

Suïcide voorkomen via de media: een handreiking voor mediaprofessionals

Als mediaprofessional kun je bijdragen aan het voorkómen van suicides. Deze handreiking is voor woordvoerders, journalisten en andere professionals die media-uitingen produceren over of bij deze media-uitingen betrokken zijn.

Inhoudsopgave



Inhoudsopgave

■ Samengevat voor de drukke lezer

Samengevat voor de drukke lezer

Het doel

Deze handreiking beschrijft wat er vanuit de wetenschap en praktijk bekend is over het maken van media-uitingen over suïcide op een manier die helpt om verdere suïcides te voorkomen. Onderzoek laat zien dat rekening houden met deze inzichten kan leiden tot een afname van het aantal suïcides.

Waarom is het thema suïcide belangrijk?

- Het aantal suïcides is in Nederland de laatste jaren toegenomen, van 1.353 suïcides in 2007 naar 1.917 suïcides in 2017.
- Suïcide is de grootste doodsoorzaak onder jongeren en jong volwassenen tot 40 jaar en veroorzaakt in deze leeftijdsgroep meer doden dan kanker.
- Van de Nederlandse volwassenen heeft:
 - 8,3% ooit aan suïcide gedacht.
 - 3,0% ooit een suïcideplan gemaakt.
 - 2,2% ooit een suïcidepoging gedaan.
- Suïcide heeft grote impact op achterblijvende partners, ouders, kinderen en andere naasten; zij lopen zelfs risico om zelf een depressie of suïcidaliteit te ontwikkelen.

Waarom zijn mediaprofessionals belangrijk voor suïcidepreventie?

In een groot aantal wetenschappelijke studies is aangetoond dat het aantal suïcides geregeld toeneemt na het verschijnen van media-uitingen over een overlijden door suïcide. Aan de andere kant kunnen media-uitingen mensen ook weerhouden van suïcide. Mediaprofessionals kunnen bijdragen aan het voorkómen van suïcide via het bieden van informatie die geen

imitatiegedrag oproept, die aanzet tot het zoeken van hulp en die het stigma rondom suïcide vermindert.

Waarnee kan imitatiegedrag voorkomen worden?

- Vermijd details over de gebruikte methode en de plaats.
- Terughoudende woordkeus.
- Terughoudend publiceren.
- Wees extra zorgvuldig als het om een bekende persoon gaat.

Wat draagt bij aan het zoeken en vinden van hulp?

- Beschrijf positieve rolmodellen.
- Geef informatie over hulpmogelijkheden.

Welke informatie vermindert stigma rondom suïcide?

- Informatie over de complexiteit: suïcide is niet eenvoudig.
- Weerleggen van misvattingen: "Iemand die er over praat, doet het niet".
- Normaliserende informatie over het vragen van hulp.

De handreiking biedt daarnaast informatie over hoe je om kunt gaan met reacties van mensen (met suïcide gedachten) uit je publiek. Ten slotte beschrijft de handreiking een aantal ervaringen en overwegingen uit de praktijk van andere mediaprofessionals.

Wat is het doel van deze handreiking?

Veelvoorkomende vragen beantwoorden

Ben jij betrokken bij nieuwsberichten, interviews, documentaires, films of talkshows waarin (een) suïcide een thema is? Dan weet je ook dat het maken van media-uitingen over suïcide complex kan zijn en veel vragen kan oproepen. Er kunnen vragen leven, zoals 'welke informatie neem ik op en welke beter niet?' of 'hoe wijs ik mijn publiek op bronnen voor hulp?'. Dit soort vragen uit de praktijk waren eerder aanleiding om '[10 tips voor journalisten](#)'² op te stellen. De handreiking sluit aan bij deze 10 tips en geeft antwoorden op basis van actuele kennis.

Suïcides voorkomen

Maar wist je dat jij als mediaprofessional kunt bijdragen aan het voorkómen van suïcide? Dat kan door imitatiegedrag tegen te gaan, door informatie te geven over hulp en door het stigma rond suïcide te verminderen. De handreiking biedt op basis van wetenschappelijke inzichten en praktijkvoorbeelden suggesties om media-uitingen te maken op een manier die helpt om suïcides te voorkomen^{3,4}. Onderzoek laat zien dat rekening houden met deze suggesties kan leiden tot een afname van het aantal suïcides^{5,6}.

Inhoudsopgave

■ Het doel



Waarom is het thema suïcide belangrijk?

- Het aantal suïcides is in Nederland de laatste jaren toegenomen, van 1.353 suïcides in 2007 naar 1.917 suïcides in 2017⁷. Dat is een toename van 40% en komt neer op 5,2 suïcides per dag.
- Suïcide is de grootste doodsoorzaak onder jongeren en jong volwassenen tot 40 jaar en veroorzaakt in deze leeftijdsgroep meer doden dan kanker⁸.
- Van de Nederlandse volwassenen heeft⁹:
 - 8,3% ooit aan suïcide gedacht.
 - 3,0% ooit een suïcideplan gemaakt.
 - 2,2% ooit een suïcidepoging gedaan.
- De kans op het ontstaan van suïcidale gedachten hangt sterk samen met het hebben ervaren van kindertrauma's, met een reeks aan psychische aandoeningen, zoals stemmingsstoornissen, en met middelenstoornissen^{9,10}. Volwassenen met één van deze risicofactoren hebben grofweg een 4 tot 5 keer zo grote kans op het krijgen van suïcide gedachten, vergeleken met volwassenen zonder deze risicofactoren.
- Suïcide heeft grote impact op achterblijvende partners, ouders, kinderen en andere naasten; zij lopen zelfs risico om zelf een depressie of suïcidaliteit te ontwikkelen¹¹.

Inhoudsopgave

- Het belang van het thema suïcide



Waarom zijn mediaprofessionals belangrijk voor suïcidepreventie?

Rol in toename van suïcides

Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat het aantal suïcides geregeld toeneemt na het verschijnen van media-uitingen over een overlijden door suïcide. Dit effect wordt verklaard doordat mensen met ¹² door zo'n media-uiting kunnen gaan denken dat suïcide een acceptabele oplossing is voor hun problemen en daardoor het voorbeeld volgen¹³. Dit wordt het 'Werther-effect' genoemd. Het bestaan van dit effect is in een groot aantal wetenschappelijke studies aangetoond¹⁴⁻¹⁹.

Helpen suïcides voorkomen

Aan de andere kant kunnen media-uitingen mensen met suïcidaal gedrag ook weerhouden van suïcide. Media-uitingen over het overleven van crises en het afzien van suïcideplannen hebben een daling van het aantal suïcides tot gevolg¹⁹. Dit wordt het 'Papageno-effect' genoemd. Voor mensen die suïcide overwegen kan een media-uiting de laatste trigger zijn om de suïcide door te zetten, maar het kan óók de aanzet zijn om een oplossing te gaan zoeken en uiteindelijk zelfs te herstellen⁵.

Je kunt dus op twee manieren met media-uitingen bijdragen aan het voorkómen van suïcide bij lezers, kijkers of luisteraars: door het Werther-effect tegen te gaan (suïcide is geen acceptabele oplossing) en door aan te zetten tot het zoeken van hulp (Papageno-effect).

Welke informatie bevat een suïcide-voorkó-mende media-uiting (niet)?

Bepaalde informatie draagt bij aan het voorkómen van suïcides^{3,5,6}. Grofweg gaat het om informatie die geen imitatiegedrag oproept, die aanzet tot het zoeken van hulp en die het vermindert^{20,21}. Op de volgende pagina's wordt dit nader toegelicht.



Inhoudsopgave

■ Het belang van media

Waarmee kan imitatiegedrag voorkomen worden?

Vermijd details over de gebruikte methode en de plaats

Gedetailleerde informatie en expliciete beschrijvingen over suïcidemethodes kunnen een toename van suïcides tot gevolg hebben. Dit blijkt zeker het geval te zijn als het gaat om ongebruikelijke methoden van suïcide. Beschrijf dus liever niet dat iemand is overleden door ophanging, een overdosis medicijnen of suïcide op het spoor op een bepaalde plek. Ook foto's en ander beeldmateriaal met details over de methode kunnen dit effect hebben^{3,22-27}.

Terughoudende woordkeus

Het is niet altijd relevant om te vermelden dat suïcide de oorzaak van overlijden is. Vermijd zoveel mogelijk het woord *suïcide* (of *zelfmoord* of *zelfdoding*) en de suïcidemethode in de titel, zelfs als de methode ongebruikelijk en daarmee een potentieel nieuwsfeit is. Bij een ongebruikelijke methode is terughoudendheid extra belangrijk, evenals het opnemen van informatie over hulpmogelijkheden. Als het vermelden van de suïcidemethode écht niet vermeden kan worden, vermeld deze informatie dan alleen in de hoofdcontent en niet in de titel.

Beperk je verder tot een terughoudende beschrijving van het incident, waarin motieven of gevolgen niet onnodig worden geromantiseerd of gedramatiseerd. Respecteer de privacy van degene die is overleden en citeer bijvoorbeeld niet uit een afscheidsbrief of dagboek. Houd rekening met de impact die de suïcide én het vrijgeven van gevoelige details over de suïcide heeft op familie, vrienden, en bekenden van de overledene.

Terughoudend publiceren

Prominent gepubliceerde media-uitingen hebben meer kans om aan te zetten tot imitatiegedrag, dan meer subtiele publicaties. Plaats bijvoorbeeld een nieuwsbericht op de tweede pagina in plaats van op de voorpagina en plaats een item niet aan het begin van de uitzending maar verderop. Herhaal een verhaal over een suïcide niet, tenzij er belangrijke nieuwe feiten te melden zijn.

Wees extra zorgvuldig als het om een bekende persoon gaat

Wanneer een bekende persoon overlijdt door suïcide is dit vaak groot nieuws. Het maakt veel mensen nieuwsgierig en media-uitingen hierover voorzien dus in een behoefte aan informatie. Maar pas op: uit een analyse van 42 media-onderzoeken blijkt dat imitatiegedrag 14.3 keer vaker werd geconstateerd na media-uitingen over suïcides van populaire publieke personen dan na suïcides van onbekende mensen²⁸. Mensen met suïcidaal gedrag identificeren zich makkelijker met een bekende persoon en zijn daardoor eerder geneigd de suïcide te imiteren¹⁸. Daarom is het bij overlijden van bekende personen van extra belang om details over methode en plaats te vermijden, om terughoudend te zijn en om informatie over hulpmogelijkheden op te nemen.

Inhoudsopgave

■ Imitatiegedrag voorkomen



Wat draagt bij aan het zoeken en vinden van hulp?

Beschrijf positieve rolmodellen

Verhalen van mensen die van suïcide afzagen, hulp zochten of op een andere manier hun crisis overwonnen, dragen bij aan het voorkomen van suïcide¹⁹. Mensen met suïcidaal gedrag herkennen zichzelf mogelijk in dit soort rolmodellen en leren van hen hoe zij met een crisis omgingen en waar en hoe zij hulp vonden. Ook gaan mensen hierdoor positiever denken over het effect van het zoeken van hulp, iets wat sterk samenhangt met het daadwerkelijk gaan zoeken van hulp²⁹.

Geef informatie over hulpmogelijkheden

Voor mensen met (acuut) suïcidaal gedrag is het belangrijk dat zij hulp zoeken en vinden. Dit kan hulp van professionals zijn maar ook van naasten. Praten over suïcidale gedachten kan suïcide voorkómen. Informatie over hulp in media-uitingen kan mensen met suïcidale gedachten attenderen op hulporganisaties. Ook de mensen in de omgeving van mensen met suïcidale gedachten, zoals ouders, partners en vrienden, vormen een belangrijke bron voor hulp (Sonneck (2012), zie³⁰). Zij kunnen op hun beurt gebaat zijn bij informatie over hulporganisaties.

Belangrijke hulpmogelijkheden voor mensen met suïcidale gedachten en hun naasten zijn de eigen huisarts en de hulplijn van 113 Zelfmoordpreventie.

De informatie over hulpmogelijkheden kan opgenomen worden in de hoofdcontent, als de ruimte dat toelaat. De informatie kan ook via een standaard tekst aan het einde worden toegevoegd. Het blijkt dat het bieden van deze informatie werkt: het vergoot de kans dat mensen met suïcidale gedachten hulp zoeken³¹.

Bij de hulplijn van 113 Zelfmoordpreventie neemt het aantal contacten veelal toe van 10 tot 150% na publicatie of uitzending van een media-uiting met vermelding van de hulplijn.



Een aantal veelgebruikte teksten

- Heb jij hulp nodig? Dan kun je contact opnemen met Stichting 113 Zelfmoordpreventie via 0900-0113 (24/7 bereikbaar) en [113.nl](https://www.113.nl).
- Denk jij aan zelfmoord? Neem contact op met 113 Zelfmoordpreventie via www.113.nl.
- Zie je het leven niet meer zitten? Of maak je je zorgen over een ander? Bel 0900-0113 of chat via www.113.nl. Anoniem, gratis en 24/7.
- Praten over gedachten aan zelfmoord kan bij de crisislijn van 113 Zelfmoordpreventie via 0900-0113 of www.113.nl.
- Lijkt je leven uitzichtloos? Heb je gedachten aan zelfmoord? Praat erover. Gratis, anoniem en 24/7 op www.113.nl of bel 0900-0113.
- Op [113.nl](https://www.113.nl) lees je meer over wat je kunt doen als jij zelfmoordgedachten hebt of als je je zorgen maakt over iemand anders.

Inhoudsopgave

■ Hulp helpen vinden

Welke informatie vermindert

rondom suïcide?

Informatie over de complexiteit: suïcide is niet eenvoudig

Als iemand overlijdt door suïcide zijn er meestal veel factoren die meespelen. Belangrijke voorspellers van suïcide zijn bijvoorbeeld psychische aandoeningen, zoals depressie en verslaving, die het omgaan met stressvolle gebeurtenissen moeilijk maken. Ook impulsiviteit, culturele en genetische factoren spelen een rol. Kortom, onder elke suïcide ligt een complex verhaal. Door te informeren over deze complexiteit geef je mensen een realistischer beeld over suïcide. Speculeren over dé oorzaak van een suïcide en het zoeken van de oorzaak in specifieke gebeurtenissen wordt dan ook afgeraden³. Ook het beschrijven van suïcide als een logische, veelvoorkomende of normale handeling doet geen recht aan de complexe werkelijkheid. Vanwege de complexiteit van het thema wordt in sommige landen zelfs geadviseerd dat media-uitingen over suïcide gemaakt zouden moeten worden door, of in samenwerking met, mediaprofessionals met kennis over gezondheid⁴.

Weerleggen van misvattingen: “Iemand die er over praat, doet het niet”

Er bestaat een aantal misvattingen over suïcide, bijvoorbeeld: “mensen die praten over suïcide doen het toch niet echt”, “mensen die dood willen doen dat toch wel, dus hulp heeft geen zin”, en “praten over suïcide stimuleert suïcide”¹. Het verspreiden van dergelijke misvattingen via media-uitingen leidt tot foutieve kennis over suïcide bij het publiek. Dit draagt ook bij aan stigmatisering van mensen met suïcidaal gedrag en een toename van het aantal suïcides¹⁹. Het

expliciet tegenspreken van deze misvattingen leidt tot juiste kennis over suïcide en zorgt er ook voor dat mensen eerder geneigd zijn om iemand met suïcidaal gedrag te helpen³⁰.

Normaliserende informatie over het vragen van hulp

Veel mensen met suïcidaal gedrag voelen zich geremd in het zoeken naar hulp voor hun problemen^{32,33}. Mensen voelen schaamte, hebben het gevoel dat ze het zelf op moeten lossen of dat ze de enige zijn. Ze denken ook vaak dat het zoeken van hulp wordt afgekeurd door de omgeving^{29,34}. Vertellen dat meer mensen hulp zoeken en dat veel mensen dit helemaal niet afkeuren, kan het zoeken naar hulp stimuleren³⁴.

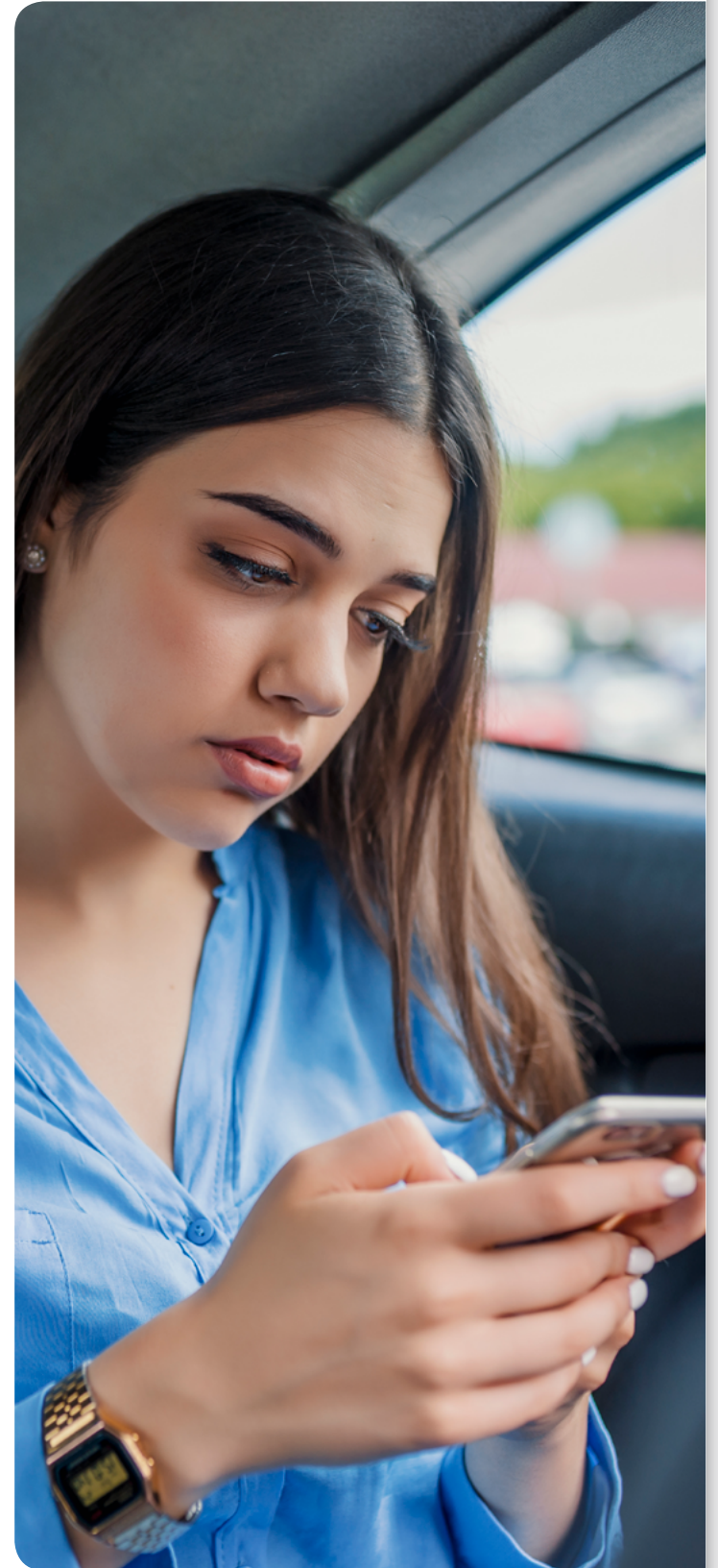
Inhoudsopgave

■ Stigma verminderen



Omgaan met reacties

- Als mediaprofessional krijg je na een media-uiting over suïcide mogelijk te maken met reacties van het publiek. Misschien delen mensen hun verhaal met jou, vragen ze jou om hulp of vertellen ze je over hun plannen voor suïcide. Als je het idee hebt dat iemand hulp nodig heeft - of meer hulp nodig heeft dan jij wilt of kunt bieden - verwijst dan door naar 113 Zelfmoordpreventie. Via 0900-0113 of www.113.nl is 24 uur per dag een crisisdienst beschikbaar, waar mensen gratis terecht kunnen met vragen of om te praten over gedachten aan suïcide.
- Als je de indruk krijgt dat er sprake is van een acute suïcidepoging, en je beschikt over contactgegevens, bel dan 112. Vertel wat je weet en zeg dat je vreest voor de veiligheid van de ander.
- Heb je meer behoefte aan advies op dit gebied of heb je een specifieke vraag? Neem dan contact op met 113 Zelfmoordpreventie via pers@113.nl of neem contact op met de [persvoorlichters van 113 Zelfmoordpreventie](#).
- Er is ook een speciale infolijn van 113 Zelfmoordpreventie voor professionals die willen praten over hun eigen gevoelens. Hier zijn psychologen bereikbaar voor overleg en advies. Je kunt op werkdagen contact met hen opnemen via 020-311 3888. Heb je liever indirect contact? Stuur dan een bericht via [deze link](#).



Inhoudsopgave

■ Omgaan met vragen

Hoe gaan andere mediaprofessionals hier mee om?

Media- en nieuwsorganisaties gaan op verschillende manieren om met het onderwerp suicide³⁵. Bij sommige organisaties is het nog geen onderwerp van gesprek, terwijl er bij anderen zelfs al een verplichte afstemming is met de hoofdredactie, die let op eventuele schadelijke effecten van de media-uiting. Hierna beschrijven we een aantal ervaringen en overwegingen uit de praktijk van andere mediaprofessionals.

Over terughoudende media-uitingen

“Wij zijn terughoudend als het gaat om melden van suicide. Er is bij iedere case een discussie op de redactie of de suicide relevant is om te melden.”

“In principe besteden we alleen aandacht aan zelfmoord in uitzonderlijke gevallen. Bijvoorbeeld als het om een bekende Nederlander gaat.”

“Imitatiegedrag als effect van je berichtgeving is natuurlijk een onderwerp waar we ook in andere contexten binnen de journalistiek over discussiëren. Het besef dat dat ook voor suicide geldt, heeft bij ons tot meer terughoudendheid geleid. Wat het lastig maakt: geen casus is dezelfde en heel specifieke richtlijnen zijn daarom moeilijk te hanteren. Een richtlijn kan wel zijn dat je probeert te voorkomen dat je berichtgeving een negatief effect op suicide heeft. Het is dan meer geformuleerd als een doelstelling van je berichtgeving: Dat effect willen we niet dus dat gaan we proberen te voorkomen.”

“Er was pas een online bericht over iemand die van een viaduct af sprong, bovenop een auto van iemand anders. Toen stond er het woord ‘springviaduct’ in de kop. Als je het hebt over het benoemen van methodes en mensen op ideeën brengen, en dan zet je dát in de kop. Is dat nou slim? Van mij zou het woord ‘springviaduct’ een rood vinkje hebben gekregen.”

Over verwijzen naar hulp

“Sinds ongeveer anderhalf jaar verwijzen wij standaard door naar 113 Zelfmoordpreventie, onder online-berichten. En soms ook binnen televisie-uitzendingen. We brengen dan heel nadrukkelijk het nummer in beeld of verwijzen door naar de site, waar onze lezers en kijkers informatie kunnen vinden.”

“We zetten nu geregeld een verwijzing naar 113 Zelfmoordpreventie onder onze berichten. Dit vanwege de ernst en het feit dat hier daadwerkelijk mensenlevens mee gemoeid zijn. Zelfdoding is rigoureuus en onomkeerbaar uiteraard. We zijn dus wel doordrongen van de ernst van het onderwerp. En dat is op zichzelf al nieuws.”

>> Lees meer op de volgende pagina

Inhoudsopgave

■ **Praktijkervaringen**

Inhoudsopgave

■ Praktijkervaringen

Over afstemming en transparantie

“Er waren bij ons mensen die dachten dat we regels hadden over hoe we schrijven over suicide. Maar feitelijk was dat niet zo. En dan krijg je dus verschillen tussen redacties hoe ze daar mee omgaan. Wij gaan binnenkort vastleggen hoe wij intern omgaan met berichten over suicide. Daarin willen we opnemen dat we alleen zelfmoord als doodsoorzaak noemen als het echt iets toevoegt aan het verhaal. We hebben voor een groot aantal onderwerpen interne gedragsregels, en die werken heel goed.”

“We hebben heel regelmatig nabesprekingen op de redactie over journalistieke thema’s. En die gaan dus bijvoorbeeld over anonimiseren, maar ook over hoe je met dit soort onderwerpen omgaat.”

“Er is dus wel eens een zanger die zelfmoord heeft gepleegd. Maar daar schrijft dan iemand van de kunstredactie over. Daar komt dan geen informatie over hulp bij, maar dat is niet per se een bewuste keuze. Het is wel eens goed om daar een keer over te praten met die redactie.”

“Onze redactie weet dat de hoofdredactie op de hoogte wil zijn wanneer er berichten over suicide verschijnen. De hoofdredactie controleert dan of de berichten passen bij onze eigen richtlijnen over hoe wij omgaan met suicide.”

“We voelen steeds meer de noodzaak om transparant te zijn in onze manier van werken. Daarom hebben wij in ons redactiestatuut staan hoe wij omgaan met berichten over suicide. Het statuut staat ook op onze website.”



Referenties

1. Arendt F. Framing suicide - Investigating the news media and public's use of the problematic suicide referents Freitod and Selbstmord in German- Speaking countries. *Crisis*. 2018;39(1). doi:10.1027/0227-5910/a000467.
2. Vons W. 10 Tips voor journalisten. 2012. <http://ivonnevandevenstichting.nl/site/assets/uploads/10-tips-voor-journalisten.pdf>.
3. World Health Organization. Preventing suicide: A resource for media professionals. *Geneva World Heal Organ*. 2008;18. doi:10.1186/1744-859X-7-1.
4. Sinyor M, Schaffer A, Heisel MJ, et al. Media guidelines for reporting on suicide: 2017 Update of the Canadian Psychiatric Association policy paper. *Can J Psychiatry*. 2018;63(3). doi:10.1177/0706743717753147.
5. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting. The Viennese experience 1980–1996. *Arch Suicide Res*. 1998;4(1): 67-74. doi:10.1080/13811119808258290.
6. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: Interrupted time series analysis. *Aust New Zeal J Psychiatry*. 2007;41(5):419-428. doi:10.1080/00048670701266680.
7. Centraal Bureau voor de Statistiek/StatLine. Cijfers zelfdoding. <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/7022gza/table?ts=1524479364132>. Accessed September 26, 2018.
8. Centraal Bureau voor de Statistiek. Meer zelfdodingen. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/26/meer-zelfdodingen>. Accessed April 23, 2018.
9. Ten Have M, Van Dorsselaer S, Tuithof M, De Graaf R. *Nieuwe Gegevens over Suïcidaliteit in de Bevolking Resultaten van de 'Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2' (NEMESIS-2)*. Utrecht; 2011. <https://assets-sites.trimbos.nl/docs/3803da0d-43b3-4eee-9e37-f6bcdb68f43c.pdf>.
10. Chesney E, Goodwin GM, Fazel S. Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: A meta-review. *World Psychiatry*. 2014;13(2):153-160. doi:10.1002/wps.20128.
11. Pitman A, Osborn D, King M, Erlangsen A. Effects of suicide bereavement on mental health and suicide risk. *The Lancet Psychiatry*. 2014;1(1):86-94. doi:10.1016/S2215-0366(14)70224-X.
12. Van Hemert B, De Keijser J, Kerkhof AJFM, Verwey B. *Multidisciplinaire Richtlijn Diagnostiek En Behandeling van Suïcidaal Gedrag*. Utrecht: Trimbos-instituut; 2011.
13. Blood RW, Pirkis J. Suicide and the media. Part III: Theoretical issues. *Crisis*. 2001;22(4):163-169. doi:10.1027//0227-5910.22.4.163.
14. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media. Part 1. Reportage in nonfictional media. *Crisis*. 2001;22(4): 146-154. doi:10.1027//0227-5910.22.4.146.
15. Stack S. Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings. *Soc Sci Q*. 2000;81(4):957-971.
16. Stack S. Suicide in the media: A quantitative review of studies based on nonfictional stories. *Suicide Life-Threatening Behav*. 2005;35(2):121-133. doi:10.1521/suli.35.2.121.62877.
17. Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, Blood RW, Jolley DJ. The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Soc Sci Med*. 2006;62(11):2874-2886. doi:10.1016/j.socscimed.2005.11.033.
18. Niederkrotenthaler T, Till B, Kapusta ND, Voracek M, Dervic K, Sonneck G. Copycat effects after media reports on suicide: A population-based ecologic study. *Soc Sci Med*. 2009;69(7):1085-1090. doi:10.1016/j.socscimed.2009.07.041.
19. Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, et al. Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *Br J Psychiatry*. 2010;197(3):234-243. doi:10.1192/bjp.bp.109.074633.
20. World Health Organization. Preventing suicide. A global imperative. *CMAJ*. 2014;143(7):609-610. ISBN: 978 92 4 156477 9.
21. Niederkrotenthaler T, Reidenberg DJ, Till B, Gould MS. Increasing help-seeking and referrals for individuals at risk for suicide by decreasing stigma: The role of mass media. *Am J Prev Med*. 2014;47(3 SUPPL. 2):S235-S243. doi:10.1016/j.amepre.2014.06.010.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

■ Gebruikte bronnen

22. Machlin, AF; Skehan, J; Sweet, M; Wake, A; Fletcher, JR; Spittal, MJ; Pirkis J. Reporting suicide: interpreting media guidelines. *Aust Journal Rev.* 2012;34(2):45-56. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25365759>.

23. Chen Y-Y, Tsai C-W, Biddle L, Niederkrotenthaler T, Wu KC-C, Gunnell D. Newspaper reporting and the emergence of charcoal burning suicide in Taiwan: A mixed methods approach. *J Affect Disord.* 2016;193:355-361. doi:10.1016/j.jad.2015.12.041.

24. Chen Y-Y, Yip PSF, Chan CH, et al. The impact of a celebrity's suicide on the introduction and establishment of a new method of suicide in South Korea. *Arch Suicide Res.* 2014;18(2):221-226. doi:10.1080/13811118.2013.824840.

25. Gunnell D, Coope C, Fearn V, et al. Suicide by gases in England and Wales 2001–2011: Evidence of the emergence of new methods of suicide. *J Affect Disord.* 2015;170:190-195. doi:10.1016/j.jad.2014.08.055.

26. Sinyor M, Schaffer A, Nishikawa Y, et al. The association between suicide deaths and putatively harmful and protective factors in media reports. *Cmaj.* 2018;190(30):E900-E907. doi:10.1503/cmaj.170698.

27. Schmidtke A, Häfner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med.* 1988;18(3):665-676. doi:10.1017/S0033291700008345.

28. Stack S. Media coverage as a risk factor in suicide. *J Epidemiol Community Health.* 2003;57(4):238-240. doi:10.1136/ip.8 suppl_4.iv30.

29. Downs MF, Eisenberg D. Help seeking and treatment use among suicidal college students. *J Am Coll Heal.* 2012;60(2). doi:10.1080/07448481.2011.619611.

30. Arendt F, Scherr S, Niederkrotenthaler T, Krallmann S, Till B. Effects of awareness material on suicide-related knowledge and the intention to provide adequate help to suicidal individuals. *Crisis.* 2017;39:1-8. doi:10.1027/0227-5910/a000474.

31. Oliver RJ, Spilsbury JC, Osiecki SS, Denihan WM, Zureick JL, Friedman S. Brief report: Preliminary results of a suicide awareness mass media campaign in Cuyahoga County, Ohio. *Suicide Life-Threatening Behav.* 2008;38(2):245-249. doi:10.1521/suli.2008.38.2.245.

32. Gould MS, Greenberg T, Munfakh JLH, Kleinman M, Lubell K. Teenagers' attitudes about seeking help from telephone crisis services (hotlines). *Suicide Life Threat Behav.* 2006;36(6):601-613. doi:10.1521/suli.2006.36.6.601.

33. Rickwood D, Deane FP, Wilson CJ, Ciarrochi J V. Young people's help-seeking for mental health problems. *Aust e-Journal Adv Ment Heal.* 2005;4(3):218-251. doi:10.5172/jamh.4.3.218.

34. Silk KJ, Perrault EK, Nazione SA, Pace K, Collins-Eaglin J. Evaluation of a social norms approach to a suicide prevention campaign. *J Health Commun.* 2017;22(2):135-142. doi:10.1080/10810730.2016.1258742.

35. Van Leeuwen L. Interviews met mediaprofessionals (ruwe data). 2017. Trimbos-instituut

Inhoudsopgave

■ Colofon



Colofon

Deze handreiking is geschreven door Lonneke van Leeuwen (Trimbos-instituut) en Anke Wammes (113 Zelfmoordpreventie), met financiële steun van Zon/Mw, projectnummer 537001010.

De handreiking is een uitgave die volgt op de eerdere publicatie '10 tips voor journalisten'², die mede mogelijk werd gemaakt dankzij een bijdrage van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Oktober 2018
Productnummer: PM0341

Advies: Wybo Vons
Eindredactie: Rosanne Faber
Vormgeving: Canon Nederland N.V.
Beeld: Getty Images