، خانواده اندوهگین یا یاد بودها انتخاب کنید.
۴	از فردی که اقدام به خودکشی کرده است انتقاد نکنید، یا او را محکوم نکنید.
۵	از استفاده از عناوین با فونت بزرگ خودداری کنید.
۶	هرگز خودکشی را به عنوان یک روش سریع، آسان، بدون درد یا قطعی برای مرگ معرفی نکنید.
۷	با احتیاط خاص با رسانه‌های اجتماعی رفتار کنید و از ذکر وب سایت‌ها یا شبکه‌هایی که خودکشی را پر رنگ جلوه می‌دهند، خودداری کنید.
۸	اطمینان حاصل کنید که مورد خودکشی توسط مقامات رسمی تأیید شده باشد، به طوری که درگزارش به حدس و گمان دامن نزنید.
۹	در صورت امکان، قبل از گزارش خودکشی شخصی که فوت کرده است، رضایت آگاهانه را از بستگان یا دوستان نزدیک دریافت کنید.
۱۰	در گزارش خودکشی‌های افراد مشهور و مورد احترام جامعه دقت کنید. گزارش خودکشی چهره‌های معروف سیاسی ممکن است بر رفتار افراد آسیب‌پذیر تأثیر بگذارد. تجلیل از مرگ یک شخص مشهور ممکن است نشان‌گر این باشد که جامعه به رفتار خودکشی افتخار می‌کند. بنابراین گزارش ها نباید خودکشی را پر رنگ کنند.
۱۱	از برجسته کردن و تکرار بی رویه داستان خودکشی، خودداری کنید، زیرا ممکن است منجر به بروز رفتارهای تقلیدی شود. به طور خاصی داستان‌های روزنامه‌ها درباره خودکشی باید در صفحه‌های داخل، به سمت پایین صفحه قرار داشته باشد، نه در صفحه اول یا در بالای صفحه. به همین ترتیب، داستان‌های پخش شده در مورد خودکشی باید در دومین یا سومین اخبار تلویزیونی ارائه شود
۱۲	حمایت‌های دوستان، خانواده و اطرافیان را با ارزش و برجسته جلوه دهید.
۱۳	علائم هشدار دهنده احتمالی خودکشی و نحوه مقابله با آنها را مشخص کنید.
۱۴	یک پیام مشاوره ای را قبل از شروع محتوای فیلم سینمایی یا تلویزیونی پخش شده یا تئاتر در نظر گرفته و نمایش دهید.
۱۵	اطلاعاتی برای والدین یا سرپرستان در مورد چگونگی بحث در مورد موضوع خودکشی با افراد تحت مراقبت خود درج کنید.
۱۶	هنگام نمایش فیلم یا تئاتر با موضوع خودکشی، علاوه بر پوشاندن صحنه‌های مربوط به روش خودکشی، باید در آغاز و پایان نمایش پیامی با هدف جلوگیری از آثار منفی موضوع نمایش بر بینندگان زیر ۱۸ سال قرار داده شود.
۱۷	صحبت کردن آشکار در مورد خودکشی، به جای تشویق به رفتارهای خودکشی، می‌تواند فرصتی برای تجدیدنظر و یا انتخابی دیگر بوده و از بروز خودکشی پیشگیری کند.
۱۸	این نکته که "اختلالات روانی قابل درمان است، بنابراین، خودکشی قابل پیشگیری است" را برجسته کنید.
۱۹	یاد بودهای عمومی، از جمله صفحات یاد بود آنلاین را محدود کنید، زیرا ممکن است ناخواسته به عنوان یک نتیجه مطلوب برای افراد در معرض خودکشی قلمداد شود.
۲۰	ارتقاء آگاهی از رابطه قوی بین مشکلات سلامت روان، به ویژه افسردگی و خطر خودکشی. آگاهی دادن به مردم در مورد اهمیت بالقوه مشکلات سلامت روان (به ویژه افسردگی و اسکیزوفرنی) و رفتارهای خودکشی مرتبط با آن، ممکن است در نگرش افراد هنگام روبه رو شدن با مشکلات و مراجعه و درخواست کمک آنها هنگام داشتن افکار و رفتار خودکشی مؤثر باشد.
۲۱	تکراری بودن تعداد داستان هایی که در مورد خودکشی منتشر یا پخش می‌کنید را از نظر اهمیت اخبار در نظر بگیرید پوشش‌های مکرر و مداوم و برجسته خودکشی منجر به افزایش نگرانی از خودکشی برای افراد در معرض خطر، به ویژه جوانان می‌گردد.
۲۲	خودکشی به عنوان یک گزینه ضعیف برای حل بحران یا یأس عمیق است. گاهی اوقات گزارش‌های رسانه‌ای سهواً خودکشی را به عنوان دلیلی برای مقابله با مشکلات شخصی نشان می‌دهند.
۲۳	از گمانه‌زنی برای علت خودکشی، حتی اگر توسط یکی از اعضای نزدیک خانواده عنوان شده باشد، اجتناب گردد.
۲۴	گزارش خودکشی به طور کلی باید توسط خبرنگاران بهداشت انجام شود نه خبرنگاران دیگر (به عنوان مثال، گزارشگران جرم)، زیرا آن‌ها به بهترین وجه در زمینه متناسب‌سازی موضوع در سطح وسیع‌تر بهداشت روانی قرار دارند. اگر گزارش اخبار مرتبط با خودکشی توسط سایر خبرنگاران گزارش شود، باید با راهنمایی و یا همکاری گزارش‌گران بهداشتی مشورت شود.

نتیجه‌گیری

مطالعات انجام گرفته در کشورهای مختلف نشان می‌دهند که گزارش اخبار و تصاویر احساسی از خودکشی در روزنامه‌ها، خبرگزاری‌ها و هم‌چنین در نمایش فیلم و تئاتر بر روی صحنه می‌توانند منجر به خودکشی‌های تقلیدی و اقدام به خودکشی شوند. تحقیقات هم‌چنین حاکی از آن است که به تصویر کشیدن رفتارهای خودکشی در صحنه می‌تواند تأثیر مثبتی بر بینندگان داشته باشد، در مواردی که شامل عناصری هم چون تسلط بر بحران خودکشی، وجود رفتار کمک کننده، نمایش دقیق از شرایط بهداشت روان، مراجعه به متخصصان

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

بهداشت روان باشد. به عنوان مثال، (ذکر مراکز مداخله در بحران یا خدمات مشاوره تلفنی). در نتیجه، گزارش‌های مسئولانه خودکشی توسط روزنامه‌ها، خبرگزاری‌ها و هم‌چنین نمایش‌های سینمایی و تئاتر می‌توانند در پیشگیری از خودکشی مؤثر باشند. بنابراین با توجه به هدف مطالعه که به‌روزرسانی راهنمای فارسی انعکاس اخبار خودکشی در رسانه‌ها می‌باشد، دستورالعمل‌های منتشر شده در سایر کشورها و هم‌چنین سازمان بهداشت جهانی را مطالعه و مواردی را که علاوه بر مطالب منتشر شده در دستورالعمل سال ۱۳۸۶ لازم است که در انتشار اخبار و نمایش‌های با زبان فارسی مرتبط با خودکشی رعایت گردد در قالب یک جدول گردآوری گردید. این توصیه‌ها به عنوان راهنمایی برای کلیهٔ ذینفعان مربوطه اعم از روزنامه‌نگاران، سردبیران، تولیدکنندگان، مربیان روزنامه‌نگاری، محققان، سیاست‌گذاران و متخصصان سلامت روان در بسترهای رسانه اجتماعی منظور شده است.

References

[1] Yavari P. Epidemiology textbook of prevalent non-communicable diseases in Iran.1, Rasht, Gap Press.201; 209. [Farsi]

[2] Organization WH. Preventing suicide: A resource for media professionals. 2008. Available at: http://www who int/mental_health/prevention/ suicide/resource_media pdf .May 5, 2012.

[3] Organization WH. Preventing suicide: A resource for media professionals. International Association for Suicide Preventio. Mental Health and Substance Abuse. 2008; 1-16

[4] W.H.O, Day, 2017.Suicide. August 24, 2018.

[5] World Health Organization. Preventing suicide: a resource for media professionals, WHO/MNH/MBD/00.2.Geneva:World Health Organization, 2000; Available at: http://www.who. int/mental_health/ resources/ suicide/en/index, html Nov 18, 2015.

[6] Gvion Y, Apter A. Suicide and suicidal behavior. Public health reviews 2012; 34(2): 1-20

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

[7] Vijayakumar L, Pirkis J, Whiteford H. Suicide in developing countries (3) prevention efforts. Crisis Press 2005; 26(3): 120-4.

[8] Organization WH. Public health action for the prevention of suicide: a framework. *Mental Health and Substance Abuse* 2012; 1-26.

[9] Wasserman D. A stress–vulnerability model and the development of the suicidal process: Danuta Wasserman Stress–vulnerability model. Suicide: *CRC Press* 2001; 38-53.

[10] Ahmed AA-AM. New era of TV-watching behavior: Binge watching and its psychological effects. Media Watch. *Media Watch* 2017; 8(2): 192-207.

[11] Zimerman A, Caye A, Salum G, Passos I, Kieling C. Revisiting the Werther effect in the 21st century: bullying and suicidality among adolescents who watched 13 Reasons Why. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2018; 57(8): 610-3. e2.

[12] Pirkis J, Blood W. Suicide and the news and information media. Suicide. February 13; 2010.

[13] Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2012; 9(1): 123-38.

[14] Pirkis J, Currier D, Too LS, Bryant M, Bartlett S, Sinyor M, et al. Suicides in Australia following media reports of the death of Robin Williams. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*.SAGE 2019; 36(1): 190-6.

[15] Chandra PS, Doraiswamy P, Padmanabh A, Philip M. Do newspaper reports of suicides comply with standard suicide reporting guidelines? A study from Bangalore, *India. International Journal of Social Psychiatry* 2014; 60(7): 687-94.

[16] Fu K-w, Yip PSF. Changes in reporting of suicide news after the promotion of the WHO media recommendations. Suicide and life-threatening behavior 2008; 38(5): 631-6.

[17] Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E, et al. Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *The British Journal of Psychiatry* 2010; 197(3): 234-43.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

[18] Pirkis J, Francis C, Pirkis J, Francis C, Warwick Blood R, Burgess P, et al. Reporting of suicide in the Australian media. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatr* 2002; 36(2): 190-7.

[19] Tatum PT, Canetto SS, Slater MD. Suicide coverage in US newspapers following the publication of the media guidelines. Suicide and Life-Threatening Behavior 2010; 40(5): 524-34.

[20] Pitman A, Stevenson F. Suicide reporting within British newspapers' arts coverage.Crisis Press 2015; 36(1): 20-13

[21] Wahl OF, Yonatan Lefkowits J. Impact of a television film on attitudes toward mental illness. *American Journal of Community Psychology* 1989; 17(4): 521-8.

[22] Diefenbach DL, West MD. Television and attitudes toward mental health issues: Cultivation analysis and the third-person effect. *Journal of Community Psychology* 2007; 35(2): 181-95.

[23] Hawton K, van Heeringen K. Suicide. Lancet (London, England) 2009; 373(9672): 1372-81.

[24] Stack S. Media coverage as a risk factor in suicide. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2003; 57(4): 238-40.

[25] Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, Blood RW, Jolley DJ. The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Social Science & Medicine* 2006; 62(11): 2874-86.

[26] Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: Part I. Reportage in nonfictional media. Crisis: *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention* 2001; 22(4): 146.

[27] Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 1977; 84(2): 191.

[28] Niederkrotenthaler T, Till B, Kapusta ND, Voracek M, Dervic K, Sonneck G. Copycat effects after media reports on suicide: A population-based ecologic study. *Social Science & Medicine* 2009; 69(7): 1085-90.

[29] Gould MS, Kleinman MH, Lake AM, Forman J, Midle JB. Newspaper coverage of suicide and initiation of suicide clusters in teenagers in the USA, 1988–96: a retrospective, population-based,

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

[35] Fu K-w, Chan C. A study of the impact of thirteen celebrity suicides on subsequent suicide rates in South Korea from 2005 to 2009. *PloS one* 2013; 8(1): e53870.

[36] Suh S, Chang Y, Kim N. Quantitative exponential modelling of copycat suicides: association with mass media effect in South Korea. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 2015; 24(2): 150-7.

[37] Schäfer M, Quiring O. The press coverage of celebrity suicide and the development of suicide frequencies in Germany. *Health communication* 2015; 30(11): 1149-58.

[38] Kim J-H, Park E-C, Nam J-M, Park S, Cho J, Kim S-J, et al. The Werther effect of two celebrity suicides: An entertainer and a politician. *PloS one* 2013; 8(12): e84876.

[39] Ueda M, Mori K, Matsubayashi T. The effects of media reports of suicides by well-known figures between 1989 and 2010 in Japan. *International Journal of Epidemiology* 2014; 43(2): 623-9.

[40] Stack S. Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings. *Social science Quarterly* 2000; 81(4): 957-72.

[30] Gould MS, Greenberg T, Velting DM, Shaffer D. Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 2003; 42(4): 386-405.

[31] Gould M, Jamieson P, Romer D. Media contagion and suicide among the young. *American Behavioral Scientist* 2003; 46(9): 1269-84.

[32] Gould MS, Wallenstein S, Kleinman MH, O'Carroll P, Mercy J. Suicide clusters: an examination of age-specific effects. *American Journal of Public Health* 1990; 80(2): 211-2.

[33] Gould MS, Kramer RA. Youth suicide prevention. Suicide and life-threatening behavior 2001; 31(1): 6-31.

[34] Niederkrotenthaler T, Fu K-w, Yip PS, Fong DY, Stack S, Cheng Q, et al. Changes in suicide rates following media reports on celebrity suicide: a meta-analysis. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2012; 66(11): 1037-42.

case-control study]. *The Lancet Psychiatry* 2014; 1(1): 34-43.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

[41] Saberi Zafarghandi M, Ghorbani R, Mousavi S. Epidemiologic study on suicide attempt in affiliated hospitals of Semnan University of medical sciences. *Koomesh* 2005; 6(4): 311-8. [Farsi]

[42] Hawton K, Williams K. Influences of the media on suicide: Researchers, policy makers, and media personnel need to collaborate on guidelines. British Medical Journal Publishing Group; *BMJ* 2002; 325(7377): 1374–5

[43] Pirkis J, Blood RW, Beautrais A, Burgess P, Skehans J. Media guidelines on the reporting of suicide. *Crisis* 2006; 27(2): 82-7.

[44] Tousignant M, Mishara BL, Caillaud A, Fortin V, St-Laurent D. The impact of media coverage of the suicide of a well-known Quebec reporter: the case of Gaetan Girouard. *Social Science & Medicine* 2005; 60(9): 1919-26.

[45] Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship between imitational suicides and newspaper distribution. *Archives of Suicide Research* 2004;8(2):137-45.

[46] Stack S. Suicide in the media: A quantitative review of studies based on nonfictional stories. Suicide and Life-Threatening Behavior 2005; 35(2): 121-33.

[47] Cheng AT, Hawton K, Lee CT, Chen TH. 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.

[48] Chang S-S, Gunnell D, Wheeler BW, Yip P, Sterne JA. The evolution of the epidemic of charcoal-burning suicide in Taiwan: a spatial and temporal analysis. *PLoS Medicine* 2010; 7(1): e1000212.

[49] Lee J, Lee WY, Hwang JS, Stack SJ. To what extent does the reporting behavior of the media regarding a celebrity suicide influence subsequent suicides in South Korea? Suicide and Life-Threatening Behavior 2014; 44(4): 457-72.

[50] Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review*. *Info* 1974; 39(3): 340-54.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

[51] Schmidtke, Armin: Schaller, Sylvia. The role of mass media in suicide prevention.Chichester UK, Wiley 2000; 675 - 697

[52] Halgin R, Whitbourne S. Abnormal psychology with MindMap II CD-ROM and PowerWeb. 25 ,McGraw-Hill Amherst, MA, 2006; 25-1

[53] Ladwig K-H, Kunrath S, Lukaschek K, Baumert J. The railway suicide death of a famous German football player: impact on the subsequent frequency of railway suicide acts in Germany. *Journal of Affective Disorders* 2012; 136(1-2): 194-8.

[54] Hegerl U, Koburger N, Rummel-Kluge C, Gravert C, Walden M, Mergl R. One followed by many?—Long-term effects of a celebrity suicide on the number of suicidal acts on the German railway net. *Journal of Affective Disorders* 2013; 146(1): 39-44.

[55] Koburger N, Mergl R, Rummel-Kluge C, Ibelshäuser A, Meise U, Postuvan V, et al. Celebrity suicide on the railway network: Can one case trigger international effects? *Journal of Affective Disorders* 2015; 185: 38-46.

[56] Fink DS, Santaella-Tenorio J, Keyes KM. Increase in suicides the months after the death of Robin Williams in the US. *PLoS One* 2018; 13(2): e0191405.

[57] Hegerl U, Althaus D, Schmidtke A, Niklewski G. The alliance against depression: 2-year evaluation of a community-based intervention to reduce suicidality. *Psychological Medicine* 2006; 36(9): 1225-33.

[58] Mann JJ, Apter A, Bertolote J, Beautrais A, Currier D, Haas A, et al. Suicide prevention strategies: a systematic review. *Jama* 2005; 294(16): 2064-74.

[59] Sinyor M, Schaffer A, Heisel MJ, Picard A, Adamson G, Cheung CP, et al. Media guidelines for reporting on suicide: 2017 update of the Canadian Psychiatric Association policy paper. *The Canadian Journal of Psychiatry* 2018; 63(3): 182-96.

[60] Control CfD. Morbidity and moratality weekly report, suicide contagion and the reporting of suicide: Recommendations from a national workshop [Serial online]. 1994;[43(RR-6);9-18] Available at: http://www cdc gov/mmwr/ preview/mmwrhtml/00031539 htm. April 22, 1994.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

[61] Wang X. Media guidelines for the responsible reporting of suicide. *The JurnalCrisis*. June 2012. 33(4): 190-8

[62] Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting. The Viennese experience 1980–1996. *Archives of Suicide Research* 1998; 4(1): 67-74.

[63] Michel K, Wyss K, Frey C, Valach L. An exercise in improving suicide reporting in print media. Crisis: *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention* 2000; 21(2): 71.

[64] Roškar S, Grum AT, Poštuvan V, Podlesek A, De Leo D. The adaptation and implementation of guidelines for responsible media reporting on suicide in Slovenia. *Slovenian Journal of Public Health* 2017; 56(1): 31-8.

[65] Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 2007; 41(5): 419-28.

[66] Van der Feltz-Cornelis CM, Sarchiapone M, Postuvan V, Volker D, Roskar S, Grum AT, et al. Best practice elements of multilevel suicide prevention strategies. *Crisis* 2011; 32(6): 333-19.

[67] Pirkis J, Dare A, Blood RW, Rankin B, Williamson M, Burgess P, et al. Changes in media reporting of suicide in Australia between 2000/01 and 2006/07. *Crisis* 2009; 30(1): 25-33.

[68] Bohanna I, Wang X. Media guidelines for the responsible reporting of suicide: a review of effectiveness. *Crisis* 2012; 33(4): 190-8.

[69] Krysinska K, Batterham PJ, Tye M, Shand F, Calear AL, Cockayne N, et al. Best strategies for reducing the suicide rate in Australia. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 2016; 50(2): 115-8.

[70] Christensen H, Cuijpers P, Reynolds CF. Changing the direction of suicide prevention research: a necessity for true population impact. *JAMA psychiatry* 2016; 73(5): 435-6.

[71] Nabardi M . A survey on the frequency of suicide news published in newspapers and national news agencies in Iran in the year of 2018 -2019 and its concordance with the suicide news publishing guideline in the media.[In Thesis] Rafsanjan

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran 1397.

[72] Ghulam Hussain Biabani.The role of the media in crime prevention. Tehran, October19, 2013. [Farsi]

[73] Aaron R. Basic stages of thought in sociology. Tehran, Islamic Revolution Education Publications 1372; 359.

[74] Aaron R. Basic stages of thought in sociology.5,Tehran, Islamic Revolution Education Publications 2002. 1-10

[75] Jane Doe. How to Write a World Suicide Prevention Day Press Release Suicide. Available at: https://www.iasp.info/wspd/pdf/ 2019/2019_wspd_how_to_write_a_press_release.pdf. New York 1897.

[76] Roškar S, Grum AT, Poštuvan V, Podlesek A, De Leo D. The adaptation and implementation of guidelines for responsible media reporting on suicide in Slovenia. *Slovenian Journal of Public Health* 2017; 56(1): 31-8.

[77] McTernan N, Spillane A, Cully G, Cusack E, O'Reilly T, Arensman E. Media reporting of suicide and adherence to media guidelines. *International Journal of Social Psychiatry* 2018; 64(6): 536-44.

[78] http://rasadresaneh.ir/History-Public-Media 2017. August 24.

[79] www.rasadresaneh.ir. History of Public Media. August 24, 2017.

[80] Johnson, C. E. (2011). Meeting the ethical challenges of leadership: Casting light or shadow. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Dec 14, 2020

[81] Casino J. Sociology of Mass Media. translation by Bagher Sarokhani and Manouchehr Mohseni,1,Tehran, Information 2005. 1-414

[82] https://fa.wikipedia.org/wiki/ Newspaper; social media j, media,Guglielmo Marconi. June 22, 2020.

[83] Momeni, eat al. Types of Mass Media. Available at: http://youngeditors91.blogfa.com/post/10. May, 2013.

[84] Ehsan Azarkand. Media Studies. Available at: http://64040.ir/fa/news/422/Media Studies.

[85] Arbabi G. The pathology and role of the mass media in publicizing the 12th presidential election.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

Republic of Iran. Journal of National Interest Studies 2020; Consecutive 9:101-83. [Farsi]

[86] Organization WH. Preventing suicide: a resource for filmmakers and others working on stage and screen. World Health Organization; Mental Health and Substance Use. September 9, 2019.28

[87] Motamedinejad K. Mass media, . Volume I, . Fifth Edition, ed. Tehran, Allameh Tabataba'i University 2006; 79. 189-277. [Farsi]

[88] Khojasteh H. Sociological Reflections on Radio. First Edition, Tehran, Future Plan 2005; 55-6 [Farsi]

[89] Atefeh Arkan. Communications and Media. Available at:http://ertebatatvresane. blog.ir/ Types of media. November 21, 2014.

[90] Raiff D. Content Analysis of Communication Messages, Translated by Mahdokht Boroujerdi,1, Tehran, Radio and Television of the Islamic Republic of Iran (Soroush) 2002; 1-222

[91] Stark, Cameron R, Riordan, Vincent, O'Connor, Rory. "A conceptual model of suicide in rural areas". *Rural and Remote Health* 2011.April 2011; 11 (2): 1622.

[92] peymanmomeni.Theater and its History in Iran.Available at: http://peymanmomeni7. blogfa.com. October 09, 2015.

[93] Ghanbarian A. Investigating privacy and information sharing attitudes on virtual social networks,A case study of Facebook users at public universities in Tehran [Master's thesis].Tehran: Alameh Tabataba'i University, Faculty of Social Sciences; 2014.1-99 [Farsi]

[94] Flinn, Michael Bradley. Personal information sharing,behaviors of college students via the internet and online social,networks: a case study. [Doctoral Theses], Robert Morris University 2002. 1-109

[95] Hayes RA. New media. new politics: political learning,efficacy and the examination of uses of social network sites for political engagement, [Doctoral Theses], Michigan State,University 2009.1-98

[96] Khoshraftar MH, Mohammadpour S. The Role of Using Telegram and WhatsApp Social Networks on Privacy from,User views of Tehran 9 and 22 regions Fall 2016; 9(36): 19-30. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

[97] Suicide contagion and the reporting of suicide: recommendations from a national workshop. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). April 22,1994; 43(RR-6): 9-18

[98] Yip P, Fu K, Law Y. Suicide and the media: Recommendations on suicide reporting for media professionals. Centre for Suicide Research and Prevention, The University of Hong Kong. Mental Health and Substance Abuse; 2004. 2-13

[99] Suicide and the Media: The Reporting and Portrayal of Suicide in the Media. Ministiry of Health, Septamber 23, 1999. 1-39.

[100] Center APP. Reporting on suicide: Recommendations for the media. American Association of Suicidology; 2001.1-9.

[101] Suicide Sensitive Journalism Handbook dbtCfPAiSL, in collaboration with the United Kingdom's MediaWise Trust – available at: http://www.cpalanka.org/research_ papers/ suicide_report.pdf. August 23, 2007.1-30.

[102] Jaelea Skehan,Sonia Greenhalgh,Trevor Hazell , Jane Pirkis. Reach, Awareness and Uptake of Media Guidelines for Reporting Suicide and Mental Illness: An Australian Perspective. *Journal International Journal of Mental Health Promotion* 2012; 8(4): 29-35.

[103] Vijayakumar L. Media Matters in suicide–Indian guidelines on suicide reporting. Indian Journal of Psychiatry 2019; 61(6): 549.

[104] Hassanzadeh DSM MD, Esmaili DMA, Ebrahimpour DA, Hajabi DA, hephazi DM. Media guidelines for reporting suicide. winter 2008. [Farsi] .

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]
[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]

The Update of the Media Guidelines on the Reporting of Suicide: A Continuing Education Article

M. Nabardi[1], R. Vaziri Nejad[2], H. Ahmadi Nia[3], A. Rahmani[4], M. Rezaian[5,6]

Received: 02/06/2020 Sent for Revision: 29/06/2020 Received Revised Manuscript: 13/07/2020 Accepted: 14/07/2020

Suicide issue and media reports about people who have died by suicide can affect vulnerable people. Portraying sensationalism of suicide in the media, similar to news stories, can lead to increase of suicide due to imitation. Evidence also suggests that way of reporting suicide related news plays a role in suicide rate. The first reflecting guide of the suicide news in the media was published in 1999 by the World Health Organization and in Iran for the first time by the Office of Mental Health at the Ministry of Health and Medical Education in 2007.

The present study begins with two topics: "Young Werther Effect", the effect of suicide-related news on increasing suicide attempts (Copycat Suicide Behavior) and "Papageno effect", the effect of the media on the prevention or reduction of suicide attempts. Then the history of the role of guidelines in preventing and reducing suicide cases is investigated and in the regard to the history of public media, the importance of media, social media and its typesis explained. In the following, the history of the guidelines prepared for the media in regard to publishing contents and the latest guidelines prepared by the World Health Organization in 2019 for filmmakers and theater is reviewed. Finally, The Media Guidelines on the Reporting of Suicide by Seyed Mehdi Hassanzadeh et al, in collaboration with the Office of Mental Health, Social Affairs and Prevention of Addiction was revised. All recommendations in this regard are intended as a guide for all relevant stakeholders, including journalists, editors, producers, journalism coaches, researchers, policymakers, and mental health professionals, on social media platforms.

Key words: Suicide, Prevention, Media guidelines

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: None declared.

How to cite this article: Nabardi M, Vaziri Nejad R, Ahmadi Nia H, Rahmani A, Rezaian M. The Update of the Media Guidelines on the Reporting of Suicide: A Continuing Education Article. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2020; 19 (8): 833-68. [Farsi]

1- MSc Student of Epidemiology, Social Determinants in Health Promotion Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0003-3147-2425

2- Prof., Dept. of Social Medicine, Social Determinants of Health Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0002-1978-0946

3- PhD Student of Biostatistics, Dept. of Biostatistics, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran, And Instructor, Dept. of Epidemiology and Biostatistics, School of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran; ORCID: 0000-0002-7010-1726

4- MSc Student of Epidemiology, Social Determinants in Health Promotion Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0002-7218-8706

5- Prof., Dept. of Epidemiology and Biostatistics, Occupational Environmental Research Center, Medical School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0003-3070-0166

(Corresponding Author) Tel: (034) 31315123, Fax: (034) 31315123, E-mail: moeygmr2@yahoo.co.uk

6- Prof. of Epidemiology, Occupational Environmental Research Center, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.8.4.1]

[DOI: 10.29252/jrums.19.8.833]