

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.**

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ
ИМ. В.П. СЕРЬСКОГО МЗ РФ**

Е.Б. Любов, Е.В. Борисоник, С.А. Чубина

**СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ
В
ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ.**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.

(в печати)

Москва – 2016

Аннотация

На основе систематического литературного обзора с историческим экскурсом и оригинального масштабного (все субъекты РФ) количественного и качественного (содержание сообщений) анализа впервые в стране представлены критерии освещения средствами массовой информации суицидального поведения как биопсихосоциального феномена. Показан суицидогенный (при сообщениях низкого качества) и защитный (антисуицидальный) потенциал печатных и электронных средств массовой информации как необходимого ресурса осведомления, просвещения общества, интегральной части типовой профилактической (антикризисной) программы с опорой на межведомственное взаимодействие.

Методические рекомендации предназначены для профессионалов СМИ, студентов факультетов журналистики, психиатров, клинических психологов, социальных работников и специалистов, организаторов психиатрической помощи (в том числе при их интервьюировании), будут полезны активистам групп самопомощи и всем, интересующимся и решающим проблемы СП.

Организация-разработчик – ФГБУ «МИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России (Генеральный директор директор – профессор З.И. Кекелидзе).

Авторы: руководитель отдела суицидологии Московского НИИ психиатрии– филиала ФГБУ «МИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор Е.Б. Любов, младший научный сотрудник отдела суицидологии Е.В. Борисоник, психиатр Тульской ОПБ им. Н.П. Каменева С.А. Чубина.

Перечень сокращений:

ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения.

КБТ – когнитивно-бихевиоральная терапия.

ПАВ – психоактивные вещества.

СМИ – средства массовой информации.

СП – суицидальное поведение .

ТВ – телевидение.

ФО – Федеральный Округ.

Введение

Профилактика СП как бипсихосоциального феномена – актуальная междисциплинарная и межведомственная проблема общественного здравоохранения и суицидологических служб в частности.

СМИ¹ – важный источник формирования взглядов и убеждений и ключевая стратегия повышения осведомленности общества – представляют необходимый ресурс типовой региональной суицидологической службы. Сегодня СМИ уже не «информирующий» источник, но формирует общественное мнение, став частью сферы средств массовой коммуникации. В России с 1860-е гг. на волне реформ, создавших массовую периодическую печать, СП привлекло (и привлекает поныне) особый общественный интерес, но в начале XX века губернские отчеты «О состоянии народного здоровья» отражали благополучную картину патриархальной Руси. В роли статистиков выступили журналисты: эмоционально заряженные, будоражащие умы выводы опирались на живописание отдельной трагедии. Российские газеты пестрели рубриками «самоубийства», их «Почтовые ящики» переполняли письма озабоченных «эпидемией» самоубийств молодых, но затем лишь исключительный случай как «Лига самоубийц», утка ушлых газетчиков 1912г., мог привлечь пресыщенного читателя. Периодическая печать «серебряного века» создала русский дискурс СП как символ отчаяния в безвременье и как заурядное событие (сегодняшний «труп к завтраку»). В годы Первой мировой войны СМИ озаботились убийствами врагов, мирного населения и пропагандой самопожертвования. Социальная интеграция при внешней угрозе нации, по классикам суицидологии Дюркгейму, как и массовые движения за социально-экономическое переустройство, играют антисуицидальную роль (напротив, суицидогенна социальная апатия). Советские газеты поначалу сообщали в рубрике происшествий о самоубийствах комсомольцев и коммунистов, возмущенных «изменой революционных идеалов» (НЭПом), сквозь осуждающе-морализаторскую призму «пережитков». Пока дестигматизация и снятие табу с СП ждали гласности, газеты развитого социализма упоминали лишь СП униженных трудящихся Запада. Публичные суициды редких «антисоветчиков» объяснили психической болезнью.

¹ СМИ – средства донесения информации (словесной, звуковой, визуальной), постоянно охватывающие большую аудиторию. К первым отнесены печатные издания (газеты, журналы) и электронные СМИ: телевидение, радио, интернет.

Новаторские работы 70-х гг. XX века на основе ретроспективных статистических данных дали имя Вертера (суицид героя Гете стал смертельно-пряной приманкой молодых романтиков XVIII века) эффекту социально-психологического «заражения» подражательным СП вследствие реальных и вымышленных историй СМИ.

«Самоубийца вызывает роковую решимость и в других, он сеет смерть», – заметил Бердяев. Протестовавший против «оккупации Чехословакии» Ян Палах, умирая, просил друзей не следовать его примеру, но за ним убили себя 25 человек. В 2012 г. израильские СМИ заявили о «синдроме Сильмана», по имени первого сжегшего себя в связи с социальным ущемлением.

Уязвимые лица воспроизводят медийные сценарии, что отражается в краткосрочных пиках самоубийств (рост до 3% в месяц), особо на первой неделе после сообщения с пологим 14-дневным спадом. Выраженность и длительность «эффекта Вертера» зависят от меры сходства модели и «подражателя». Анализ сообщений о 179 суицидах в 13 крупных газетах Австрии (1996-2006 гг.) показал, что известие о смерти знаменитости особо суицидоопасно у лиц 30-64 лет с пиком риска сходных суицидов в течение месяца. Суицид (звезд шоу бизнеса, реже политиков т.е. лиц, хорошо известных за пределами круга друзей и семьи), согласно теории дифференциальной идентификации, впятеро вероятнее влекут подражательный суицид, чем самоубийство «обычных людей. Суицид знаменитости вызывает суицидальные мысли читателя (зрителя), возможно, до 8-15 месяцев. Известны «юбилейные» суициды (спустя год после смерти кумира).

«Заразительна» и безвременная смерть знаменитости от «естественных причин» (Рембо, Валентино). Муки мучительного и неизлечимого недуга неизменно трогают читателя. СМИ, ратующие за личную независимость, порой оправдывают «милосердные убийства» руками близких.

Ипостаси эффекта подчеркивают связь СП и насилия как форм социальной патологии, а также многоликость СП и схожесть влияния различных СМИ. После публикаций и ТВ сюжетов о суициде растут ДТП (до 1/3) там, где событию придана скандальная огласка. Описаны серийные школьные убийства-самоубийства, обычно «обиженных» молодых мужчин. Сообщения СМИ об угрозе террора способствуют бдительности граждан, но и «диффузному страху», фактору риска СП. Век назад показано, что риск агрессии и СП связан с формой и содержанием посланий радио, синематографа, позднее –ТВ и интернета с их особым языком. Так, изображение насилия усиливает эмоциональное возбуждение, агрессивные мысли, ожидания и

воспоминания, ослабляет запрет на асоциальное поведение, сочувствие жертве. Дети смотрят ТВ 1/3 времени вне сна: более, чем учатся, но не выявлено взаимосвязи «доза–реакция» (СП). Половина детей 5-7 лет видела суицид по ТВ. Более 1000 исследований указали причинно-следственную связь между «картинками» насилия и агрессивным («рискованным») поведением уязвимых детей, но не подростков 14-16 лет. Риск СП коррелирует не так с ТВ, как социальным неравенством семей. В связи с разнообразием и числом контактов со СМИ изучение психологического воздействия отдельных ТВ программ затруднено. Если газетные вырезки часто находят около жертвы, то ТВ сообщения мимолетны, могут быть скорее забыты или остаться незамеченными.

Радио, «бедный родственник» ТВ, менее влиятельно в развитых странах, но подростки слушают его чаще взрослых.

Интернет, самый быстрый и доступный способ бурно развивающейся массовой коммуникации, сочетает лучшие и худшие качества «старых» ТВ и печати. «Суицидогенный» эффект СМИ не столь «очевиден» без электронных СМИ, умножающих эффект печати. Тираж газет обычно убывает в кризисные «тощие» годы. По уровню доступа к информационным технологиям Россия в первой трети рейтинга стран, лучший результат стран СНГ. Темпы роста превосходят западные. Сложились «веб-культура»; «поколение Рунета» выбрало социальные сети пространством досуга и общения. У РФ второе место в мире по количеству блогов, в них часто изливают беды (неплохо), но предлагают и неверные пути решения кризиса. Треть школьников – жертвы кибермоббинга, фактора риска СП. Каждый десятый столичный школьник сталкивается с «интернет угрозами». Сообщено о «соревнованиях» самоубийств в социальных сетях, надписях на «стенах»: «Хочу уйти» и рецептах способов легкого и надежного «исчезновения» на особых сайтах в компании единомышленников, так ценимых при тревоге и душевной боли, страхе социального отвержения и одиночества.

ВОЗ и Международная Ассоциация предупреждения суицидов предложили разработать рекомендации для СМИ, устанавливающие планку качества сообщений, что и было осуществлено в большинстве развитых стран, но пока не в России.

В этой связи методические рекомендации для СМИ весьма актуальны в свете развития междисциплинарного и межведомственного взаимодействия в рамках развивающихся Федеральной и местных программ профилактики СП.

Цель настоящих рекомендаций: выработка критериев качества сообщений СМИ о СП населения, исходя из международного опыта, анализа научной литературы и оригинальных многолетних исследований соавторов.

Задачи методических рекомендаций: 1) изучение на основе литературных данных связи сообщений СМИ с риском СП; анализ содержания сообщений о СП в отечественных СМИ; 2) выделение групп населения, наиболее уязвимых к сообщениям о СП низкого качества; 3) теоретическое обоснование роли СМИ в подражательном СП; 4) систематизированное изучение международного опыта разработки рекомендаций для СМИ и оценки их эффективности; 5) выработка критериев качества сообщений отечественных СМИ о СП и 6) критериев качества ведения интервью с профессионалами (экспертами)

Содержание

Уязвимые к сообщениям СМИ группы населения. По Морелю, одного впечатления от чтения о выдающемся преступлении недостаточно, чтобы вполне умственно здоровых людей толкнуть на подобный поступок. Заразительная сила самоубийства оказывает воздействие только на людей, сильно к нему предрасположенных. Прозаик Чулков век назад размышляя о воздействии «рубрики самоубийц», полагал, что сообщения о застрелившихся, отравившихся и утопившихся не самодостаточны. Имитационное поведение (реакция группирования) типично именно для подростков. В группе риска киберсуицида молодые как более активные посетители Сети. СП детей и подростков – «резонансное» событие, что повышает риск СП в возрастной группе. Подростки часто полагают смерть «как в кино», где ленту можно перемотать вспять, гибель как исцеляющий сон, акт обвинения, встречу с дорогим покойником или персонажем. Кластерные суициды составляют 5% суицидов подростков США. Повторные репортажи о самоубийствах на ТВ и первых полосах газет влекут их «аномальный рост», чаще у девочек, до недели, отмечен рост на 7% подростковых и «только» 0,5% взрослых суицидов после ТВ новостей по данной теме (в США). Люди с психическими проблемами подражают СП в связи с нарушением самоидентификации. Депрессивные склонны подменить реальный мир виртуальным. Суицид знаменитости усугубил депрессию 40% больных, 5% совершили попытку суицида в течение месяца затем (в США). Суициденты реагируют на фильмы о СП сверстников-подростков менее тревожно, чем здоровые.

Теоретическое обоснование роли СМИ в подражательных суицидах. Суицидогенные факторы (предиспозиция личности и ситуационные факторы) влияют на поведение на бессознательном уровне как архетипы, но известные самоубийства влекут прямое подражание», – отмечал Дюркгейм. Сотни все более методологически изощренных исследований доказали связь частоты подражательных СП с сообщениями СМИ по критериям последовательности, силы, специфичности и согласованности в

полуэкспериментальных условиях, создаваемых СМИ; подтверждают социально-психологическое «заразительное» влияние СП. СМИ (реальные и вымышленные истории) могут способствовать массовым, локализованным во времени суицидальным кластерам, но не учтена связь СМИ и индивидуального поведения в неоднородном и многогранном социальном мире, а рассмотрена более на популяционном макроуровне в определенное время. Не следует объяснять колебания уровней СП лишь эффектом СМИ. Дюркгейм полагал, что запрет описания самоубийств и преступлений в газетах не изменит «социальный процент» преступлений и самоубийств, но действителен на уровне уязвимой внушаемой личности. Популяционные исследования в отличие от серии случаев не указывают «вину» СМИ. Скрупулезный анализ оперирует малыми числами, указывая пики подражательных суицидов, в результате чего спекулятивен вывод о росте уровней суицидов на 100-1000%. Подражательный суицид – побочный результат приспособительного поведения и социального обучения в виде моделирования поведения значимых лиц, что проще многотрудного личного пути проб и ошибок. Согласно референтному групповому подходу, коли кинодива сломалась под гнетом жизни, потенциальный суицидент в праве сказать: «Отчего и мне не поступить так же?». Люди осваивают широкий ряд социальных реакций, включая СП как способ эмоционального реагирования. Эффект Вертера относится к моделированию («заражению»), когда суицидент следует дезадаптивному поведению при решении сходных проблем (развод, тяжкая болезнь, позор). При этом на второй план сдвинуто более понятное («дюркгеймовское») объяснение феномена как следствия социальной нестабильности (безработицы, разводов, безверия), ставящей уязвимых людей на грань самоубийства. Функция СМИ сходна с культуральной передачей «от одного ко многим», когда кто-то значимый одновременно влияет на (учит) многих. СМИ способствуют подражанию не только суициду знаменитости, но и лиц, сходных по возрасту и полу, социальному положению. По социальной эволюционной теории, подражательные суициды суть социально-культуральные заразные болезни с инкубационным периодом. Ключевыми условиями становятся уязвимость суицидента (депрессия, неуверенность в себе, изоляция, импульсивность, особо если жизненная ситуация схожа с таковой у наложившего на себя руки), путь передачи (СМИ), степень вирулентности и дозозависимость в виде тиражирования сенсационной новости. Сходны механизмы «заражения» (моделирования поведения) в «латентных» средствах информации: популярной музыке, видеоиграх и компьютерной индустрии. Наряду с подражанием действуют архетипы, подсознательно влияющие на поведение. Кластерные суициды вписываются в общую модель СП «уязвимость-стресс-

совладание». Информация СМИ для склонных к подражательному поведению формирует стиль межличностного общения и дезадаптивного решения типовой проблемы. Отчаявшись, не видя решения проблемы, они видят в известии о суициде послание, подсказку и копируют действия своих «двойников». Детальные сведения об имяреке (пол, возраст, национальность, профессия, последний адрес) влечет подражательное суицидальное поведение, когда уязвимая личность (читатель) идентифицирует себя с суицидальной моделью того же, например, возраста, будучи как будто свидетелем трагедии. Такие формы суицида особо заметны с подачи СМИ в безвременье социального пессимизма.

Сочетанные и поддающиеся модификации при целевых мероприятиях факторы влияния СМИ на СП включают характеристики («агент»), атрибуты физического лица, «хозяина» (читателя, зрителя, слушателя), и социальный контекст сообщения (среда). Риск подражательного СП вслед за соответствующими сообщениями подчеркнул меру ответственности новостей и вымышленных историй в освещении сложной биопсихосоциальной проблемы.

Мониторинг качества сообщений СМИ составляет интегральную часть типовой антикризисной программы. На материале невыборочного анализа 1854 сообщений электронных СМИ (181 сайтов правоохранительных органов; 320 - электронные издания газет; 1299 - интернет ресурсы; 54 - блоги) о СП населения во всех субъектах РФ во всех ФО в 2013 г. выделены нижеследующие критерии качества. В относительно благополучных регионах и мегаполисах (как Москва) внимание к СП повышено. В ряде субъектов РФ с высоким уровнем суицидов (Башкортостан, Свердловская область) сообщений не более, чем в более «благополучных» регионах. В Чечне, Ингушетии, где уровни суицидов минимальны (и малодостоверны) – сообщений почти нет. Ряд сайтов представляет подборки с сообщениями о суицидах в регионе. (<http://neva.today>, <http://bezformata.ru>).

1. Реалистичное изображение «типичного суицидента» важно для целевой профилактической работы. Но > 1/3 (36%) отечественных сообщений посвящено суицидам (на порядок более частые суицидальные попытки не занимают СМИ) подростков, тогда как, по последним детальным официальным статистическим данным (2013 г.) в массиве суицидов на лиц < 18 лет приходится <5% (менее доли возрастной группы в населении). Напротив, лишь 5% сообщений касаются СП пожилых (>65 лет), но на них приходится 16% случаев суицидов россиян, и уровень суицидов на порядок превышает таковой у подростков. Большинство (83%) суицидов совершает мужчины

среднего возраста, и СМИ указывают преобладание (72%) мужчин. Привлечено внимание к неординарным, нетипичным случаям СП, Привлечено внимание к парным суицидам («Шок: отец и мать четырех маленьких детей повесились в Волгоградской области», «Семья самоубийц») и суицидам-убийствам («Житель Ленобласти убил гостя и застрелился сам»). Доля убийств-самоубийств годами неизменна и мала (<0,001%) даже по сравнению с относительно нечастым (к счастью) эпидемиологическим феноменом суицида. СМИ неизменно привлекают групповые (индуцированные) суициды подростков, суицидальный договор влюбленных («Они познакомились в Клубе самоубийц, любили друг друга неделю и умерли в один день»), эмигрантов, пожилых пар, на которые приходится <3% суицидов. Подражательный эффект зарубежных СМИ в течение недели отмечен при сообщении о групповом суициде на рельсах. Громкая трагедия детоубийства может скрыть от СМИ суицидальный аспект поступка депрессивной матери.

Психическое здоровье, депрессия и отчаяние обычно вне внимания СМИ, как и дискурсы секса (здесь чаще СМИ занимают откровенно гомофобскую позицию); при этом гомосексуальность, транссексуальность - причины СП; рассказы об отклонениях, чувствах вины и стыда, истории издевательства / преследования несчастных – отданы на откуп беллетристике и кинематографу, нередко с опорой на реальные истории. Миссия СМИ – в привлечении внимания к «немым самоубийствам» в группах пожилых, мигрантов, безработных, бездомных (обычно не учтенных статистикой) физически больных и инвалидов, где суициды не вызывают общественного резонанса (если речь не идет об «убийстве из милосердия» близкими, выступающими добровольными помощниками в самоубийстве).

2. Не следует тиражировать сообщения о СП (суицид упомянут долго и /или во многих сообщениях). Всплеск СП пропорционален количеству сообщений СМИ или числу ТВ каналов, освещающих трагедию, и объему читателей, по Дюркгейму. «Резонансные» суициды (подростков, известных людей, представителей правоохранительных органов) активно муссируются отечественными СМИ (до 22 сообщений в связи с трагедией). Чем дольше обсуждается история, тем больше самоубийств особо в местности, где произошла первая трагедия (по данным зарубежных источников). Однако раздувание СМИ (2,5 миллиона страниц в Интернете) интереса к 183-му (после падения Рима) «назначенному» концу света в 2012 г. не привел, однако, к валу групповых суицидов мистически настроенных лиц.

3. Неуместны броские сообщения на первой полосе, видном месте и / или при вынесении слова «самоубийство», в начало новостей ТВ или радио, кричащие заголовки («Еще один подросток бросился с крыши»), набранные крупным (жирным) шрифтом. Каждая пятая статья в отечественных СМИ кричаще названа: «Самый страшный суицид»; «Жизнь паршива – лезь в петлю» (форма провокационного совета). Только 13% статей содержат нейтральное название с наименованием «суицид» без излишних деталей. Следует осторожно использовать фото и видео жертвы, пышных похорон и скорбящих близких, но сообщения дополнены фото суицидента при жизни, в окружении семьи (одноклассников); мест происшествия – окна, крыши; часть сопровождают изображения пистолетов, веревочных петель (61%). В восьми статьях фото трупа, в одной в крови лицо жертвы. Реже (как в зарубежных СМИ) изображены машины полиции, таблички следственного комитета, кареты скорой помощи.

4. Следует избегать детализации портрета суицидента в ущерб описанию его внутреннего мира, переживаний, страха перед жизнью – сильнее ужаса смерти. При суициде известного лица или жителя городка, где все – соседи, возможен заголовок: «Иван Перов погиб в 19». В отечественных СМИ, однако, сообщается точный адрес (20%), реальные имена и фамилии суицидентов (10%). Новости быстро распространяются в Сети (>1/2 - в первые 48 часов). Сайты следственных комитетов и управлений по региону публикуют более скупую и сдержанную информацию (как sledcom.ru). Излишни подробные («дьявол – в деталях») описания СП, что верно и для вымышленных историй: способа и места суицида (из какого окна выбросился несчастный и по какому адресу), что может обеспечить особые модели и конкретные средства и условия самоубийства. Недопустимы фотографии места трагедии. Указание в ТВ способа самоубийства, мотива, фото тела жертвы, гроба якобы не увеличивают риск суицидов подростков, но не учтен безоговорочный выбор Сети новым поколением. В статьях указан способ самоубийства (85%): описано с какого этажа выбросился человек, чем пытался отравиться (уксусной эссенцией), на чем можно повесится (качели, прыгалки, собачий поводок). Каждое десятое сообщение касается экстраординарного СП: публичное самосожжение в Екатеринбурге «из-за несчастной любви», необычным способом (10%): «Мужчина подорвал себя гранатой», задохнулся с пакетом на голове, проглотил колючую проволоку, бросился под винты судна. СМИ могло бы развенчать миф о безболезненных способах суицида. Описание деталей «нового» метода суицида увеличивает риск таких суицидов, что указано в рекомендациях Американской академии медицины вековой (1911г.) давности. Два месяца спустя после отравления угарным газом от угля для гриля 35-летней женщины,

такой способ занял третье место по частоте в Гонконге, вытеснив через три года со второго места повешение (1/4 суицидов).

5. Неуместные стиль и акценты сообщений. Слово «самоубийство» подразумевает преступный умысел и стигматизирует погибших и их семьи. «Убийство самого себя», по св. Августину, указывает на грех нарушения христианской заповеди «Не убий!». Более нейтральное иностранное «научное» слово «суицид» смягчит негативный подтекст термина, облегчив связь жертвы с обстоятельством смерти «от самого себя». Упоминание о «несмертельной попытке» предпочтительнее, чем о «неудачной» (что тогда «успех») или «незавершенной». В тексте можно указать: человек «умер в результате суицида». Излишни и вредны приукрашено-слащавые сообщения о суицидах, подача материала в идеалистически-романтическом ключе («Ромео и Джульетта из Мытищ бросились, обнявшись на карнизе»; «Девочки велели похоронить их в малиновом гробике с диском любимой группы»), как и подача СП героическим поступком («смертью смерть поправ»). Обширные статьи (обычно в электронных версиях популярных газет) со стигматизирующим языком чаще касаются душевнобольных («псих убил топором мать и затем себя»). В форме изложения – прослеживается некая литературная традиция, причем с чертами вырождения. Романтизм XIX века культивировал образ суицида как эстетически организованной смерти. «Превращаясь в литературный или кинематографический штамп, размноженный в безбрежном море компиляций и художественных подделок, самоубийство становится моделью поведения в реальной жизни как социально приемлемый способ разрешения жизненной драмы. Лишь немногие произведения подражательной литературы лишены умилительно-сентиментального изображения суицидальных поступков героев» (А.Г. Амбрумова). Эстетизация суицида в СМИ опасно искушает суицидом как наиболее гармоничной формой ухода из жизни, о чем в начале прошлого века предупреждал протоиерей А.Смирнов: «Оправдание, а тем более прославление самоубийства ... действуют заразительно не только на детей, но и на взрослых». Можно сочувствовать самоубийце, но нельзя сочувствовать самоубийству. Покончивший с собой вызывает сострадание к невыносимой муке бытия, но самоубийство все менее вызывает ужас и общественное осуждение как делинквентное поведение. Опасно и бездушно изображать суицид обыденным и универсальным решением типовых проблем жизни. СМИ не должны пестовать безразличие к несчастью и отчаянью.

6. Искажение причинно-следственной связи СП. При освещении причин и обстоятельств СП, как и иной темы, журналисту следует опираться на факты

(«Точность, точность, еще раз точность», – призывал Дж. Пулитцер). Корни мифа, что пасмурный климат – источник сплина и суицидов англичан, находим в газетах XVIII века. По Дюркгейму, статистика мотивов самоубийств есть статистика мнений низших чинов полиции: «Мы ежедневно читаем о самоубийстве как о чем-то понятном. Достаточно добавить ... из-за «несчастной любви», «семейных неурядиц», «провала на экзамене». Громадное число людей кончает из-за «разочарования в жизни». Менингер нашел в газетах похожие, как близнецы, невыразительные строки констатации хронической болезни, разочарования в жизни, финансовых неурядиц, малодушия, уныния и безответной любви. «Как правило, стандартная формулировка выглядит следующим образом: «Самоубийство – бегство от невыносимой жизненной ситуации». Суицидолог согласится с А.Камю: «очень трудно уловить мгновенное движение души, которая делает выбор в пользу смерти, но зато вполне под силу сделать заключение из самого акта суицида», более зримого, чем атипичная депрессия в его основе. Газетчики «...выдумывают любовные драмы, подозревают разорение и так как ничего определенного не находят, то заносят такие смерти под рубрику «Тайна» (Мопассан. «Самоубийцы»). Ф. Достоевский, автор и издатель толстого журнала «Дневника писателя», переписываясь и встречаясь с замыслившими самоубийство, полагал, что понимание причин и смысла самоубийства едва ли доступно самому самоубийце, его близким, врачу, журналисту. Ведущие причины (истинные причины) поступка часто не осознаются суицидентами, и необязательные предсмертные записки, на которые падки СМИ, не проясняют картину трагедии. И для современных СМИ типичен упрощенный комментарий о причинах СП вследствие несчастной любви, травли сверстников («жестокостью детей» выбирающих отличных от них), увлечения аниме, Интернетом (обычно о суициде подростка). Газеты Тайваня причины самоубийства мужчин объясняли еще недавно сугубо неудачами работы, женщин – личными проблемами. В > 1/3 (35%) отечественных сообщений в заголовки вынесены и способ самоубийства, и фасадная причина, исходя из порочного посыла: «все, что после этого – из-за этого»: «Подросток в Можге повесился, не желая полоть грядки». «Примитивные выводы охотно и безоговорочно приняты обществом, где наука и реальные факты ежедневно доказывают уязвимость и несостоятельность подобной позиции», – писал еще Менингер. Однако непосредственный повод и мотив не всегда отражают подоплеку СП. Неблагоприятная социально-психологическая пресуицидальная ситуация обычно указывается СМИ как «причина самоубийства, а не как повод, играющий роль «последней капли» (эрдмановского куска колбасы). При этом >3/4 совершивших суицид подростков – из формально «благополучных» семей.

Очередная двойка может стать последней в жизни не «ленивого», но депрессивного подростка под тройным прессингом сверстников, видящим в нем «слабое звено», и непонимающих ситуацию взрослых (близких и учителей), но трагедия не должна вести к судилищу на полосе газеты или в кликушеском ток шоу за «доведение до самоубийства» (при этом все свидетели и участники драмы – в зоне риска СП, в том числе и подражательного). В стороне внимания СМИ – социальное неравенство как суицидогенный фактор. СМИ живут горячими фактами, но нельзя умалчивать психическое неблагополучие (памятуя: диагноз – дело врача) «даже» гламурной личности. СМИ важно показать, что душевные расстройства, обычно своевременно не выявленные и не леченые, такие как депрессия и/или злоупотребление ПАВ, возможно, как попытка самолечения первой, – самые частые факторы риска суицида. Причины суицида редко (14%) объяснены отечественными СМИ психическими проблемами. Лишь в 2% сообщений упомянута «депрессия», употребление ПАВ перед суицидом или зависимость от них – в <10% сообщений (по статистике, до ½ суицидентов находились в опьянении). У журналиста есть выбор в подаче материала о верифицированных психических расстройствах, но пока СМИ, в том числе и ТВ сериалы в «прайм тайм» изображают душевнобольных склонными к насилию в большей мере, чем к суициду. При нечастых «безмотивных суицидах» объяснить трагедию не удастся психическим расстройством или суицидогенным конфликтом (ведущая причина суицида), но изображение суицида «сакральным» поступком с высокими целями ведет к идентификации уязвимых лиц с погибшим. Лишь в единичных сообщениях отмечено, что у жертвы ранее были попытки самоубийства (наиболее сильный фактор риска суицида), «Суицидальные жесты» (ставший знаковым в суицидологии Вертер имитировал суицид, прикладывая дуло к виску, но чаще речь идет о «рискованном поведении») нельзя недооценить.

7. Нельзя опрашивать близких, несовершеннолетних, вторгаться в их личную жизнь, тем более в первые дни после трагедии. Интервью должно щадить чувства близких суицидента, ведь она априорно входят отныне в группу риска суицидального поведения. Большинство (до 80%) жертв выявляли прямо или косвенно ранние признаки риска самоубийства, и близкие, профессионалы в той или иной мере сыграли роль в трагедии, но констелляция причин самоубийства не позволяет простую атрибуцию ответственности и скорое осуждение «проглядевших беду». «Синдром острого горя» складывается из чувства вины, печали, вегетативных симптомов; близкие склонны к самостигматизации и входят априорно в группу риска СП. Скорбящим трудно объяснить беспристрастно, восстановить картину подготовки суицида.

Драматизация события через опросы и фото близких, соучеников или соседей, ставшими «героями дня», укажет потенциальным жертвам, что суицид – верное средство привлечения внимания или мести («прошу за все винить Клаву К»), наказания «злого» учителя, шантажа родителей. Однако и в стране с образцовыми рекомендациями СМИ дом родителей летчика, обвиненного в печати до завершения следствия в «аэросуициде», повлекшего гибель сотен безвинных пассажиров, был круглосуточно оцеплен журналистами с камерами. Не использованы возможности личных рассказов преодолевших искуc СП и их близких, справившихся с трагедией потери близкого и ставших, например, добровольцами в группе самопомощи (пока лишь зарубежные примеры).

8. Невнимание к мнению специалистов-экспертов. Только в 2% сообщений указано мнение «специалистов-экспертов», порой безымянных, охотно рассуждающих об «эпидемии» суицидов и оперирующих недифференцированными статистическими данными. Вместе с тем важно показать, что при тренде к снижению уровня суицидов последние 10 лет (страна вышла из десятки лидеров по этому показателю в ранжире ВОЗ), в ряде регионов, особо с недостаточной доступностью медицинской и специализированной помощи – показатель растет, межрегиональные различия достигают двух порядков, в группе риска ожидаемо – селяне. Специалисты, оперирующие научными данными, должны дискутировать с «духовными лидерами» и их паствой через рупор СМИ. Профессионалам охраны психического здоровья и СМИ предстоит искать согласованную позицию при обычно разных (порой полярных) подходах к пониманию проблемы и целей беседы (табл.). При этом специалисту не следует гнущаться «низкопробным шоу», «желтой газете» (его нишу непременно займет не столь щепетильный «псевдоэксперт»), но использовать любую возможность как рупор психообразования (просвещения) населения и работников СМИ, поднимаясь от частного (конкретный суицид) к типичному и общему.

Позиции в оценке и освещении СП журналистом и психиатром*

Журналист	Психиатр
Выдумка (интрига). Творческий подход. Привлечение мнения очевидцев, видеоматериалов. Быстрота выполнения задания (сроки). Коммерческие соображения (увеличение тиража, рейтинга издания)	Документальность. Обоснованность фактами. Осведомленность. Клиническое мышление. Объяснение СП клиническими причинами (биопсихосоциальный подход, модель «уязвимость – дистресс – совладание» Размышления при недостатке данных. Осторожные предположения.
Обычная понятная речь. Стереотипы речи и	Профессиональный жаргон, злоупотребление

вопросов. Мифологизация СП. Малая информированность.	терминологией («заговор против дилетантов, по Б. Шоу) использование акронимов
Страж интересов общества, открытости и независимости информации. Предвзятость, навешивание «ярлыков», склонность к обвинению окружающих, обстоятельства, слияние с позицией обывателя, заигрывание с читателем.	Забота о страдающем человеке и его близких. Врачебная тайна

*Позиции намеренно утрированы

В беседе специалисту важно подчеркнуть связь не выявленных и нелеченых психических расстройств (депрессии) и СП, сообщить о ресурсах помощи особо для социально уязвимых групп населения с высоким риском СП (пожилые, одинокие, безработные) как альтернативе психиатрического лечения, конкретных адресах звеньев местной суицидологической службы, подчеркнуть, что они развернуты вне психиатрических (стигматизированных) учреждений (на деле это не всегда так). Обязательным условием становится визирование текста специалистом.

9. Развенчание расхожих мифов («Коли имярек говорит о суициде, он его не совершит»), разделяемые, однако, судя по опросам, 1/3 профессионалов. СМИ, как показано, могут стать невольным руководством для «легкой» смерти. Но бессмысленны и вредны сайты, отвращающие от суицида демонстрацией трупов погибших или сообщающие о тяжелых последствиях «неудачной» попытки. Чувствительных последователей «Вертера» не трогали подробности, достойные пера медэксперта, полночного выстрела, эхо которого отозвалось по всей Европе: пульс несчастного героя еще бился, но он был парализован, мозг брызнул наружу.

10. Сообщение о ресурсах помощи. В отечественных СМИ единичны сообщения о предотвращении суицида и лишь полицией. Только в 1% (одном сообщении из 100) привлечено внимание к «тревожащим сигналам» СП (у подростков), в 3% - даны советы обратиться к психиатру, психологу (порой в стигматизирующем ключе: «Психушки ждут самоубийц»), <2% статей указали адрес, телефон антикризисной службы даже при их наличии в регионе; 3% статей рассказывают о программах профилактики даже при их наличии, 1% сообщают об альтернативных ресурсах помощи (религия). Духовники (значимые для суицидента лица) хорошо разбираются в душевных проблемах и побуждают суицидента к обращению за кризисной помощью (психиатру). Однако изолированное «психообразование» не решает многообразных

проблем СП. Так, в Канаде недели предупреждения СП, по опросу >1000 человек, обогатили знания о СП и ресурсах помощи без намерения ее искать и влияния на мысли о самоубийстве. Выводом тщательного журналистского анализа становится важность просвещения, повышения «суицидальной бдительности» всех заинтересованных сторон, скрининг уязвимых к СП лиц (как учащихся) для выявления предкризисных состояний и внедрение школьного курса «школы жизнестойкости», подготовка кадров суицидологической службы, школьных психологов, привлечение добровольцев, организация групп самопомощи. Увы, анализ содержания большинства сообщений отечественных СМИ указывают на критерии качества работы «от противного» в диссонансе с широким охватом населения.

Ряд вышеуказанных рекомендаций суммирован в таблице.

Рекомендации для СМИ в ответственном и профессиональном освещении СП

Следует избегать	Рекомендовано
Видное место сообщения (на первой полосе), большими буквами. Упоминание «самоубийства и его видимых причин» в заголовке.	Примеры успешного преодоления психосоциального кризиса (при обращении к специалисту). Использование свидетельств от первого лица и рассказов.
	Связь СП с психическими расстройствами (депрессией, злоупотреблением ПАВ). Указание, что мучительные хронические телесные болезни часто сочетаются с психическими (депрессивными) расстройствами, обычно не лечены и во время не выявленными.
Тиражирование и/ или чрезмерное освещение новости или повторение ТВ сериала.	Информация об общественных и медицинских ресурсах антикризисной помощи. Обоснование на примерах «напрасной смерти» необходимости развития местной антисуицидальной программы и ее совершенствования с опорой на общественные ресурсы (включая добровольцев)
Детальное описание отличительных черт суицидента, места и метода суицида. Фотографии (видео) жертв и их близких, похорон.	Указание настораживающих «ранних» знаков СП. Развенчание расхожих мифов СП («говорящий о смерти с собой не покончит»).
Неуместный язык. Восхищение поступком. Сенсационное, романтизированное освещение СП. Оправдание суицида (его психологизация) как решения типовой жизненной неурядицы (коллизии)	Приемы общения с человеком с суицидальным риском и побуждения обращения за антикризисной помощью. Внимание к бремени СП для близких
Привлечение внимания к «нетипичным случаям»: смерти знаменитости, подростка, двойным самоубийствам, убийствам-самоубийствам.	Привлечение оценки компетентных специалистов для оценки ситуации «над случаем» и внимания общества к проблеме СП в целом.
Скоропалительный опрос близких, знакомых суицидента.	Динамический контроль качества сообщений СМИ, эффекта рекомендаций при их внедрении.
Идея «необъяснимости» СП.	Подключение «внутреннего цензора» при освещении сложной и деликатной темы.

Упрощение причинно-следственных связей СП («после этого – из-за этого») с назначением «виновных» и обстоятельств (отсутствие обезболивающих, черствость врача, «жестокая учительница»)	
--	--

Профилактика СП и СМИ. В противовес десяткам работ об эффекте Вертера, менее известно о СМИ как формы предупреждения самоубийств, или эффекте Папагено. Скептики, однако, помнят, что Птицелов из «Волшебной флейты» Моцарта был мнимым спасителем. Резолюция ООН (2012 г.) о праве на свободу слова в Сети призывает защищать права личности в Сети столь же настойчиво, как в реальном мире, что не исключает блокирование сайтов с противоправным содержанием в рамках, например, борьбы с культом насилия в СМИ источником морального авторитета молодых. В РФ политика противодействия «сайтам самоубийств» выражена законом о «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» (2012г.), контроле соцсетей, которые не должны стать предтечей внесудебной цензуры всей Сети. Киберполицейские ряда стран отслеживают суицидоопасные сайты, в РФ администрация социальной сети их закрывает на порталах, но сайты, обвиняемые общественностью и специалистами в «заражении суицидом» уязвимых личностей, меняют адреса, заявляют о себе на закрытых форумах. Несмотря на Лигу безопасного Интернета, работают деструктивные сайты и группы. Закрытые группы порой оживают (в отличие от жертв суицида). Нужен контроль экспертов для анализа содержания сайтов и групп в социальных сетях и обоснования их закрытия. Предстоит готовить педагогов и школьных психологов с учетом реалий новых СМИ. Экзаменационные модули для профессионалов доступны в онлайн-режиме, возможно повышение их квалификации через Интернет. Более 20 лет назад предсказано слияние научных программ с новостными каналами. Пока в 20 распространенных зарубежных вебсайтах о СП, включая поддерживаемые государством, доля научно доказательной информации составляет <45%.

Роль интернета двоякая – провоцирующая (поощряющая) в группе уязвимых личностей, особо молодых (содействие суициду сайтов, посвященных праву на смерть, выбор «безболезненного и верного» способа самоубийства; поиск единомышленников для пакта о самоубийстве) и позитивная, недостаточно используемая в профилактических программах для ищущих помощь себе и/ или близким (например,

www.suicidology.org; www.befrienders.org, Победишь.ру) и в целевых группах, тяготеющим к Сети. Это единственный канал привлечения к помощи интернет-зависимого отшельника, ищущего сочувствия, общения, путей совладания с дистрессом. Рассказ о преодолении «безвыходных» ситуаций жизни поможет амбивалентному потенциальному суициденту моделировать адаптивное поведение («делать жизнь») с одолевших кризис. Интернет привлекателен особо мужчинам 20-40 лет как целевой группе центров предотвращения суицида, при этом обычно избегающих профессиональной помощи, находящихся в зоне высокого риска СП. Международная организация предотвращения самоубийств «Befrienders» («Самаритяне») в 1994 г. первой внедрила кризисную терапию через электронную почту. Для неформального консультирования привлечены программы мгновенного обмена сообщениями (instant messengers, IM). Израильская онлайн-служба SAHAR («Поддержка и слушание в сети») привлекает людей в кризисе (ивритоязычных и несколько часов в сутки) к анонимной консультации виртуального специалиста-практика (добровольца), информирует мгновенно «кликом» на ссылку. Возможно общение на интернет-форумах: подростковом, взрослом, для военнослужащих, помощь искусством. Примечательно: ½ сообщений – суицидального характера, тогда как – по «горячей» линии телефона доверия <5%. Электронная переписка привлекает клиентов с нарушениями слуха и речи, избегающих телефон в связи с недоверием и страхом «потерять лицо». РКИ показал эффект интернет-вмешательств у взрослых суицидентов в Нидерландах. Вмешательство (Reframe-IT) с опорой на КБТ, безопасный и эффективный метод, проходит проверку в австралийском РКИ. Онлайн тестирование молодежи позволяет уменьшить симптомы депрессии и тревоги. Сайты интернет-терапии настоятельно рекомендуют суицидентам звонить в скорую помощь и просят подтвердить, что предупреждение прочитано перед чат-сессией. Интернет информирует о ранних признаках, факторах риска СП (не всегда научно обоснованных), ресурсах помощи; использован для скрининга студентов на предмет выявления риска самоубийства и психических проблем (состояний психической дезадаптации). Примечательно внимание к третичной профилактике – работа с «выжившими» (близкие, приятели суицидента). Онлайн социальная сеть Facebook как новая грань глобальной передачи информации служит предупреждению СП через оперативное вмешательство пользователей, в первую очередь, молодых. Модератор привлекает специалистов для контакта с потенциальным суицидентом, найденным провайдером. Активисты «антисуицидальных» групп («белой зоны» клуба «Суицид»), нередко с опытом СП, проводят виртуальные психологические беседы с

потенциальными суицидентами, направляя их выбор к жизни. На форуме российского сайта pobedish.ru консультируют психологи и психиатр, священник, есть разделы просьб о помощи, информации о региональной суицидологической помощи. На shkolazhizni.ru сообщено, как бороться с суицидом (нестандартная точка зрения); на kistine.ru предлагают психологическая помощь потенциальным самоубийцам; самоубийство; на blagovestnik.org – книга П.И. Рогозина «Прыжок в ад: Божий путь избавления отчаявшимся людям»; genon.ru развеет иллюзию о жизни после суицида. В Ставропольском крае в рамках местной антикризисной программы создана группа в социальной сети для кризисной психологической помощи и информации: «В Контакте» (<https://vk.com/club68233378>), «Одноклассники» (<http://www.odnoklassniki.ru/besplatnyt>).

Итак, «старые и новые» технологии СМИ полезны для оценки риска СП, кризисной онлайн-помощи, включая когнитивно-поведенческую терапию, обучения и просвещения лиц из групп риска СП; на видеоконференциях суицидологи обсуждают фильмы как пособия психопатологии, но следует осторожно относиться к «терапевтическому» кино. В поле интернет-ресурсов – психологические советы, группы поддержки, тестирование, экспертная оценка, консультирование и кризисная психотерапия. Необходимы широкие (популяционные) исследования новейшей технологии. При необходимости контроля содержания Сети (Единый реестр запрещённых сайтов), ее резервы как антисуицидального лечебно-профилактического фактора требуют целенаправленного развития в рамках становления местных и федеральной программ предупреждения СП.

Роль СМИ в выделении групп риска СП. Сообщения отечественных СМИ привлекли внимание к проблеме детско-подросткового СП Уполномоченного по правам ребенка, развитию выделенных телефонов кризисной помощи, кабинетов социально-психологической поддержки в ряде регионов, целевому обучению школьных психологов. Освещение СМИ суицидов в Российской армии привлекло внимание к проблемам отбора новобранцев, дедовщине и психологической поддержке не только солдат срочной службы, но и их командиров и контрактников. Серия суицидов известных людей (профессор, генерал), терминальных больных раком, привлекла внимание не только к обеспечению обезболивающими (акцент СМИ) при паллиативной помощи, но шире и глубже – к проблеме депрессии и деморализации раковых больных, нуждающихся в своевременной психотерапевтической поддержке и психофармакотерапии; разработаны обучающие модули (в рамках тематического

усовершенствования) для онкологов и самих пациентов и их близких. Поток драматических сообщений зарубежных газет о покончивших с собой миротворцах ООН прекращен после расследования, не выявившего роста риска суицида в контингенте.

Эффект рекомендаций СМИ определен повышением качества публикаций о СП. Критическая взвешенная оценка СП со стороны СМИ (реальные и вымышленные истории) до 80% снижает риск подражательного эффекта. В *Австрии* в ответ на рост самоубийств (1984-1987гг.) в венской подземке, сенсационно преподносимый СМИ, национальной ассоциацией по предотвращению самоубийств впервые (1987г.) в мире разработаны руководящие принципы работы СМИ. В ходе образовательной кампании столичным репортерам объяснен риск широкого освещения СП. Через месяц частота суицидов и суицидальных попыток на рельсах снизилась на 75% с выходом на пятилетнее плато при удвоении пассажиропотока; по стране уровень суицидов снижен на 7% в первый и на 20% – за следующие 4 года в районах, где сотрудничество со СМИ было налажено, и согласована позиция газет на национальном и местном уровнях. Превентивные меры коснулись переполненных станций, места встреч лиц группы риска. Действенны раздвижные двери на перроне. *Швейцария* – пионер в контроле приверженности журналистов рекомендациям. Спустя 9 месяцев по выходу рекомендаций СМИ сообщения о суицидах на первых страницах снижены с 20 до 4%, доля сенсационных заголовков с 62 до 25% при утроении числа таких историй. В *Австралии* количество сообщений о суицидах в 2000-2007 гг. выросло вдвое, но после введения рекомендаций больше внимания привлекла личность жертвы. Спустя год следование рекомендациям газет, ТВ, радио признано хорошим, но неудовлетворительна информация о ресурсах помощи. В *США* анализ 157 публикаций в 950 местных и общегосударственных газетах показал малое влияние рекомендаций (2001) спустя 2 года. Хотя 80% историй уместно изложены, > ½ детализировали метод и место самоубийства; более исключение (1%) информация о ранних проявлениях и факторах риска суицида, депрессии и употребления спиртного, ресурсах помощи (по 6%). Вопреки усилиям, спустя два года по выходу руководства журналисты не осознали риска подражательных самоубийств: 5% сообщали о факторах риска и угрожающих симптомах, 20% прослеживали связь суицида с психическим недугом, хотя 94% сообщений касались лиц из групп риска; 10% статей содержали сведения о возможностях профилактики. Следование рекомендациям отмечено в ряде областей: 10% сообщений о суицидах на первой полосе, 20% – касались знаменитостей с излишними фото. Суицид 27-летнего лидера рок-группы «Нирвана» Курта Кобейна не

повлек смерть юных фанов даже в Сиэтле, где он родился и умер. Отсутствие подражательного эффекта объяснено «новым» подходом СМИ и поддержкой местных кризисных центров.

Пути повышения качества работы СМИ. Динамическая оценка рекомендаций СМИ через оценку качества сообщений (примеры Австрии и Швейцарии), активное непрерывное обучение (с учебных заведений) «суицидологической грамотности» работников СМИ и целевое (в руки) распространение рекомендаций с помощью публикаций и презентаций. Выделение лучших и худших образцов улучшает качество сообщений. Поощрение качественных сообщений СМИ (примеры Бельгии, Дании, Австралии) укрепляют позиции руководств. Эффект рекомендаций сложно оценить вне программы профилактики СП, включающей и затруднение доступа к средствам СП.

Причины недостаточного следования руководствам однотипны. Рекомендации обычно истолкованы представителями СМИ как инструмент ограничения свободы мнений и открытости информации. Нелегко «сразу и навсегда» изменить менталитет журналистов (важно целенаправленное обучение со студенческой скамьи) и соблюсти коммерческие интересы СМИ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Рекомендации по ответственному освещению СП посредством СМИ - обязательная часть Федеральной и местных антикризисных программ с выделением возрастных, профессиональных и клинических групп лиц с наиболее высоким риском СП, способствуют продуктивному взаимодействию профессионалов в сфере охраны психического здоровья и СМИ.

Научно-доказательным основанием рекомендаций служит теория социального обучения (социальной когниции): подражательное СП объяснено идентификацией с суицидентом и моделированием его поведения и систематизированный международный опыт внедрения СМИ в лечебно-профилактические программы.

Рекомендации СМИ уточняют профессиональные ориентиры, указывают уровень качества работы журналистов, баланс «права знать» общества и риска подражательного СП уязвимой личности. Ответственная, непредвзятая, этичная и сдержанно-дозированная информация СМИ способствует «правильному» пониманию суицида как принципиально предотвратимой причины смерти. Сообщения обученных, согласно «рекомендованной практике», работников СМИ снижают риск СП при повышении осведомленности общества и побуждения лиц из группы риска и / или его

порой беспечных близких своевременно обратиться за необходимой помощью. При правильном подходе СМИ способствуют дестигматизации и демифологизации психических расстройств как ведущей причины СП и его лечения.

Дальнейшее развитие (уточнение) рекомендаций и их распространение с последующей оценкой результатов предполагает межпрофессиональное (бригадное) и межведомственное сотрудничество для достижения согласия специалистов в области охраны психического здоровья (суицидологии), экспертов Роскомнадзора, Роспотребнадзора, организаторов служб здравоохранения и СМИ с привлечением юристов, представителей общественности (групп самопомощи).

... репортаж журналистки конца XIX века Нелли Блай, под видом больной попавшей в психиатрическую лечебницу, царство холода, голода и произвола, заставил мэрию срочно вмешаться. У современных СМИ, пока более развлекающих и информирующих, нежели просвещающих, не меньший шанс привлечения общественного внимания к развитию и реализации многоуровневых антикризисных (антисуицидальных) программ.