

# EL SUÏCIDI ALS MITJANS

OBSERVATORI DE MITJANS I SALUT MENTAL · INFORME 2018



 Observatori de mitjans i salut mental · Informe 2018 · El suïcidi als mitjans

Anàlisi de contingut i redacció de l'informe:  
**Ariadna Rogero**

Contrast de resultats d'anàlisi i redacció de l'informe:  
**Matilde Gordero**

Disseny estètic i maquetació: **Fàbrica Gràfica Coop V**  
Correcció lingüística: **L'apòstrof**

Edita: **Obertament**

**Obertament**, Aliança catalana de lluita contra l'estigma en salut mental  
obertament@obertament.org | 931123717  
Ronda Sant Pere 28, entresol C, Barcelona.



Aquesta obra està subjecta a la llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 de Creative Commons. Si voleu veure una còpia d'aquesta llicència, accediu a <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca> o envieu una carta sol·licitant-la a Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, EUA.

# ÍNDEX

- 2 | Trencant el silenci:  
El rol dels mitjans de comunicació
- 4 | Entrevista a Marta Jover:  
«Cal donar més cabuda a les persones que ho han experimentat. Que es mostri que li pot passar a tothom».
- 7 | L'Observatori de Salut Mental i Mitjans d'Obertament
- 10 | Entrevista a Anna Canet:  
«Mentre no es parli adequadament de salut mental no es parlarà de suïcidi»

12 | **Conclusions de l'informe**

- 14 | Entrevista a Cecília Borràs:  
«Els periodistes tanquen el suïcidi en l'esfera de tabú i l'estigma, no pensem que es pugui entrevistar a tal persona»

17 | **Principals resultats de l'Observatori per al 2018. L'Observatori de Salut Mental i Mitjans d'Obertament**

- 28 | Entrevista a Enric Aragonés: «Hi ha tendència a parlar molt de les causes, en comptes de parlar de les alternatives o les solucions».

- 31 | Parlar-ne sí, però no tot s'hi val

- 32 | Tendències dels mitjans

- 44 | Un matís sobre el gènere: quan l'estigma ataca més fort. Entrevista a Niobe Portero i Rosa Rubio, activistes de lluita contra l'estigma de la salut mental

- 47 | Entrevista a Clara Rubio: «Els mitjans de comunicació tenen un potencial increïble en la prevenció del suïcidi i està absolutament infrautilitzat»

- 50 | Metodologia de l'estudi

- 53 | Entrevista a Pep Sotillos: «És molt important mostrar que hi ha persones que han passat pel mateix i ho han superat. I no se'n parla!»

- 56 | Recomanacions per a periodistes

# Trencant el silenci: El rol dels mitjans de comunicació

## NO ES POT ELIMINAR EL TABÚ DEL SUÏCIDI SENSE FER CAURE TAMBÉ L'ESTIGMA DE LA SALUT MENTAL

Parlar sobre suïcidi és un tabú social que durant anys els mitjans de comunicació han tendit a silenciar per por a l'anomenat «efecte contagi». És una qüestió delicada i complexa sobre la qual hi ha molta por. L'estigma del suïcidi es pot entendre com un matís dins de l'estigma de la salut mental i que actua de forma idèntica: comporta silenci i enrareix la història provocant aquest gran desconeixement, un camp abonat perquè hi hagi més prejudicis que, al seu torn, conduiran a conductes discriminatòries, com ara la culpabilització de les persones i famílies que s'hi poden veure involucrades.

Per aquest motiu, és tan important el tractament mediàtic que es fa sobre la salut mental i el suïcidi. No tan sols perquè té un fort impacte en

les actituds de la societat envers a la problemàtica, sinó perquè pot arribar a ser determinant en els comportaments o el curs dels esdeveniments de les persones especialment vulnerables.

Nombrosos estudis des dels anys 60 i fins a l'actualitat han mostrat que quan històries sobre suïcidi apareixen a les notícies, hi ha petits repunts en les estadístiques que fan augmentar les taxes de suïcidi. Això passa quan la cobertura que es fa d'un determinat cas molt prominent és molt repetitiva, quan

hi intervenen personatges famosos que s'han tret la vida o quan s'hi descriuen mètodes de suïcidi mitjançant detalls molt explícits.

Afortunadament, també hi ha maneres de donar cobertura a aquest tema que estan associades a davallades de les estadístiques. Concretament, **està demostrat que els continguts que donen veu a les persones que han superat alguna crisi relacionada amb el suïcidi tenen un efecte beneficiós**. Altres efectes positius tenen a veure amb

**La intenció de l'anàlisi és veure com i per què els periodistes parlen de salut mental i si quan ho fan contribueixen a fomentar l'estigma, els prejudicis i els estereotips, o al contrari, ajuden a combatre'ls.**

el fet que, sobretot gràcies a l'accés a continguts digitals, les persones són capaces d'estar en contacte amb recursos on buscar ajuda i trobar suport més fàcilment. És essencial llavors que aquests continguts siguin de qualitat i no tendeixin a la desinformació.

## Actituds davant del suïcidi

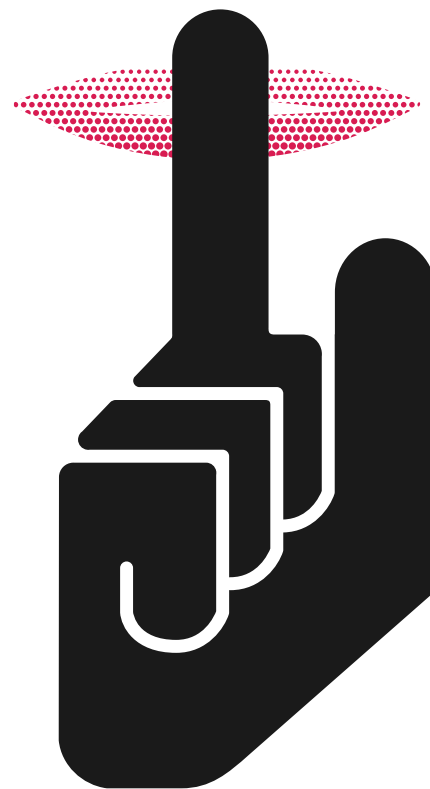
Per què les persones tenen dificultats a l'hora d'intervenir davant d'un amic, conegut o familiar que està tenint una crisi?

Segons l'Associació Internacional de Prevenció del Suïcidi i l'OMS, l'estigma és la principal barrera per a la prevenció del suïcidi i el que fa que es perpetui. **L'estigma ens allunya de poder-ne parlar obertament i d'apropar-se a la persona que es troba en aquesta situació.** Les idees i mites que hi ha sobre la salut mental hi poden tenir molt a veure: per exemple, la creença que quan algú ha perdut el sentit de viure mai no es podrà recuperar té molt de pes en els comportaments i reaccions de persones de l'entorn quan algú presenta els primers símptomes.

En aquest sentit **és molt necessari que hi hagi un reconeixement social que la persona amb una crisi de salut mental que arribi a l'extrem de tenir pensaments de suïcidi pot ser ajudada i es pot recuperar, fins i tot quan la recuperació no és lineal i pot passar per unes quantes recaïgues.** I aquí és on poden intervenir

molt positivament els mitjans de comunicació.

Però massa sovint aquests pensaments es pateixen a soles i desafortunadament moltes persones moren sense companyia. La persona aïllada en la seva ideació suïcida necessita sentir una forta connexió amb un altre ésser humà. L'entorn, en aquest cas, ha de comprendre el potencial que té a l'hora d'oferir ajuda. I aquesta connexió també es pot fer a través dels mitjans gràcies a les històries en primera persona amb un potencial d'expansió molt més gran, tant arribant a les nostres vides físiques com per les relacions que es donen en el ciberespai. **Si el fet de parlar-ne creix, el tabú es dissipa i l'estigma de mica en mica desapareix. Aquest és el poder dels mitjans de comunicació.**



“Cal donar més cabuda a les persones que ho han experimentat. Que es mostri que li pot passar a tothom”



## MARTA JOVER

Vocal de l'associació  
Activament Granollers i  
activista de lluita contra  
l'estigma de la salut mental.  
Membre de Liant La Troca,  
associació de dansa integrada.

### **Quina és la teva motivació per voler parlar sobre el tema del suïcidi?**

Haver passat per l'experiència. Ara en fa 9 anys. I llavors va ser tot tan evident que el fet mateix m'obliga a dir «N'he de parlar». Tot el que es refereix al trastorn, jo ho portava com una cosa meva, personal, al començament fins i tot creia que era circumstancial... Tot va començar una mica a l'adolescència, vaig tenir una crisi principal de depressió quan tenia 22 anys i fins als 39 que vaig tenir l'intent. Mai no ho parlava amb ningú perquè no ho considerava necessari. Reconec que moltes de les coses que em passaven en aquell moment i que em van dur a fer el que vaig fer, si les hagués conegut... **Si n'hagués pogut parlar, m'hauria ajudat a posar el fre abans.**

### **Si es parlés més obertament sobre salut mental es podrien evitar suïcidis?**

Potser **si els meus pensaments no haguessin arribat tan lluny, o si jo ho hagués comentat potser no hauria arribat a ser tan greu.** Va arribar un moment en què vaig naturalitzar els

pensaments negatius i els pensaments de mort. Va arribar un punt que aquells pensaments es van fer tan constants i recurrents que al final el que penses acaba passant a l'acció.

### **Com veus el tractament que en fan els mitjans?**

Quan em vaig començar a recuperar i estava més oberta per llegir coses, vaig trobar associacions que s'anomenen «supervivents del suïcidi» i vaig pensar «ostres, soc jo, vaig a veure de què va». I llavors vaig veure que supervivents es considerava l'entorn de les persones que han mort per suïcidi. Però aleshores **em vaig adonar que les persones supervivents literals de l'intent de suïcidi no hi són!**

### **Hi són però no se'n parla...**

En el seu moment quan estava ingressada a la Vall d'Hebron, que les persones amb lesió medul·lar estem en una planta i com a molt n'érem 25, **quan baixàvem plegats al gimnàs per a la rehabilitació i tothom parlava del que li havia passat, jo callava.**

Tot i així em va arribar que dues noies havien passat pel mateix. Després **a la Gutman també hi havia casos com el meu. I em va sorprendre aquell tant per cent tan alt. Perquè és una cosa que jo no hauria pensat mai abans.**

Tenia integrat que un cop una persona intenta treure's la vida suposava sempre la mort. I llavors allí em vaig adonar que això no és real. Em va sorprendre veure que som molta gent els qui ens quedem en un entremig. **I molta d'aquesta gent potser té seqüeles**

**“A la Gutman també hi havia casos com el meu. I es una cosa que jo mai hagués pensat abans”**

**físiques, neurològiques o de molts tipus. És fotudíssim! I tota aquesta franja és la que jo no veig reflectida als mitjans.**

**Segons l'Observatori quan es parla sobre aquest tema als mitjans, el que està més present és voler trobar les causes. Què te'n sembla?**

Si ni tu mateixa podries trobar una causa, el periodista ho vol saber? **Cada persona és un món, és important no generalitzar ni establir una explicació simplista.** I, almenys en el meu cas, és una cosa que no és que em passés puntualment, sinó que era una bola molt grossa que em venia de molt temps enrere de tenir depressió. **En el meu cas va arribar un punt en què estava cansada de sempre pensar en el mateix. Els propis pensaments es poden arribar a fer molt feixucs.** Però, de cap manera es pot extrapolar a tots els casos.

**Què creus que és el que més t'ha ajudat en la teva recuperació?**

Vaig tenir molt suport de la família. Mai m'han jutjat pel que vaig fer. El mateix puc dir del meu cercle íntim d'amistats. Després la dansa. Acceptar i superar la part física també va ser



una part important gràcies a entrar dins d'aquest grup. Em va permetre posar-me en marxa. Per primer cop a la vida formava part d'un col·lectiu de persones que tenien discapacitat física i que no es limitaven a sobreviure, sinó que s'ho passaven bé i portaven la seva vida amb alegria. Allò per mi va ser clau, potser algun cop veus el típic famós que, tot i tenir una discapacitat, surt als mitjans dient que fa tal cosa, però no és el mateix que conèixer-ho de primera mà amb gent com tu. Me n'adono que **he arribat a actuar en teatres, com el Mercat de les Flors, també al carrer ballant, una cosa absolutament impensable! Jo era supertímida, no se m'hauria acudit que mai podria fer una cosa així.**

**“Si els meus pensaments no haguessin arribat tan lluny, o si jo ho hagués comentat potser no hauria arribat a ser tan greu”**

***La teva experiència, l'has vista alguna vegada reflectida en un mitjà que pensis que et va servir o et va ajudar perquè era un cas semblant al teu?***

No... ara mateix no se m'acut haver vist res semblant. Que recordi, no he tingut cap referent. M'hauria ajudat algú que parlés de les conseqüències. Sí que



MARISA PALOTES

he vist que es comença a parlar de les conseqüències per a la família. Però no de la primera persona. I erròniament tenia la idea que quan ho intentes et mors, que sempre que s'intenta s'aconsegueix. I si ja tens aquest imaginari, representa que quan no ho aconseguixes la recuperació on queda? En el

***limbo. Cal donar més cabuda a persones que ho han experimentat. I que es mostri que és una cosa que li pot passar a tothom sense importar l'estatus o l'ambient familiar. Cal crear més consciència i no buscar tant la causa.***





L'observatori de salut  
mental i mitjans  
d'obertament **ja te 5 anys**



Obertament va néixer el 2010 com una campanya de lluita contra l'estigma de la salut mental. Des d'aquells inicis fins a l'actualitat, els periodistes en són un dels principals aliats. De mica en mica s'han anat perfilant objectius més concrets i la col·laboració amb els mitjans de comunicació sempre s'ha mantingut com una de les línies estratègiques del projecte.

L'any 2015 es van produir dos fets tràgics amb poc temps de diferència que van commocionar l'opinió pública catalana i es van relacionar amb la salut mental. L'accident de l'avió de Germanwings que es va atribuir a la salut mental del copilot, i l'anomenat Cas de la Ballesta en un institut de Barcelona van ser dos booms mediàtics que van esquitxar greument d'es-

tigma els mitjans de comunicació del nostre país.

Obertament estrena en conseqüència, el format «Esmorzar amb periodistes» al Col·legi de Periodistes de Catalunya. S'organitzen diverses sessions amb professionals del periodisme destinades a abordar la problemàtica de l'estigma de la salut mental als mitjans de comunica-

ció. Paral·lelament, es planteja elaborar el primer observatori de salut mental i mitjans fent una anàlisi de les notícies que s'havien publicat sobre salut mental als diaris catalans durant els anys 2014 i 2015. A partir d'aquí s'inicia la col·laboració amb Media.cat, l'observatori crític de mitjans de l'Associació de Periodistes del Grup Ramon Barnils. El resultat d'ambdós informes coincidia amb la percepció del sector: **més de la meitat de les notícies analitzades estigmatitzaven la salut mental**, sobretot per la vinculació que sol aparèixer als mitjans entre salut mental i violència. També, però, per la difusió d'altres prejudicis que afecten directament la vida i el benestar de les persones quan passen per alguna problemàtica de salut mental. **Aquesta tendència, segons els objectius generals del projecte d'Obertament, s'havia de rebaixar.**

Els observatoris de 2016 i 2017, emesos per la hipòtesi compartida per alguns professionals que, gran part de les notícies estigmatitzadores que consumim als mitjans catalans, tenen el seu origen en agències internacionals, es va establir una comparativa. L'estudi, en efecte, demostra que el nivell d'estigma de les peces informatives produïdes a les redaccions dels mitjans locals és menor que el de les importades. Tot i així, el nivell en ambdós casos és molt més elevat del que seria desitjable, per la qual cosa, gràcies al suport del Col·legi de Periodistes de Catalunya i a diverses entitats locals, Obertament inicia un nou cicle de trobades amb professionals de la comunicació per les delega-

cions territorials de Girona, Tarragona i Manresa amb l'objectiu que activistes i periodistes intercanviïn impressions sobre com s'aborda la salut mental des del periodisme català.

Una de les conclusions que es van desprendre de l'observatori 2017, que analitzava l'àmbit local, va ser que les notícies sobre suïcidis havien augmentat considerablement. Aquest fet, juntament amb l'anunci de la Federació

Internacional de la Salut Mental que l'any 2019 el Dia Mundial de la Salut Mental estaria dedicat al suïcidi, ens ha portat a aquest informe monogràfic d'enguany.

Així doncs, posem el focus en els articles publicats als principals diaris catalans durant el 2018 que han tractat notícies relacionades amb el suïcidi. Sabem que cada cop se'n parla més, que el tabú va disminuint però, com se'n parla?

**L'accident de l'avió de Germanwings que es va atribuir a la salut mental del copilot, i l'anomenat Cas de la Ballesta en un institut de Barcelona van ser dos booms mediàtics que van esquitxar greument d'estigma els mitjans de comunicació del nostre país.**

## ENTREVISTA

# “Mentre no es parli adequadament de salut mental no es parlarà de suïcidi”



### ANNA CANET

Vicepresidenta de l'associació APSAS (Associació per a la Prevenció del Suïcidi i l'Atenció al Supervivent)

#### *El suïcidi és més comú del que ho percep la societat?*

Sí, el suïcidi continua sent un gran tabú a la nostra societat. Com que no se'n parla sembla que no existeixi o que només passi en circumstències excepcionals o condicions de vida molt desfavorables. Res més lluny de la realitat: és un fenomen molt comú i malgrat no se'n parli, si ens parem a pensar, ens adonarem que tots coneixem casos propers.

*A què creus que es deu aquest tabú, aquest silenci, aquesta manca de visibilitat?*

**El suïcidi agrupa dos dels tabús més grans de la nostra societat actual: la mort i la salut mental.** Fa molta por perquè no l'entendem i perquè demostra que alguna cosa no estem fent bé.

#### *Creus que l'estigma de la salut mental té a veure amb el silenci entorn del suïcidi?*

Sí, com comentava, va molt lligat. La salut mental és un tema encara molt estigmatitzat, no sabem tractar-ho amb normalitat. **Mentre no es parli adequadament de salut mental no es parlarà de suïcidi perquè és l'última i més**

**“El suïcidi agrupa dos dels tabús més grans de la nostra societat actual: la mort i la salut mental”**

**“El mite que reproduïxen més és el de simplificar el que ha succeït i atribuir el suïcidi a una sola causa”**

**greu manifestació que alguna cosa no va bé mentalment i emocional.**

***Quins creus que són els principals mites que, com a societat, tenim sobre el suïcidi?***

Hi ha molts mites, moltíssims... A la nostra pàgina web ([www.apsas.org](http://www.apsas.org)) en detallem 10. Potser els més estesos són que «qui es vol suïcidar no ho diu» i «qui ho diu només vol cridar l'atenció», així com «parlar sobre suïcidi pot incitar a fer-ho». Els estudis han demostrat que el 90 % de les persones que s'han suïcidat havien manifestat prèviament la seva intenció d'una manera o d'un altra. I **parlar de suïcidi no dona la idea a una persona que no hi pensa, però sí que la hi pot treure a una que hi pensa, ja que parlar alleugera el patiment.**

***Com afecten aquests mites les famílies o els individus vulnerables? I els joves en concret?***

Aquests mites fan que les famílies no s'atreveixin a demanar ajuda i les persones que passen un mal moment no s'atreveixin a parlar, que amaguin els seus pensaments fins que és massa tard. Els joves han experimentat que quan intenten parlar de les idees que els venen al cap amb els adults reben

respostes que els fan sentir sols i incompresos. Sovint els fem callar, els culpabilitzem o minimitzem els seus problemes i sentiments. **L'única manera de posar fre al suïcidi és eliminar aquestes idees falses que només serveixen per alimentar el tabú i augmentar el nostre immobilisme com a societat.** Per poder estendre la mà, primer hem de saber escoltar i afavorir que qui tingui ideació suïcida es pugui expressar.

***Creus que estan ben abordats els continguts sobre suïcidi als mitjans? Què els sobra o què els falta per ser bons continguts?***

Sí, últimament se'n parla més. Però que se'n parli no significa que se'n parli bé. Per exemple, el que es va publicar sobre el suïcidi del DJ Avicii infringeix totes i cadascuna d'aquestes recomanacions sobre el tractament mediàtic de la mort per suïcidi. **En general a aquests continguts els sobren detalls sensacionalistes i els falta la vessant educativa i preventiva.**

***Creus que els mitjans de comunicació, quan parlen sobre el suïcidi, reproduïxen falsos mites?***

Sí, alguns sí. Els mites estan molt arrelats a la nostra societat i és molt fàcil que

se'ns colin també a les notícies. Potser **el mite que reproduïxen més és el de simplificar el que ha succeït i atribuir el suïcidi a una sola causa** (problemes econòmics, separació de parella, etc.). El suïcidi és un fenomen complex en el qual intervenen sempre factors diversos. Sí que hi sol haver un factor precipitant, però és un procés amb la seva evolució i és sempre multifactorial.

***Quina recomanació t'agradaria fer als periodistes respecte d'aquest tema?***

La vessant del respecte i l'escolta dels supervivents (persones que han perdut un ésser estimat per suïcidi) encara està molt desatesa. Demanem que es parli de les persones que se suïciden de manera respectuosa, que es respecti la intimitat, que no es publiquin imatges que poden ferir la sensibilitat i que es tingui en compte el nostre dolor. És molt **important tenir cura de les paraules utilitzades, per exemple que no s'etiqueti la persona que ha mort per suïcidi de «suïcida» perquè fa mal i és molt injust recordar-la només pel seu acte final.**

## CONCLUSIONS

# Principals conclusions de l'informe 2018

L'estigma associat al suïcidi que hem trobat als mitjans té una estreta vinculació amb l'estigma en salut mental que vam detectar en informes anteriors. Hi ha conclusions que poden coincidir amb com es tracta la salut mental. Com, per exemple, el fet d'especular amb les causes quan no existeix una resposta clara, l'associació dels problemes de salut mental amb violència o la manca de visibilitat dels testimonis en primera persona. D'aquesta manera podem afirmar que l'estigma associat al suïcidi és molt sovint un nou matís o una conseqüència de l'estigma en salut mental. En analitzar el tractament que fan els mitjans sobre un o altre aspecte, difícilment ens podrem enfocar en un sense tenir present l'altre

## De què es parla quan apareix el suïcidi als mitjans?

- ▶ El contingut que més interessa als mitjans respecte al suïcidi, amb diferència, és l'explicació o especulació sobre la causa.
- ▶ Els problemes de salut mental, associats a factors ambientals o determinants socials.
- ▶ En una de cada 4 notícies on es parla de suïcidi hi apareix en relació amb conductes associades a la perillositat.

## El que apareix massa poc

- ▶ La gran absència als mitjans de comunicació és la veu de la persona que ha sobreviscut a un intent de suïcidi i ha recuperat el sentit de la seva vida.
- ▶ Les notícies d'acció positiva i de caire crític que assenyalen l'exclusió social o denuncien les mancances del sistema sociosanitari per fer front a la problemàtica tenen una presència molt menor en comparació a altres aspectes.
- ▶ La incidència en alguns col·lectius concrets està encara més invisibilitzada o fins i tot silenciada. Com és el cas del suïcidi en persones grans. O la problemàtica del suïcidi a les presons.



## La història en primera persona

- ▶ La presència d'històries en primera persona sobre l'experiència del suïcidi té una presència del 12 %.
- ▶ Les notícies estrangeres sobre personatges famosos que moren per suïcidi o fan temptatives donen oportunitat a peces periodístiques més completes que aprofiten per incloure certa conscienciació social sobre la problemàtica i l'estigma. Al mateix temps, si no s'aborden correctament tenen un alt risc d'estigmatitzar o tractar-ho amb un glamur perillós.

## El to

- ▶ No hi ha prou consciència, per part dels mitjans, de la responsabilitat que tenen i dels beneficis que té el to positiu en la lluita contra l'estigma. La majoria de notícies que parlen sobre suïcidi no tenen un to positiu. Tot i així, com a categoria única, el to positiu és la més alta.
- ▶ El to mixt fomenta sovint idees contradictòries que poden confondre i fomentar l'ambigüitat dels missatges i contribuir així a l'estigma.
- ▶ El to neutre és molt prevalent i acostuma a anar acompanyat de dades estadístiques, opinions d'experts acadèmics i la veu dels professionals mèdics que rares vegades difonen missatges per combatre l'estigma.

- ▶ El to negatiu baixa considerablement respecte als observatoris anteriors on s'analitzava només com es parla sobre la salut mental i era comparativament molt més elevat que en posar el focus al suïcidi.

## L'estil periodístic

- ▶ Els mitjans són molt conscients i posen especial cura en la tria d'imatges que fan servir per il·lustrar notícies sobre suïcidi. Tot i així, quan es fa malament té un impacte molt negatiu.
- ▶ L'ús més comú en parlar sobre suïcidi és un llenguatge neutre, això pot anar en contra de l'estigma existent.
- ▶ A la secció de cultura abunden les biografies d'artistes que, d'una banda, es repeteixen any rere any en dates assenyalades i, de l'altra, alimenten el mite del geni boig i turmentat que posseeix un talent maleït i que acaba amb la seva pròpia vida.
- ▶ El perfil de persona amb trastorn mental, comportament violent i conducta suïcida apareix amb força freqüència a la secció de successos. Aquesta tendència a l'impacte fomenta una relació errònia entre salut mental i violència, de manera que propaga un retrat estereotipat de les persones que passen per aquesta problemàtica.

## MOSTRA ANALITZADA EL 2018

**Univers:** 1215 notícies filtrades per paraula clau «Suïcidi» des de la plataforma de *clipping* Acceso. Mitjans seleccionats:

**Prensa paper:** *El Periódico, La Vanguardia, Diari Ara, El Mundo, Diari de Tarragona, El Punt Avui, ABC, La Mañana, La Razón, Diari de Sabadell, El Segre, Regió 7, El País, el 9Nou i Diari de Girona.*

**Prensa digital:** *El Periodico.com, La Vanguardia.com, Abc.es, Ara.cat, El Confidencial, 20minutos.es, Nació Digital, Huffington Post, El Diario.es, Europa Press, Directa.cat, Aldia.cat, Vilaweb, El Mundo.es, Diari de la sanitat, Racó Català, Hora Nova, Nova Tàrraga.*

**La mostra:** S'han analitzat un total de 182 articles triats de forma aleatòria.

**Prensa escrita:** 88 articles

**Prensa digital:** 94 articles



ENTREVISTA

“Els periodistes  
tanquen el  
suïcidi en  
l'esfera del tabú  
i l'estigma, no  
pensen que es  
pugui entrevistar  
a tal persona”



## CECÍLIA BORRÀS

Psicòloga, supervivent i presidenta de l'associació Després del Suïcidi

### ***Quina és la teva percepció sobre com els mitjans aborden la problemàtica del suïcidi?***

Crec que n'hi ha de 2 tipus: els que fan la notícia que ha passat un suïcidi i prou, que es queden en l'apartat de successos; i els que, arran de la mort d'algun personatge famós, fan articles més profunds o més sobre la vivència de la mort per suïcidi a través de l'experiència en primera persona.

### ***I amb què creus que poden millorar?***

Quan escriuen o publiquen la manera com mor la persona. Aquí ho fan molt malament, la mateixa OMS està dient als periodistes «no feu això perquè esteu anant contra la prevenció del suïcidi» **I el mètode és el que estan posant en un titular. Això és morbositat i això no ajuda.**

### ***Per què creus que hi ha tant de tabú i estigma en aquest tema?***

Perquè encara hi ha aquesta concepció que és el que la persona ha volgut. Aquí es barreja la filosofia, la religió, la ideologia i la societat no ho té clar. I es barreja també «és que era un malalt mental» i aquí hi ha molta confusió.

### ***Una dada que dona l'OMS és que per cada mort per suïcidi hi ha 20 intents. Està molt silenciada l'experiència de la temptativa?***

La persona que ha fet una temptativa pot tenir certa reticència a parlar-ne. Ha de fer un procés. És lògic donar-li temps. Per entrevistar algú sobre això cal que sigui una persona que ho pugui explicar des de la serenitat, des d'un treball personal fet. Des d'on l'ha portat el patiment, que pugui parlar-ne en una entrevista és un regal que pots oferir a moltes persones.

**Però d'entrada els periodistes ja ho tanquen en una esfera del tabú i l'estigma i no pensen que es pugui entrevistar tal persona. I moltes vegades tampoc estan preparats per fer-ho.** Perquè també hi ha un altre tipus de periodisme. Jo vaig estar a punt de telefonar a una cadena de TV i posar una denúncia perquè els comentaristes s'hi sentien eren terribles.

### ***Quin paper hi tenim les associacions en el tractament mediàtic que es fa sobre el tema?***

Hem estat els primers que hem dit: «Escolteu, aquí hi ha un problema que són les morts per suïcidi, que hi ha un patiment, que les famílies som aquí i cal donar-hi una visibilització als mitjans».

**“El mètode és el que estan posant en un titular. Això és morbositat i això no ajuda”**

**No parlem de trastorns mentals, clar que són un factor de risc, però parlem de patiment, i posaré exemples més senzills, no casos clínics. El que cal és que parlem de vulnerabilitat. No és necessari que hi hagi cap diagnòstic perquè la persona estigui tenint un patiment.** Aquest és el missatge que hem de donar: tothom som vulnerables de patir en un moment donat a la vida.

### ***Què és el que més et molesta del que veus als mitjans en relació amb el suïcidi?***

Quan utilitzen la paraula suïcidi en un sentit metafòric. Estic cansada de sentir-ho a la ràdio, en el debat d'investidura es va dir com a mínim 4 vegades la paraula suïcidi! Hem d'eliminar aquest tipus de vocabulari. Per què?, què és el que aporta aquest tipus de metàfora desafortunada? O quan davant d'un supervivent comencen a preguntar «per què, per què ha fet això?» Escolti això és salut, eh? L'únic que se n'hi diu mental, però és salut, eh? Tenim un problema d'estigma. La salut de la persona és integral. També el fals mite «cal ser molt valent per fer això» és una falsa creença. Igual com els que pensen que s'ha de ser molt covard. Això esbiaixa el to. No podem atribuir el suïcidi ni a ser valent ni a ser covard. **No podem atribuir covardia a una persona que s'ha mort, és una persona que ha patit.**

### ***Què et sembla que només 1 de cada 10 notícies incloguin la veu de la primera persona?***

Que se'n parli als mitjans és molt recent. I no tothom vol sortir als mitjans

a parlar-ne. Quan ens van trucar de *Salvados* que van fer el tema de la depressió vam tenir moltes dificultats per trobar algú que volgués parlar de la seva experiència. Ningú no volia sortir a la televisió. La persona que en parla en un mitjà ha d'haver fet abans un treball personal. Però és molt necessari, perquè aquell programa per exemple, encara que hi poguessin haver un parell de coses que no em van agradar, va poder fer més per trencar l'estigma que qualsevol altra cosa.

### ***Què et sembla l'ús que es fa de la imatge per il·lustrar notícies sobre suïcidi?***

Un cop vaig trucar a un dels diaris més importants perquè en una notícia sobre l'augment del suïcidi juvenil van posar una foto d'un noi caminant per les vies de tren. Em vaig posar directament en contacte amb el redactor i li vaig dir que retirés aquella foto. I la va retirar.

**Mostrar el mètode o explicar-ne els detalls, com apunten les recomanacions per a periodistes, és molt perillós per les persones vulnerables.**

**Aquesta mena de notícies és com si algú li estigués dient: «Agafi l'arma, carregui-la i dispari quan en tingui ocasió».** Persones que passen per una situació X que poden estar vulnerables perquè estan en un mal moment amb

un cúmul de coses, si llegeixen això li està donant una idea, li està carregant l'arma. I hi ha mitjans que no se n'adonen.

### ***Com afecta les famílies supervivents l'estigma del suïcidi?***

Personalment jo no he volgut mai interioritzar l'estigma. Jo no m'avergonyeixo en absolut del meu fill pel que va fer. He explicat la meua història i hi ha gent que no em saluda. Sí que notes com una incomprensió perquè t'imagines que aquesta gent deu pensar que a casa teníem problemes.

### ***Creus que aquesta mena de comportaments culpabilitzen la família en certa manera?***

**Existeix un estigma que fa que encara avui dia la família que té algú que ha mort per suïcidi hagi de mentir i dir que ha mort d'un accident.** Pel rebuig. I hi ha persones que no estan preparades per entomar tot això després que se li ha mort algú. **Hi ha molta por de ser qüestionat, que t'acusin de no haver fet prou, com és que no te n'has adonat a temps, estàs en un interrogatori social constant.** I lidiar amb tot això més el teu dolor, no s'està preparat. Estàs cansat, et sents abandonat, la gent se t'allunya per sempre, hi ha gent que no ho entendre mai. Perquè també hi ha diverses maneres de veure-ho.

### ***Quin paper creus que hi té l'entorn en la recuperació?***

L'entorn de seguida et vol veure bé. Sembla que no entenen que el procés de dol és llarguíssim. Hi ha tota aquesta part afegida de preguntar-te el perquè. Hi ha qui li costa d'acceptar això. I et fan sentir que ets una egoista per prendre't el teu temps. **Volen que te n'oblidis, que passis pàgina. I aquest és l'estigma que hi ha. I sobretot als pobles petits és una vergonya per la reputació de la família.** Hi ha casos per exemple en què es culpabilitza la víctima. Sobretot si és una mare! De seguida diran: «com una mare pot fer això tenint fills». Costa molt d'entendre. **Jo m'autocensurava: dir el nom del meu fill i aquesta paraula (suïcidi) en una frase no em sortia. Hi ha un treball d'acceptació brutal.** Demà a l'associació tinc una acollida d'una mare que se li ha mort el fill amb 14 anys. Parlem del suïcidi, sí, però és que hi ha nens que es treuen la vida! Se n'ha de parlar, de tot això.

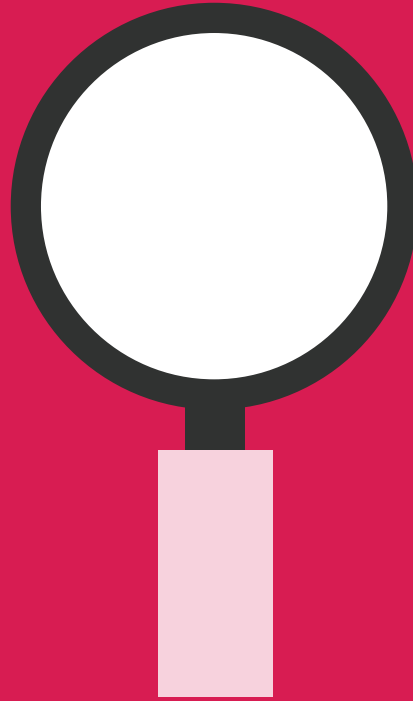
### ***I com ho han de fer els mitjans de comunicació?***

Un exemple recent: em va escriure un noi jove per un cas de dues morts que van passar a prop de Barcelona i un mitjà local va publicar-ho dient com va passar i res més. I en canvi els qui em van telefonar **havien decidit no publicar el succés, però per contrarestar-ho em van fer una entrevista a mi.** Per explicar què és el fenomen d'una mort per suïcidi, com arriba una persona fins a aquest punt. Necessitem incloure la prevenció en la manera com s'informa.

**“No podem atribuir covardia a una persona que s'ha mort, és una persona que ha patit”**

# Resultats

## observatori 2018



Per tal de determinar el tractament informatiu que es fa sobre el suïcidi s'analitzen tres aspectes de la peça periodística: el contingut, el to i l'estil periodístic

## EL CONTINGUT

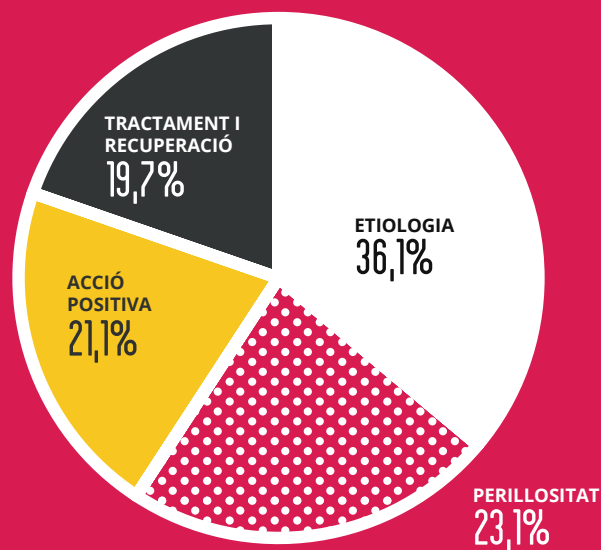
Aquesta categoria fa referència a l'anàlisi del discurs, el que es diu. Ho separem en quatre grans apartats que agrupen els principals temes que apareixen a la premsa quan s'escriu sobre suïcidi i segons on es posa el focus d'atenció. Al seu torn, cada categoria conté una subclassificació encara més específica que veurem més endavant.

### LA CAUSA ÉS EL QUE MÉS INTERESSA ALS MITJANS

Les peces informatives que tracten el tema posen sobretot el focus en l'etiologia de la problemàtica del suïcidi i la salut mental, que en la gran majoria d'articles hi estan relacionats explícitament o implícita. El periodisme, doncs, prova de respondre amb el tema del suïcidi una de les seves W: El perquè. El problema amb el suïcidi, igual com passa amb la salut mental, és que no hi ha una causa única. Els mitjans necessiten respostes, però de vegades les causes no són òbvies ni senzilles o breus d'explicar i intentar donar respostes tant sí com no, en aquest cas, pot suposar un perill de simplificació o frivoltzació d'una qüestió molt més complexa.

Una de les màximes del periodisme és que una notícia per estar completa ha de respondre a les 5 W: *when, where, what, who i why* (En anglès quan, on, què, qui i per què)

## CONTINGUT



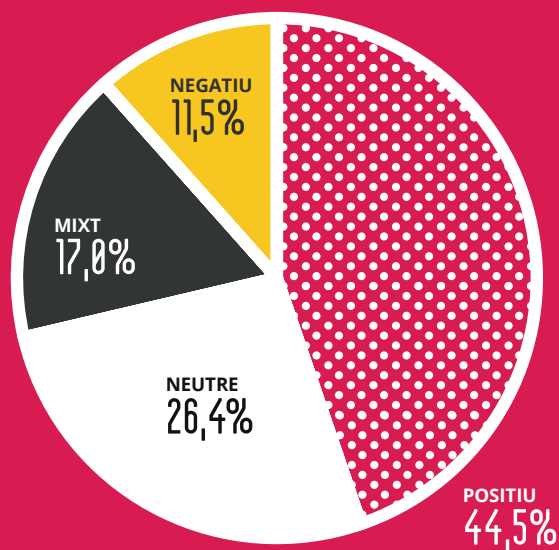
## EL TO

El to analitza el com es parla sobre el suïcidi pel que fa a quin tipus d'associacions, atribucions o connotacions reflecteix l'article. Parlem d'un to positiu quan hi ha voluntat de visibilització, respecte cap a la persona i família, i presa de consciència de la problemàtica. Quan es mostra que la persona que s'associa amb el suïcidi també pot tenir qualitats, potencial i capacitat de recuperació. El to neutre

és aquell que no aporta ni empitjora, és informació sense interpretació. El to mixt barreja elements positius i negatius en una mateixa peça. El to negatiu parla de les persones que es relacionen amb el suïcidi com a dèbils, incapaces, violentes, perilloses o inestables.

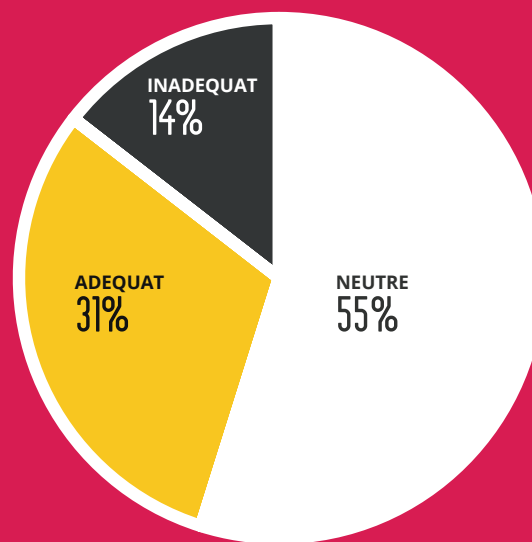
Si observem el gràfic veurem que el to que predomina és el positiu però hi ha un ampli espai de millora ja que la majoria de notícies no utilitzen aquest

## EL TO



to (53.50%) i, per tant, no se'n deprèn una voluntat desestigmatitzadora i, en aquest sentit, encara queda molta feina per fer. Es detecta però, una intenció per part dels mitjans de trencar el silenci i anar millorant les praxis periodístiques respecte aquest tema en concret.

## L'ESTIL PERIODÍSTIC



### L'ESTIL PERIODÍSTIC

En aquest apartat ens fixem en aspectes més formals com el llenguatge utilitzat: verbs, adjectius o substantius que poden fomentar l'estigma o que, per contra, tenen voluntat de ser especialment curiosos a l'hora d'abordar el tema. També s'hi analitzen les imatges d'acord amb si perpetuen prejudicis o si bé contribueixen a oferir una visió més normalitzada o fins i tot positiva de la problemàtica.

L'estil periodístic que més presència té és el neutre. Això suposa un ús ni adequat ni inadequat de les imatges, ni del llenguatge. Sovint és perquè s'està parlant del fenomen i no de les persones. Hi ha molta dada i molt de text en el qual es parla en abstracte, no de cap cas en concret.

## EL CONTINGUT: DE QUÈ PARLEN ELS MITJANS A LES NOTÍCIES SOBRE SUÏCIDI?

### 1- Etiologia 36,1%

L'etiologia fa referència al contingut dels articles en els quals es parla sobre els orígens o les causes que s'atribueixen al suïcidi. **A 6 de cada 10 articles on es parla de les possibles causes de la problemàtica, aquestes s'atribueixen en gran mesura als problemes de salut mental lligats**

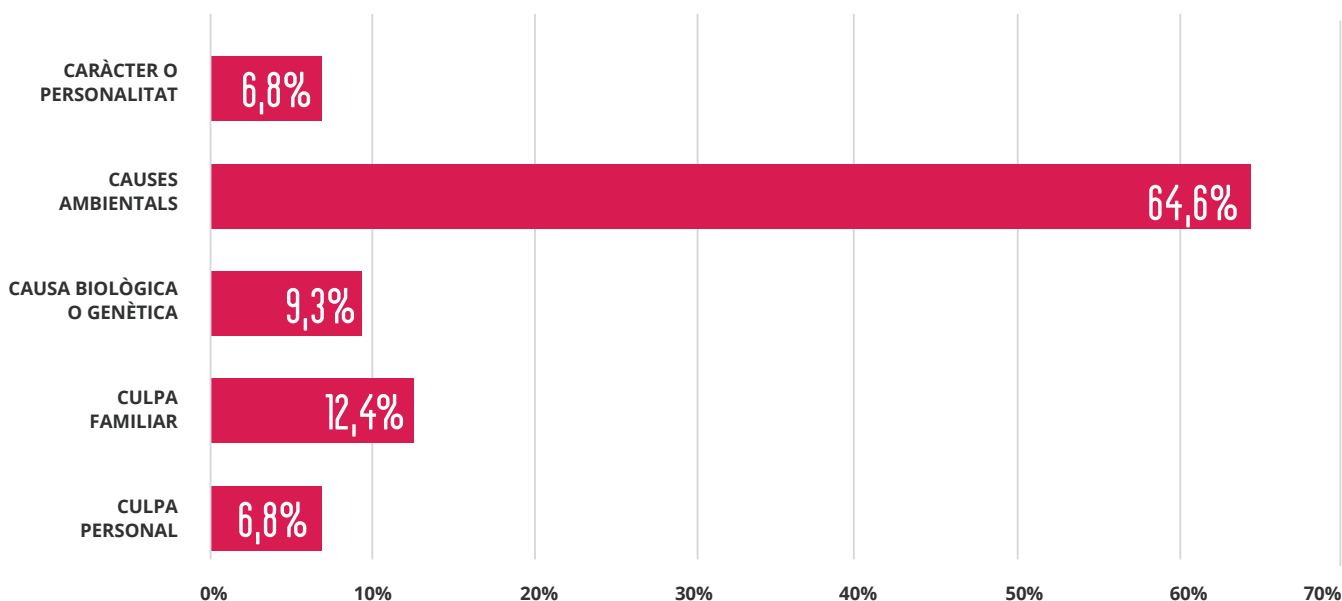
**a factors ambientals o socials que condicionen el nivell de benestar de la persona.** S'assenyalen aquí sobre-

tot problemàtiques de salut mental presentades com a conseqüència de violències patides o vivències traumàtiques relacionades amb la guerra, víctimes de maltractament, discriminació o conductes d'odi cap a col·lectius específics. Però també tenen aquí una forta presència altres factors socials més horitzontals com, sobretot, l'estrès i els conflictes laborals o altres condicionants ambientals com l'estigma i l'exclusió o, fins i tot, determinants de la

salut com la pobresa o el canvi climàtic.

En segon lloc, tot i que menys, també trobem que als mitjans hi ha certa presència d'articles que donen la culpa de les problemàtiques de salut mental i conductes suïcides o autolítiques a l'entorn familiar. Un exemple seria en parlar d'adolescents que tenen cert diagnòstic de salut mental i han tingut intents de suïcidi o en tractar l'elevada taxa d'aquesta franja poblacional. És comú que, sobretot de forma més aviat subtil –però en alguns casos també de forma directa en boca d'especialistes–,

## ETIOLOGIA O CAUSES DEL SUÏCIDI





es culpi progenitors sobreprotectors, o a famílies desestructurades, o a una criança negligent com la principal causa de les problemàtiques de salut mental que acaben desenvolupant infants i adolescents.

En un nivell minoritari però no menys important, la culpa també se li pot atribuir a la mateixa persona que es treu la vida, a la genètica o biologia de la persona o, en menor mesura, es relaciona aquest tipus de conducta amb el tipus de caràcter o personalitat de la víctima. Com és, en aquest cas, el fet d'assenyalar un temperament impulsiu, destacar un caràcter dèbil o l'atribució de negativitat en la personalitat de qui s'ha llevat la vida.

El gènere aquí també hi juga un paper important ja que el perfil de noia jove que fa un intent de suïcidi perquè «vol cridar l'atenció» és un clixé que existeix en el nostre imaginari i que també reproduïxen els mitjans d'informació. Aquests prejudicis fomenten la incomprensió, el descrèdit i l'estigma cap a aquestes persones alentint la seva possibilitat de demanar ajuda i, per tant, de recuperar-se.

## 2- Perillositat 23,1%

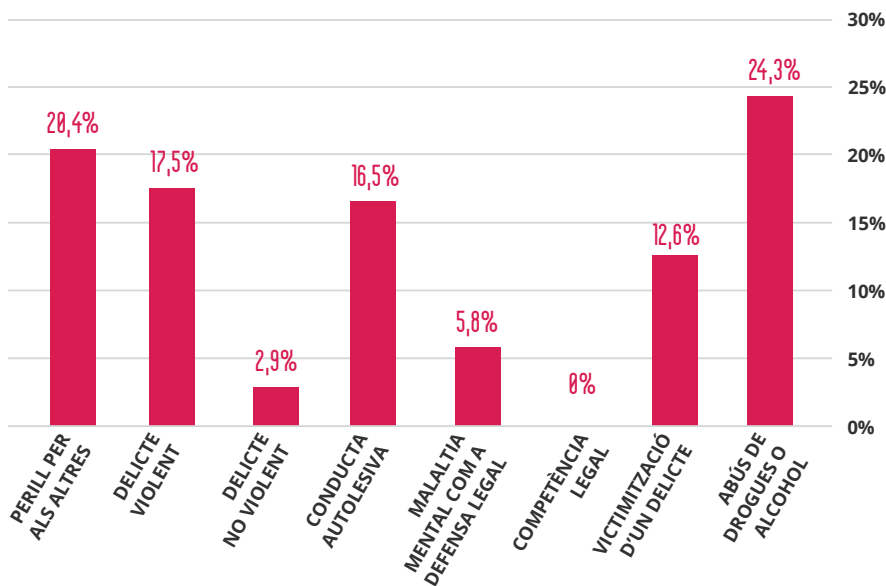
En 1 de cada 5 articles en els quals es posa el focus en la perillositat, aquesta té a veure amb el risc o el fet que la persona amb ideació, temptativa o que ha mort per suïcidi és, no sols un perill per si mateixa, sinó també per als altres. Molt sovint aquesta mena de contin-

guts informatius estan relacionats amb delictes violents i crims que la persona comet abans de treure's la pròpia vida. Aquest tipus d'articles apareixen sobretot en les seccions de successos, i fins i tot en breus, que sovint no són notícia pel suïcidi de l'agressor, sinó perquè ha comès crims on hi ha víctimes mortals. La gran majoria de vegades són notícies sobre violència masculista que se li pot atribuir problemes mentals a l'agressor que se suïcida. En altres, la violència

també pot anar dirigida fills o altres familiars tant d'homes com dones que acaben per treure's la vida.

Entren en aquesta classificació altres perpetradors de matances o accions terroristes. Com ja sabem, no es estrany veure com s'atribueixen presumptes problemes mentals a aquesta mena de perfils, i que sovint s'assenyalen com la causa o el factor determinant que s'hagin comès aquells fets abominables.

## QUAN ES RELACIONA AMB PERILLOSITAT



\*S'ha marcat la subcategoria «conducta autolesiva» només en els casos en què es feia explícit. Si bé implícitament en agafar una mostra filtrada a partir del suïcidi, el 100 % d'articles farien referència a conductes autolesives perquè el suïcidi ja ho és en ell mateix.

**La perillositat en relació amb les persones que es moren per suïcidi o que han fet una temptativa és la segona característica que omple els continguts de la premsa quan es parla d'aquesta temàtica.** Concretament, s'estableix una relació entre el perill que té la persona amb conducta o ideació suïcida, els problemes mentals i l'abús de drogues i alcohol. Aquest és l'aspecte que més s'ha repetit a la premsa, en quasi 1 de cada 4 notícies en què apareix el component «perillositat» es parlava de l'abús de substàncies com a conducta directament associada que augmentava i estava estretament lligada a aquesta perillositat.

**La perillositat en relació amb les persones que es moren per suïcidi o que han fet una temptativa és la segona característica que omple els continguts de la premsa quan es parla d'aquesta temàtica.**

En menor mesura, en 1 de cada 10 articles en els quals apareix l'element perillositat, és la persona que es vol treure la vida la que s'identifica com a víctima i no pas perpetuadora d'un delictes. Seria el cas de persones que han patit abusos sexuals, situacions de *bullying* o altres tipus de violències rebudes. Aquests continguts poden anar relacionats també o donar peu a explicar conductes autolesives, contingut que ha augmentat considerablement en parlar sobretot de joves i que té molta més presència a la premsa digital.

### **3- Acció positiva 21,1%**

Es considera que un mitjà representa una acció positiva quan hi ha una voluntat de visibilitzar la problemàtica, oferir solucions. Això és dona quan es constaten dèficits en la qualitat dels tractaments o un periodista investiga la insuficiència de recursos socio-sanitaris o s'apunta a la manca d'equitat en l'accés als serveis socio-sanitaris.

Aquesta categoria també inclou els articles que aborden l'exclusió social i l'estigma que pateixen les persones que passen per aquestes situacions. Dins de l'acció positiva, aquesta és la categoria més elevada, lleugerament per damunt de les altres. Tot i així ho considerem insuficient.

Per últim, una altra acció periodística considerada com a positiva és quan es mostra la persona com algú amb capacitats. Sovint un dels prejudicis que hi

ha sobre les persones amb problemes de salut mental i que fan temptatives o es treuen la vida és que s'associen amb la idea de manca de fortalesa. En aquest sentit es considera positiu quan es parla de la problemàtica però alhora també s'inclou un retrat més complet de la persona. Això promou la visió que a tots i totes ens pot passar. Tothom, en un moment de la vida, ens podem trobar amb situacions que ens sobrepassin i hem de fer un procés personal per tirar endavant. I no n'estan exemptes les persones amb altes capacitats de cap mena. La salut mental i la desesperació que pot conduir al suïcidi no distingeix entre classes socials, origen ètnic, gènere, condició sexual, nivell intel·lectual o qualsevol distinció que es vulgui fer.

En aquest sentit el testimoni en primera persona dels personatges famosos, que són celebritats gràcies a les seves altes capacitats artístiques, esportives o relacionades amb qualsevol mena de talent, tenen una funció molt beneficiosa en la lluita contra l'estigma perquè trenquen el prejudici d'incapacitat. Sovint és el relat per part d'aquests personatges provinents, en gran mesura, del *star system* nord-americà el que fa pujar la columna d'aquesta categoria.

Sense deixar de parlar sobre la salut mental dels famosos i naturalitzar i desestigmatitzar el tema del suïcidi a partir d'un bon tractament informatiu d'aquesta mena de casos, encara tindria molt més de poder si hi hagués

més presència d'històries de persones anònimes que sobreviuen a una temptativa –segons l'OMS per cada suïcidi consumat hi hauria 20 persones que en sobreviuen–. Les persones que han sobreviscut a un intent de suïcidi en molts casos poden refer la seva vida i gaudir de les seves capacitats i projectes personals. D'altra banda, però, és força típic que se senten marcades per aquest estigma d'haver passat per una experiència de la qual no poden parlar amb naturalitat, envoltada d'aquest misteri i d'una incomprensió molt injusta.

Donar veu a testimonis de persones normals i corrents que se'n surten és un recurs molt necessari, no només per donar esperança i prevenir més casos, sinó per trencar el tabú, combatre prejudicis i ajudar totes aquelles persones que per culpa del silenci s'aïllen i tenen molt més lluny la possibilitat de recuperar-se. Aquests testimonis, que només trobem en 1 de cada 10 notícies, són un bon exemple que poden oferir als mitjans i a partir dels quals al lector li serà molt més fàcil identificar-se amb la problemàtica i, per tant, modificar la seva conducta envers la persona que travessa aquesta mena de situació, sigui algú del seu entorn o fins i tot ella mateixa. Està provat que és més útil el testimoni del carrer que no pas quan es parla d'algú famós ja que ens és més difícil identificar-nos amb una *estrella* per allò d'extraordinari del seu estil de vida, probablement molt allunyat de la mena de vides que tenim la resta de la població.

#### **4- Tractament i recuperació 19,7%**

Els continguts periodístics que parlen sobre tractaments i recuperació de persones que estiguin en crisi o hagin sobreviscut a un intent de suïcidi són, com a categoria, els que tenen menys presència en els mitjans de comunicació.

Dins d'aquesta categoria els articles que fan esment de tractaments psicossocials són els que tenen més presència. Això seria el cas de quan es parla de nous programes que apliquen els centres de rehabilitació, projectes innovadors, la proliferació de tot tipus de teràpies alternatives o mètodes comunitaris per prevenir o acompanyar aquesta mena de problemàtiques. Aquests articles venen acompanyats d'un to esperançador que acostuma a anar del bracet de parlar de la recuperació com a resultat. Aquest és un aspecte molt positiu. Moltes vegades les persones que es troben en la part inicial d'un procés d'haver-se de recuperar d'un intent de suïcidi, lamenten no poder tenir més referents positius de persones que se n'han sortit.

Com en anteriors categories, aquí també trobem a faltar la veu de la persona que passa per l'experiència i que tot sovint és eclipsada pels experts que parlen en el seu nom. És molt comú veure una entrevista a un professional que fa declaracions del tipus «el que li passa pel cap a la persona que es vol treure la vida és...». Entenem que aquí el periodista pregunta al professional qüestions que serien pròpies de fer-li a qui ho ha viscut però que el gran tabú fa que molts considerin que entrevistar al supervivent és impensable. I també és cert que és una font més complicada de trobar perquè el mateix estigma i la complexitat de l'experiència en si fa que els qui la passen no en vulguin parlar. En aquest sentit, valdria la pena anar canviant aquesta tendència d'incloure només l'opinió de l'expert i, en tot cas, complementar-la sempre que sigui possible amb la del protagonista del tema, és a dir, el relat de qui ha passat per l'experiència i en pot parlar en primera persona. Entenent que han de ser persones recuperades o en avançat procés de recuperació. Avui dia, cada cop més, van apareixent associacions que, com Obertament, ofereixen als mitjans la

**Donar veu a testimonis de persones normals i corrents que se'n surten és un recurs molt necessari per trencar el tabú, combatre prejudicis i ajudar totes aquelles persones que per culpa del silenci s'aïllen i tenen molt més lluny la possibilitat de recuperar-se.**

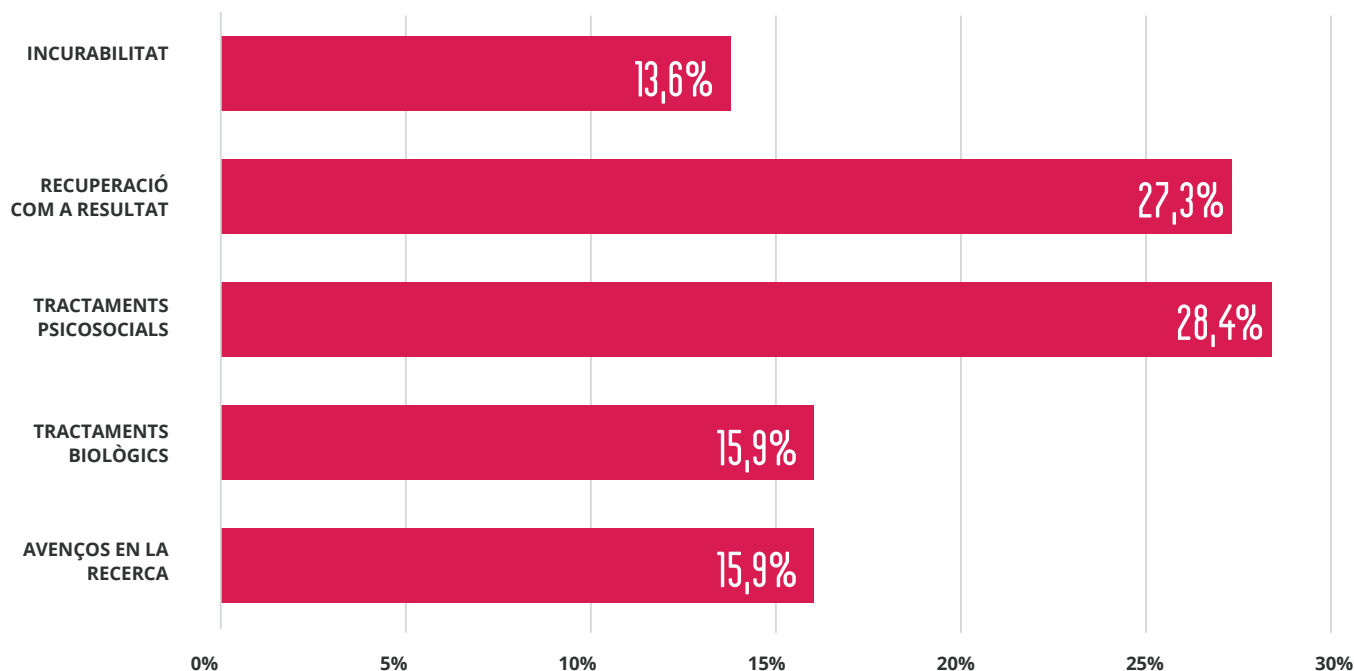
possibilitat d'entrevistar portaveus vi-  
vencials.

Pel que fa la categoria d'incurabilitat,  
és important remarcar aquí que sem-  
pre que es parla de suïcidi consumat  
en relació amb un trastorn de salut  
mental, s'està parlant implícitament  
d'incurabilitat. Per tant, en l'anàlisi no  
s'ha marcat aquesta categoria cada cop  
que es parlava de suïcidi (hauria estat el

100 %), sinó que l'hem puntuat només  
en aquells casos en els quals es posava  
un èmfasi especial en la idea que el  
trastorn mental és crònic, o en la inca-  
pacitat o impossibilitat de sortir d'una  
espiral autodestructiva o en els casos en  
els quals el tràgic final es mostra com  
a inevitable i aquesta informació s'ha  
presentat de forma explícita al text. És  
el cas, per exemple, de quan es tracten  
biografies d'escriptors que es van suï-

cidar. **Hi ha una lleugera tendència  
en aquests casos a relatar la vida de  
l'artista de manera que el suïcidi es  
presenta com l'única solució a què te-  
nia accés** aquella persona. Aquest tipus  
de missatges poden tenir molt de perill  
per a població vulnerable. A banda, ali-  
menten una idea romantitzada del suïcidi  
que s'embolcalla en un relat biogràfic  
que vol aportar glamur al personatge i el  
situa a la categoria d'icona maleïda.

## TRACTAMENT I RECUPERACIÓ D'UNA EXPERIÈNCIA DE SUÏCIDI



## EL TO

### 1- El to positiu 44'5%

El to positiu es dona en quasi la meitat de les notícies que parlen de suïcidi (44,50 %). Es considera que un article és positiu quan aporta comprensió a la problemàtica; quan no es jutja ni s'estigmatitza les persones que han mort per suïcidi; quan es mostren les capacitats de la persona; quan es tracta el cas des de la sensibilitat pel tema, per a la família de la víctima i posant per davant de tot el respecte a la dignitat de la persona que ha perdut la vida o que ha fet un intent; quan l'objectiu és trencar tabús, denunciar l'estigma i l'exclusió, o la manca de recursos, visibilitzar els col·lectius silenciats, l'abús, la injustícia social o la discriminació, i quan es dona veu a la persona que té el patiment perquè s'expliqui per ella mateixa.

Exemple de to positiu extret de la mostra d'un tros de redactat de notícia sobre un personatge famós:

«El principal problema es que sufría mucho por enfermedades mentales para las que no estaba recibiendo tratamiento», indicó la artista, nacida en Albuquerque (Nuevo México, EE.UU.), quien nunca ha tenido reparos en hablar sobre sus trastornos alimenticios y su desorden bipolar. “Cuando estás atascada en una situación así, en la que no sabes cómo ni a quién pedir ayuda, es fácil caer en ese agujero negro. Yo estuve allí y estuve a punto de rendirme”, apuntó, **reconociendo** que llegó incluso a pensar en el suicidio.»

Aquesta notícia principalment té un to positiu que normalitza el fet de poder parlar sobre salut mental i suïcidi i que, a més, ho fa per mitjà de la veu de la persona que ha tingut l'experiència. Tot i que tampoc seria 100 % positiu perquè, pel que fa l'ús del llenguatge associat més en l'estil que no pas amb el to, **el verb reconèixer per exemple, igual com passa amb molta més mesura amb confessar o cometre, no seria del tot adequat. Ja que reconèixer, per una banda, implica que la persona és en certa manera culpable d'alguna cosa, ni que sigui d'haver-ho mantingut en secret. Són formes verbals que per l'ús que en fem col·loquialment i la seva connotació cultural t'indueixen a pensar en el suïcidi en termes de pecat o de crim,** contextos en els quals sí que seria adequat utilitzar aquesta mena de verbs.

### 2- El to neutre 26,4%

Es considera que un article és neutre quan apareix el tema del suïcidi, però el to no és ni negatiu ni positiu, és a dir, ni fomenta els prejudicis ni dona una imatge negativa de les persones que moren per suïcidi, ni contribueix a la comprensió o desestigmatització del problema. Sovint són articles on simplement s'anomena el suïcidi. O s'esmenta en una llista d'altres riscos o símptomes o situacions sense entrar especialment a aprofundir en el tema. Són textos plans, on potser fins i tot s'informa sobre una acció positiva però el to no aporta cap tipus de reflexió sobre la problemàtica, com pot ser l'agenda política d'un pla de prevenció. Un altre exemple són els textos on s'esmenta «el risc de suïcidi» en una llista, entre altres conseqüències de

Nota de l'autor: **Apunt sobre el criteri d'anàlisi.** hi ha articles que s'han considerat que el to era positiu perquè el balanç total ho era comptant que un text que té la intenció de trencar el tabú, aporta dades i a més l'opinió dels experts o de la primera persona i alerta sobre el perill de l'estigma i l'exclusió és sobretot un article escrit amb to positiu. Però que tot i així, és possible que dins dels considerats «positius» n'hi hagi que puguin contenir **elements molt subtils d'estil sensacionalista o no del tot adequat**, com la manera d'utilitzar un verb (cometre, confessar, reconèixer) o d'explicar una cosa amb especial intenció dramàtica en l'ús dels adjectius o donant algun detall innecessari sobre el mètode utilitzat.

salut davant d'un fet. Però no s'està tractant el tema en profunditat.

**Altres vegades veiem com el mitjà que utilitza un to neutre està desaprofitant una oportunitat d'or per aportar llum a una problemàtica que s'ha passat tants anys a les fosques.**

Quin és el criteri per fer servir un to o un altre? El to neutre pot ser molt còmode per al periodista, o per al mitjà, que es limita a informar i que no s'arrisca a aprofundir en la qüestió i anar una mica més enllà per entendre la problemàtica o explorar quines implicacions hi estan relacionades. És una mena de peça que abunda força (26,37 %) que ofereix una dada, una estadística o la conclusió d'un estudi.

El periodisme se sent aquí en una zona segura: s'està fent una bona tasca en el sol fet de parlar del tema. Anar més enllà seria enfrontar-se a la por davant d'una qüestió delicada, durant anys molt silenciada mediàticament parlant i sobre la qual encara no hi ha gaires referències com per saber quina aproximació seria adequada. Cal fer un pas endavant.

### 3- El to mixt 17%

Es considera que un article és mixt quan apareix el tema del suïcidi en una peça que barreja elements positius i negatius alhora. Això passa per exemple quan el contingut pot ser rellevant i fins i tot positiu, però la manera com es planteja és morbosa i sensacionalista, com serien molts exemples en temes

d'abusos. També quan el to és culpabilitzador o paternalista cap a la persona que ha tingut una temptativa. O quan, tot i la bona voluntat, es generalitza o es fa referència a les persones com a «malalts».

### 4- El to negatiu 11.5%

El to negatiu és el que menys es dona quan es parla de suïcidi als mitjans. Es considera un to negatiu quan es transmet una imatge negativa de la persona que mor per suïcidi o que fa una temptativa. Sovint és quan apareix en la crònica negra com a la persona perpetuadora d'assassinats, parricidis i violència masculista on l'assassí se suïcida i se li atribueixen problemes mentals.

També en notícies on es dona per fet que totes les persones amb algun tipus de problema mental que són perilloses, inestables, incompetents, incapaces, dependents, cronificades i també susceptibles de morir per suïcidi.

Hem considerat també un to negatiu quan s'atribueix el fet de morir per suïcidi a estar endimoniat o està relacionat amb un pecat religiós, ja que afegeix estigma i culpabilització cap a la persona. Es pot donar en textos de la secció cultural sobretot.

Es considera estigmatitzador quan es parla sobre suïcidi amb verbs com *cometre* o *confessar*. És perillós quan s'inclou el mètode o l'escenari de forma detallada, perquè no és necessari, ni rellevant. Quan es dona espai als detalls

morbosos de la història que no aporten res. Quan els titulars no resumeixen una notícia, sinó que simplement n'extreuen els detalls sensacionalistes per crear un impacte en el lector. Finalment quan es parla de la persona amb to de burla i manca de respecte pel fet de tenir un trastorn mental i haver fet temptatives de suïcidi.

**Es marca com a to negatiu quan no hi ha cap voluntat d'entendre el fenomen ni la persona. Només interessen els detalls morbosos de la problemàtica.**

**Altres vegades veiem com el mitjà que utilitza un to neutre està desaprofitant una oportunitat d'or per aportar llum a una problemàtica que s'ha passat tants anys a les fosques.**

## L'ESTIL PERIODÍSTIC

### 1- Estil adequat 31,31%

L'estil adequat suposa gairebé un terç de la valoració total de l'estil periodístic. Les imatges són l'aspecte més positiu dins dels articles considerats que tenen un estil adequat. Això vol dir que s'han fet servir imatges que no estigmatitzaven les persones mostrant-les de forma estereotipada. No conteniènen una imatge negativa o deteriorada de la persona. Generalment quan s'ha puntuat que la imatge és adequada ha estat en aquells casos on es mostraven situacions quotidianes, persones en alguna acció relacionada amb el contingut del

text, per exemple, si es parlava de joves i suïcidi la imatge era d'un grup de joves xerrant o fent qualsevol cosa. No necessàriament cal mostrar el jove patint per poder il·lustrar la notícia.

### 2- Estil inadequat 14,8%

Una de cada 10 notícies aproximadament té un estil inadequat. **La meitat dels articles catalogats com a negatius és a causa del mal ús del llenguatge en la manera d'anomenar suïcides les persones que moren o fan temptatives de suïcidi.**

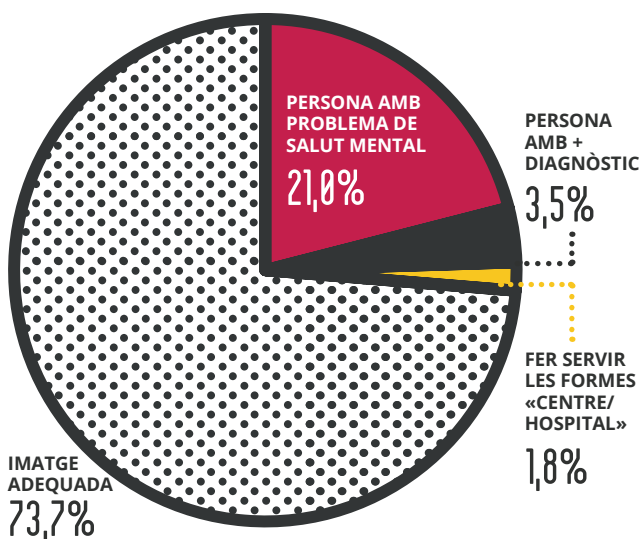
L'ús inadequat de les imatges es dona sobretot quan, a més de suïcidi, la

peça parla d'autolesions. Hi ha una mena de codi ètic que no permet mostrar persones mortes, però en canvi per mostrar les ferides d'algú que s'ha autolesionat sembla que no hi ha cap mena de filtres.

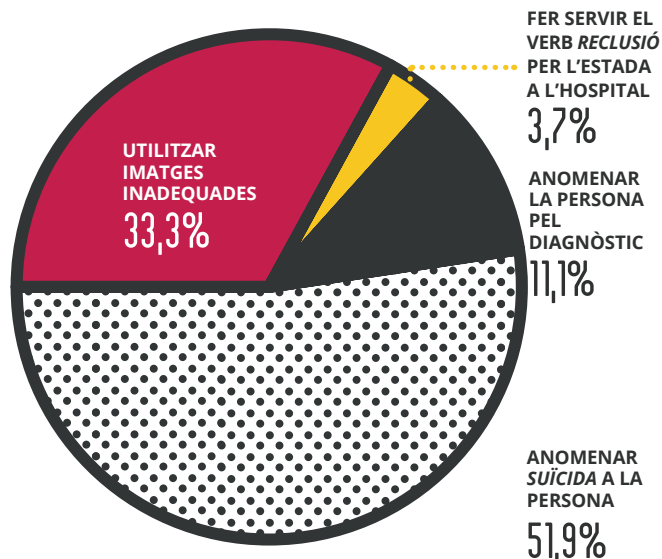
### 3- Estil neutre 56,04%

Notícies d'estil neutre serien, sobretot, totes aquelles que parlen de dades i sobre el fenomen. No fan referència a persones, ni a centres. Ni les acompanya cap imatge. Tot i tenir estil neutre, el to encara pot variar i ser positiu o negatiu. Segons com es presenten o remarquen aquestes dades.

## L'ESTIL ADEQUAT



## L'ESTIL INADEQUAT





## ENTREVISTA

“Hi ha tendència a parlar molt de les causes, en comptes de parlar de les alternatives o les solucions”



RAUL COSANO

## ENRIC ARAGONÈS

Metge de família i investigador en salut mental. Autor de l'article *Reinforcing Stigmatization: Coverage of Mental Illness in Spanish Newspapers*, publicat al *Journal of Health Communication*, a partir del qual Obertament ha basat la metodologia del seu observatori.

### **Com veus actualment l'estigma del suïcidi?**

Penso que encara avui dia està molt present. La salut mental en general està molt estigmatitzada i el suïcidi en particular. Fins i tot els mateixos professionals no en som lliures: els metges podem tenir certa recança a parlar sobre ideació suïcida, per inseguretat, per por a induir idees de suïcidi en una persona fràgil. La realitat és que quan una persona amb depressió té idees de suïcidi sovint s'associa molt amb sentiments de culpa i angoixa, perquè això xoca amb els principis morals propis. El fet de poder-ne parlar amb el metge, normalitzar-ho com un símptoma més de la depressió, per exemple, té un efecte precisament desculpabilitzador per a la persona i li treu angoixa.

### **Com poden els mitjans de comunicació anar trencant aquest estigma?**

Doncs trobant el punt a cada notícia. És evident que el periodista ha de parlar sobre el fet en si, i se n'ha de parlar. Cal veure com es fa. Es pot acompanyar per la visió de la primera persona o dels familiars: mostrar el sofriment associat al suïcidi. Cal que busquin altres explicacions, abordar també la salut mental. No sé si sempre es pot compensar l'estigma, però sí que es pot buscar un altre punt de vista. Sovint aquest altre punt de vista és el d'un professional sanitari, però hi ha maneres d'incloure la perspectiva dels supervivents o dels familiars, respectuosament i evitant el sensacionalisme i el morbo.

### **Alguna mala praxi que cregueis que els mitjans es podrien repensar?**

Recordo la notícia d'una adolescent que es va suïcidar, van dir que patia *bullying*. I recordo que, en aquest cas, vaig pensar que hi havia el perill que la notícia tractés el tema com si el suïcidi fos l'única sortida possible davant una situació de patiment terrible. **Hi ha tendència a parlar molt de les causes, en comptes de parlar de les alternatives o les solucions.**

**“Aquest estigma i aquests prejudicis existeixen, fins i tot en la professió mèdica quan es banalitzen les conductes autolítiques”**

### **I les imatges? Als mitjans no veiem imatges d'algú que ha mort per suïcidi però, en canvi, en la mostra analitzada per a l'observatori, veiem que n'apareixen moltes de persones que s'han produït autolesions. Què creus que explica aquesta diferenciació?**

Les conductes autolesives, que sovint no s'associen a una intenció suïcida clara, estan molt estigmatitzades, i hi ha la creença que la persona «vol cridar l'atenció» o «fa teatre». En realitat l'autolesió és un símptoma i hi ha molt de patiment darrere aquesta conducta. La persona que s'autolesiona sense un objectiu suïcida sovint té un problema de salut mental (per exemple, un trastorn límit de la personalitat o un trastorn d'ansietat) i ho fa com un intent descarregar una angoixa intensa. **Aquest estigma i aquests prejudicis existeixen, fins i tot en la professió mèdica quan es banalitzen les conductes autolítiques, i és potser perquè no les entenem i ens fan por.**

### **Què és el que més et molesta de com els mitjans tracten el tema del suïcidi?**

Un tema recurrent és l'home que mata la seva parella i després es treu la vida, o en fa la temptativa. Potser no és el tipus de suïcidi més freqüent però en qualsevol cas d'aquesta mena de notícies te'n recordes molt. I crec que potser valdria la pena posar-hi el focus, amb un punt de vista qualitatiu. Perquè en casos així no es pot empatitzar amb la persona que es treu la vida. La reacció de l'opinió pública és: «podria haver-se matat ell abans de matar nin-

gú més». És una víctima de suïcidi que no genera cap empatia.

### ***I com creus tu que seria la millor manera de tractar aquests casos?***

Aquesta pregunta l'hem de fer als periodistes i potser cal reflexionar sobre què es vol transmetre al lector. Però penso que no hi ha blancs i negres. En tot cas **cal ser curosos i no atribuir automàticament el crim i el suïcidi posterior, o intent de suïcidi, a l'existència d'una malaltia mental, si no se'n te la certesa que aquesta és la causa directa**, i remarcar que l'actitud adequada si s'ha comès un crim és afrontar les conseqüències d'allò que s'ha fet.

### ***T'ha cridat l'atenció algun aspecte dels resultats d'aquest informe?***

Doncs el to, m'ha cridat l'atenció que el percentatge d'articles considerats que tenen un to positiu sigui elevat. **La sensació és que el suïcidi és un fet vergonyós, estigmatitzat i ocult. En general no hi ha una percepció que sigui un problema de salut pública.** El suïcidi és un tema que cal visibilitzar molt més, sense que sigui vist com un pecat o una vergonya, sinó com una complicació d'una malaltia mental. Donar-li visibilitat sense banalitzar-lo permet buscar solucions, tant individualment com en societat. Imagino que aquest to positiu deu anar d'això. I és molt important donar veu als supervivents i als familiars, per entendre el sofriment associat a l'acte suïcida i a les seqüeles posteriors.

## **“Cal ser curosos i no atribuir automàticament el crim i el suïcidi posterior, o intent de suïcidi, a l'existència d'una malaltia mental, si no se'n te la certesa que aquesta és la causa directa”**

### ***Com a mínim en el to són resultats més positius que quan es tracta la salut mental en general. T'ha sorprès això?***

Sí, és curiós. Pot ser que amb el suïcidi es vagi més amb compte. Estem parlant de la mort, i només per això els periodistes ja actuen amb més precaució. Sorpren, però sorprèn per bé. Per exemple, ara em ve al cap d'haver llegit als diaris quan algun famós ha mort per suïcidi i no tinc la sensació que, en general, es fes de forma sensacionalista. Com que sí que crec que passa molt més quan el famós té problemes de salut mental. Amb el tema dels famosos i el suïcidi cal estar alerta perquè de vegades també hi ha el glamur que es pot associar a un acte suïcida, però afortunadament no crec que sigui gaire freqüent.

### ***Això que dius també té certa relació amb notícies que es troben sobretot en la secció de cultura que tendeixen a romantitzar-ho o a parlar-ne en clau d'artistes maleïts i posar sempre l'accent en el final tràgic que van tenir.***

Sí, això passa. Però penso que aques-

tes notícies en la secció de cultura, o **les referències al suïcidi en obres de ficció, no tenen tant d'impacte com quan són notícies d'actualitat.** El que aquí potser s'hauria de tenir present és que s'ha d'evitar mostrar la mort per suïcidi com una cosa glamurosa. Perquè, notícies així, per a qui té la ideació suïcida, sovint amb sentiments ambivalents, tenen un impacte. I aquí **cal evitar primer que aquesta persona se senti culpable però alhora que tampoc vegi el suïcidi com a quelcom glamurós o heroic.**

### ***Quina creus que és l'agenda del periodista en parlar de suïcidi?***

Per exemple, el tema de buscar la causa. En el terreny epidemiològic, el suïcidi està lligat a la malaltia mental. Però en canvi a les notícies sempre apareix lligat a fets ambientals.

La notícia és un fet extraordinari, per això **el patiment humà no és una notícia de titular, si no és que es presenti de forma sensacionalista.**

# Parlar-ne sí, però no tot s'hi val: en parlar del suïcidi als mitjans, l'estil periodístic marca la diferència



Els mitjans de comunicació són un nou factor de risc emergent per la manera com informen i difonen notícies sobre el suïcidi. Diversos estudis alerten de la importància d'assenyalar el paper cabdal dels mitjans en relació amb aquesta problemàtica.

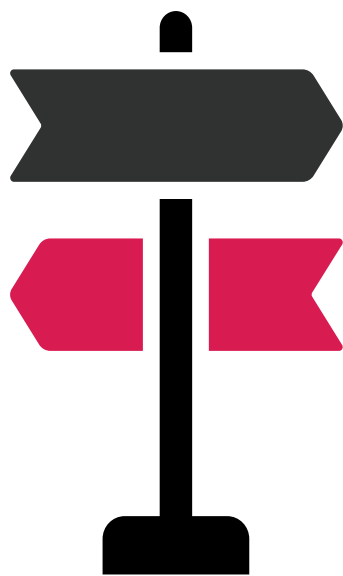
Arran de la mort de l'actor Robin Williams, per exemple, s'han comparat les taxes de suïcidi després d'aquesta mort i la de Kurt Cobain al 1994. En el cas del músic, que va morir en un context social on els mitjans de comunicació es trobaven en un paradigma

molt diferent a l'actual, no es va detectar cap canvi mínim en les taxes de suïcidi després de la seva mort. En canvi, després de la mort de Williams a bastament representada en l'actual engranatge mediàtic, investigadors de la Universitat de Columbia han trobat «un ràpid augment dels suïcidis en la data en què va morir l'actor i, en particular, suïcidis similars en temps i mètodo» als de l'actor, segons un comunicat que va emetre el centre de recerca.

Els mitjans van informar extensament dels detalls de la mort de l'actor durant

les setmanes següents als fets i tot i que, per exemple, l'actor tenia una malaltia degenerativa, totes les informacions inicials van obviar aquest detall, de manera que mancaven aspectes contextuals importants.

Tot i que alguns mitjans catalans van arribar a fer-se ressò d'aquest comunicat arran de la publicació de l'estudi, trobem a faltar una reflexió pròpia de la professió i una pràctica pública d'autocrítica per part del sector que podria ser molt saludable i comença a ser necessària.



# Tendències **dels mitjans**

## EL CONTINGUT

### 1- El mètode, l'escenari i els detalls

Diversos estudis han trobat una **associació entre el mètode emprat per suïcidar-se que s'ha detallat públicament i un augment del nombre de morts per suïcidi** que es duïen a terme per mitjà del mateix mètode. És el fenomen contagi. Parlem d'un impacte a persones que són vulnerables. Com per

exemple, aquelles que ja poden tenir una ideació de suïcidi. Si poden copiar la manera com la persona que ha sortit a les notícies es va treure la vida, existeix un risc de contagi.

[\(Critical Review: Suicide and the news and information media\)](#)

Com a exemple de males praxis en aquest sentit, citem un article que pretén informar sobre els suïcidis al metro, un tema molt silenciats

«Virginia Stephen padecia una **psicosis** maniacodepresiva que la condujo a meterse en un río con piedras en los bolsillos del abrigo. Mariano José de Larra, sin haber cumplido los treinta años años, una mala mañana se puso delante del espejo y en lugar de afeitarse la barba se pegó un tiro con una pistola, privándose él y privando a los demás de una vida creadora. Más lógicos parecen los suicidios de Stefan Zweig y de su esposa, muertos juntos en su exilio brasileño al no poder soportar el hundimiento de un mundo que había sido el suyo. Cesare Pavese terminó su libro *El oficio de vivir* con estas palabras: «No más parloteo. Un gesto. Ya no escribiré más»... y se tomó una dosis letal de somníferos. Yukio Mishima tenía cuarenta años cuando se hizo el harakiri delante de la televisión en un cuartel de Tokio, cuyo asalto había dirigido. Romain Gary –cuyo éxito literario y vital eran indiscutibles– llamó desde su casa parisina a una amiga suya que vivía en Suiza y le anunció que al día siguiente iría a visitarla. A continuación se puso un pijama, cubrió la almohada con una toalla roja, se metió en la cama, sacó un revólver de la mesilla de noche y se pegó un tiro en la sien. Yasunari Kawabata, ganador del Nobel en 1968, había escrito que «el suicidio no es una forma de iluminación», pero en abril de 1972 abrió todas las espitas de gas en su casa y se dejó morir. Emilio Salgari, que había escrito las más hermosas aventuras orientales con Sandokán como protagonista, y lo había hecho sin salir de su casa italiana, usó la espada para suicidarse. El poeta catalán Gabriel Ferrater había anunciado que no cumpliría los 51 años... y poco antes de la fecha metió la cabeza en una bolsa de plástico y se la ató alrededor del cuello.»

del qual és important parlar. A tal efecte es fa una entrevista un treballador del metro que la qual ressalta els detalls sobre quina és la manera més efectiva de fer-ho donada la velocitat del tren, el lloc i les circumstàncies personals i els detalls de morts que ha presenciats.

Un segon exemple per entendre millor aquest fenomen, observem la introducció d'una notícia titulada «En la Guardia Civil prestan servicio en torno a medio centenar de psicólogos, todo ellos mandos del Instituto Armado» que pretén visibilitzar que el cos de policia té un risc més alt de suïcidi que altres professions. La intenció era bona, però quin és el resultat? ●

Després d'aquesta introducció és comença a parlar dels problemes de salut mental del cos de policia.

### 2- El poder dels casos relacionats amb personatges famosos

En el cas d'informar de celebritats que s'han llevat la vida hi ha el perill a la sobreidentificació. En aquests casos pren especial rellevància la recomanació de no maquillar la notícia amb cap element que porti cap tipus de glamur. No es positiu que se'n donin detalls, ni que s'atribueixi a una causa única. Al mateix temps, si se'n parla amb cura, sensibilitat i amb objectiu de conscienciar sobre la problemàtica, aquesta mateixa notícia pot tenir un efecte beneficiós per la lluita contra l'estigma i la prevenció del suïcidi.



## EL TO I L'ESTIL PERIODÍSTIC

### 1- El perill de les imatges impactants

Els periodistes semblen tenir un criteri unànimement pel que fa a no incloure imatges de suïcidi. Sovint, però, s'obliden d'aquests criteris quan volen il·lustrar els trastorns de salut mental en continguts que també estan relacionats amb el

tema del suïcidi. Les autolesions concreta-ment és el símptoma més malparat a la premsa i pel que sembla no haver-hi cap mena de respecte ni sensibilitat.

Altres vegades en parlar de persones amb risc de mort per suïcidi es fa una associació de persona amb problemes mentals, pobresa, addició a les drogues, exclusió social i suïcidi. I, com en aquest exemple, s'escull una imatge de brutícia per il·lustrar la notícia que no

és gens adequada i que estigmatitza les persones amb problemes de salut mental i addiccions.



La droga campa junto al tren en La Mina  
Tres atropellos y la retirada de casi 10.000 jeringuillas evidencian un problema de difícil solución



### 2- El sensacionalisme és manca de qualitat periodística

Sembla difícil no aprofitar el format entrevista per espremer tots els detalls possibles i donar-li un toc més morbós a la història. **No tota entrevista en primera persona està feta amb una perspectiva de trencar el tabú en positiu o per fer caure l'estigma de la problemàtica.** Algunes peces reproduïxen un to sensacionalista i semblen voler destacar tots els detalls escabrosos que la persona els pugui oferir sense qüestionar-se si allò és un tractament adequat i sensible, sinó que els detalls sobre el fet en si, més que la comprensió cap a la persona estigmatitzada, continuen sent el focus d'algunes d'aquestes peces.

Titulars com «El 30 % de les noies es tallen» o «L'autolesió: l'epidèmia oculta dels joves» els hem trobat en continguts que parlen sobre la salut mental





dels joves i dels índexs de suïcidi d'aquesta franja poblacional. Si observem aquests dos exemples de titulars per abordar la problemàtica i fem la prova d'intercanviar la paraula *autolesions* per un altre símptoma d'un problema de salut, seria impensable que se li donés aquest tractament tendencios i sensacionalista.

La problemàtica de les conductes autolítiques, entre les quals hi ha el suïcidi en el seu grau més extrem, mereix una mirada molt més profunda i sensible que porti respecte cap a les persones que s'hi veuen afectades i les seves famílies. I contribueixi a la visibilització i conscienciació del problema per part de tota la societat.

### 3- La importància del llenguatge

No és adequat anomenar i identificar les persones que moren per suïcidi per la forma com han mort. Això seria impensable amb altres causes de mort. Aquesta pràctica, encara que cada cop és menys habitual, segueix sent massa estesa als mitjans i es considera un problema d'estil periodístic que fomenta l'estigma i que, a més, és una falta

el respecte cap a les persones que s'hi veuen involucrades i les seves famílies.

Exemples: ●

«L'ÀNGEL DE LA GUARDA QUE SALVA ELS SUÏCIDES DEL RIU SAIGON»

«ELS SUÏCIDES NO VOLEN MORIR, NOMÉS DEIXAR DE PATIR»

Alerta amb la voluntat d'escurçar frases perquè quedi un titular més rodó. Aquell qui se suïcida o que ho intenta, per davant de tot és una persona i no se l'ha d'identificar com a *suïcida*.

### 4- El to neutre o quan les dades aporten ben poc

La forma i el to com es presenta la informació pot tenir una influència cabdal en la lluita contra l'estigma. Per posar un exemple, no és el mateix parlar de les altes taxes de suïcidi d'una comunitat autònoma presentant estadístiques i gràfics comparatius sense cap tipus d'interpretació, que utilitzar aquestes dades amb voluntat de conscienciar sobre la gravetat de la problemàtica.

**La gran quantitat de notícies que s'han valorat amb to neutre ens demostren el potencial que té el periodisme de salvar vides.** Aquí hi ha una bona oportunitat de transformar

tots aquests continguts blancs en informació de qualitat que, a més de dades, pugui aportar conscienciació sobre la problemàtica, assenyali l'estigma de la salut mental com una de les barreres més gran per fer-hi front i que destaquï que la possibilitat de recuperació no sols és possible, sinó que està molt més estesa del que pensem.

### 5- El perill del to mixt: bones intencions i manca d'habilitats o bones habilitats i manca d'intencions?

Deixem la pregunta a l'aire i no especulem sobre els motius pels quals hi ha tants articles amb aquesta dualitat quant al to que presenten. Segurament les raons són diverses i no volem generalitzar. Però com hem comentat àmpliament, el to mixt és molt perillós per la seva ambigüïtat i la seva tendència a la confusió i a la desinformació.

Quan un contingut té un to negatiu és fàcilment detectable fins i tot molt sovint per al lector menys exigent. El perill del to mixt és que l'estigma apareix mig ocult, barrejat amb informació de qualitat. Per posar un exemple, si un titular amb llenguatge inadequat o una imatge estigmatitzadora acompanyen una bona entrevista, el lector queda confús respecte a si aquells elements són correctes o no, sovint atrapat en el dubte entre el que es pot considerar raonable i els sentiments que desperta una mala praxi o un contingut amb pinzellades sensacionalistes.

## ELS COL·LECTIUS ESPECÍFICS

### 1- Atenció quan parlem de població jove

S'alerta que, entre els joves, el mateix tabú pot provocar més fascinació cap a la temàtica. Per tant és important poder-ne parlar obertament, sense paternalismes i sense buscar culpables ni assenyalar les famílies o les mateixes persones que ho fan. Un tractament adequat pot afavorir la comprensió d'una problemàtica tan estesa com silenciada en aquesta franja de població. La manca de responsabilitat en la manera com es cobreixen aquests continguts podria tenir defectes devastadors. Comparem dos titulars de dues notícies que aborden el suïcidi juvenil. El primer és un article víctima del *clickbait*. El segon és un reportatge que busca respondre algunes preguntes al respecte de la problemàtica. La tendència si es vol fer bé, hauria de ser afavorir continguts com aquest últim més que dedicar-se a omplir la secció de successos.

Titular 1: «UN MENOR SALTA DESDE UN TEJADO TRAS ANUNCIARLO EN LAS REDES»

Titular 2 «¿POR QUÉ SUFREN LOS ADOLESCENTES?»

### 2- Alerta a la finestra de la interseccionalitat

La interseccionalitat de la salut mental està més present quan es busquen respostes al suïcidi que no quan es parla de salut mental. En parlar de col·lectius oprimits i les violències que pateixen, s'obre una bona oportunitat per abordar com els problemes socials tenen un pes en la nostra salut mental. Són especialment positius els continguts que atribueixen el estigma, al fet que no se'n parli i que les persones quedin aïllades i silenciades, el perill que acabin llevants la vida o es produeixin intents.

LA VANGUARDIA | Vida

Al Matin · Internacional · Política · Opinió · Vida · Deportes · Economía · Local · Gènere · Cultura · Successos · Temes

LA LUCHA POR LA NO DISCRIMINACIÓN

## El Reino Unido prohibirá los tratamientos de 'curación' de homosexuales

• Sólo tres países en el mundo vetan estos tratamientos homófobos: Brasil, Ecuador y Malta

BLANCA GISPERT, BARCELONA  
02/08/2018 02:37  
Actualizado a:  
02/08/2018 03:36

Manifestantes celebran el día del Orgullo en la plaza Trafalgar de Londres el pasado 7 julio, uno de los acontecimientos más importantes del mundo para el colectivo LGBTI+ (Tristan Fawcett / Getty)

Sólo hay tres países en el mundo que prohíben por ley las **pseudoterapias de curación de homosexuales**: Brasil, Ecuador y Malta. Y eso que la **homosexualidad** está descatalogada como

## A LA RECERCA DE L'EXPLICACIÓ

### 1- La salut mental i el suïcidi són multifactorials: la fal·làcia de la causa única

Un dels errors més comuns que cometen els mitjans a l'hora de parlar sobre salut mental i suïcidi és atribuir-ne una causa única. El suïcidi és un fenomen multifactorial i **cal evitar sempre una anàlisi superficial assenyalant que, generalment, hi ha més d'un factor relacionat amb el tràgic desenllaç.** Ja que si no, sense voler, es pot donar un missatge que la resposta natural a aquesta situació difícil per la qual passa la persona és el suïcidi.

Per exemple, en un cas de persona que s'ha tret la vida dins de l'àmbit laboral i tot apunta que una de les possibles causes precipitants té a veure amb el ciberassetjament. Sense restar-li responsabilitats als culpables ni còmplices de l'assetjament, els periodistes podrien indagar en: l'assetjament que portava temps patint la víctima, el paper de l'empresa en aquest assetjament, l'accés o manca de suport que tenia la víctima, recursos sobre què pot fer una persona en la seva situació per buscar ajut. Tots aquests continguts aporten molts més beneficis que tractar-ho en clau de causa-efecte, és a dir, que el ciberassetjament causa suïcidis. Aquesta explicació reduiria la complexitat de la situació a una sola causa. I la simplificació pot tenir un impacte negatiu en altres persones que es puguin trobar en una situació similar.

### 2- Quan es culpabilitza la persona que ha mort per suïcidi

S'ha detectat un fort nombre de notícies que tracten el tema del suïcidi en l'àmbit laboral. Al Japó, concretament, sembla que hi ha un augment de casos anomenats *karajisatsu*. Alertem que en alguns casos es culpabilitza la persona que mor, posant el focus i promovent el debat sobre l'autoexigència personal. Com si les empreses i el sistema econòmic no en fossin responsables. D'aquesta manera es posa el focus del problema en la dimensió individual per damunt de causes ambientals o col·lectives relacionades amb els drets i/o condicions laborals. I s'aïlla la persona com a única responsable del que li passa. La idea que «està així perquè vol», com si un problema de salut mental depengués del caràcter o de la personalitat està molt estesa i és un dels grans problemes de l'estigma de la salut mental i també del suïcidi.

Exemples de bones praxis sobre aquest tema:



#### Aumentan los suicidios en el lugar de trabajo.

La estandarización a través de la aplicación de protocolos crea entre los profesionales mucho sufrimiento ético. Comerciales, médicos, jueces, anestesiólogos... los aplican sabiendo que en muchos casos las repercusiones serán nefastas. ¿Un **fenómeno nuevo**? Apareció en el año 2000 y se da en todos los países occidentales. En France Télécom en seis meses en el 2009 se suicidaron 35 personas, y un total de 60 entre el 2007 y el 2010.

## ALGUNES OBSERVACIONS A COMENTAR

El suïcidi va més enllà de ser una conseqüència de la salut mental. Però segons diversos estudis\*, el 90 % de les morts o intents de suïcidi tenien al darrere o estaven relacionats amb algun tipus de trastorn mental. A més que, en tots els casos de suïcidi la salut mental de l'entorn proper es pot veure molt deteriorada i afectada per l'estigma.

### 1- La lluita contra l'estigma de la salut mental: no se'n parla prou

Hi ha algunes veus que han destacat pel seu missatge de lluita contra

l'estigma. Però són insuficients. Calen molts més articles que defensin la idea que lluitar contra l'estigma de la salut mental és poder parlar obertament de patiment. I que quan hi ha una tendència o pensaments recurrents, parlar-ne et pot salvar la vida.

### 2- El perfil del mal

Existeix –i es repeteix– la presència als mitjans d'una mena de malvat de la pel·lícula. El text es vesteix de diversos elements que solen anar junts, en paquet i responen al perfil del «psicòpata o persona amb problemes mentals, dolenta i que després de cometre un crim se suïcida». En diversos contextos correspon normalment a un home de mitjana edat, que es descriu

com a desequilibrat mental, a qui se li atribueixen diversos diagnòstics psiquiàtrics. Hi ha casos en els quals el suposat trastorn mental que té el personatge sembla diagnosticat no per un psiquiatre, sinó per un judici moral («Per haver fet això s'ha d'estar boig») que li atribueix tota la culpa del que li passa, que sovint es relaciona amb el seu caràcter o personalitat, i que inclou no tenir empatia, presentar trets de psicopatia...; per tant, és un perill per als altres.

Fragment d'un text d'exemple dels articles analitzats a la mostra: ●

MUTILACIÓN Y SANGRE Desaparecido hace unos años, nadie sabe su nombre ni su origen. Era un compositor y cantante sueco que se autolesionaba con un cuchillo para lograr una voz estremecedora. Tras destrozarse sus manos, las sustituyó por unos pies de cerdo. Golpeó a una niña de corta edad con una hacha en la cabeza [...] El creador sueco era una persona con rasgos esquizofrénicos, que tomaba medicamentos para combatir la **depresión**. A comienzos de la primera década de este siglo, fue internado en un hospital psiquiátrico en el que permaneció al menos dos años a pesar de sus intentos de escapada... [...] acabo por suicidarse... [...]



\* [Int J Environ Res Public Health. 2018 set; 15(9): 2028.]

### 3- Parlar de la salut mental dels famosos: risc o benefici?

Als EUA i al Regne Unit hi ha molta més obertura en parlar sobre el suïcidi, les temptatives i la ideació. Lady Gaga o Demi Lovato són artistes que han parlat obertament als mitjans dels seus problemes de salut mental i fins i tot de temptatives de suïcidi. Aquests personatges famosos conscienciats amb la lluita contra l'estigma promouen un augment considerable d'articles que obren el debat sobre si en cal parlar, sobre trencar el tabú i combatre l'estigma. Aquests continguts arriben fins a les redaccions catalanes per mitjà de corresponsals o agències de notícies, de peces periodístiques més completes que acaben tenint un efecte de conscienciació social de la temàtica. D'aquesta manera contribueixen a omplir un buit ja que els personatges famosos del nostre país no acostumen a parlar-ne obertament ni a fer servir el seu altaveu per lluitar contra l'estigma.

Tot i així, com ja hem comentat, el fet d'informar sobre la salut mental de persones famoses és molt delicat perquè, si no es fa bé, pot tenir efectes molt perjudicials. El to negatiu potser és el que té menor incidència. Sabem, però, que quan apareix en relació amb els famosos, encara que sigui menor, pot tenir un efecte devastador, no només per l'estigma sinó per a les persones més vulnerables que es poden veure afectades de comprovar, també als mitjans, com hi ha persones que no tenen cap tipus de respecte ni sensibi-

litat davant d'algú que està lidiant amb problemes de salut mental. I **quan es tracta de parlar sobre famosos sempre és aquest terreny pantanós on el periodisme es torna groc i la informació ràpidament es transforma en una valoració personal carregada de prejudicis**, amb el perill afegit de tenir el poder de propagació del mitjà de comunicació que ho publica.

Exemple d'article d'opinió escrit per un periodista que comenta una notícia d'actualitat de la que s'estan fent ressò molts mitjans: ●

[...] la pobre Sinead –que en el 2003 fue diagnosticada de un trastorno bipolar– lleva años saliendo en los papeles más por sus **extravagancias** que por los frutos de su talento musical. Sinead, digámoslo claro, **no está bien de la cabeza** y su vida es un sufrimiento constante desde la infancia

[..] Pero Sinead O'Connor es **una mujer maldita**, acosada permanentemente por la depresión, siempre en busca de algo o alguien que dote de cierto sentido a su vida. Por eso hablaba bien del IRA en su adolescencia, aunque luego se retractó. Por eso **hizo trizas en directo una foto del Papa** y se hizo ordenar sacerdote por un grupo católico cismático -convirtiéndose en la madre **Bernadette Mary-**, del que se alejó al cabo de un tiempo. Por eso se ha casado cuatro veces y tiene cuatro hijos, cada uno de ellos con un apellido distinto.

[...] Cualquiera que haya flirteado con la depresión –sin necesidad de haber intentado suicidarse, como sí ha hecho en algunas ocasiones la cantante– es incapaz de **tomarse a chufia** la vida de Sinead O'Connor. Lo que empieza a resultar inevitable es el cansancio ante cada nuevo intento inútil de salir del pozo.

**\*Les parts ressaltades en negreta han estat escollides pel propi diari o periodista autor de l'article.**

### 4- L'herència religiosa en l'estil comunicatiu

Diversos articles relacionen, de forma més o menys intencional, la salut mental i el suïcidi amb falta de fe cristiana o de credo espiritual. L'experiència de salut mental és transmesa com un resultat de la manca de fe i com el fet de viure als inferns. Dins d'aquest imaginari és comú que se sostinguin certes expressions que associen el trastorn mental o l'estat de desesperació que pot comportar la ideació o temptativa de suïcidi amb la presència de dimonis.

Entenem que moltes vegades és un ús metafòric o un recurs pseudoliterari que hom pot emprar en un moment determinat. Tot i així, crida l'atenció perquè té força presència i normalment va acompanyat de connotacions negatives i culpabilitzadores cap a la persona.

Titular d'una entrevista a una persona que parla de la seva experiència amb el trastorn bipolar i diversos intents de suïcidi:

«VENCÍ AL DEMONIO MENTAL»

## 5- La falta de coherència: qui coordina els continguts?

Els continguts que s'han puntuat amb to mixt mereixen un petit punt a part. Seria el cas quan tens la sensació que n'hi va una de freda i una de calenta i com a lector no acabes d'entendre gaire bé perquè. La hipòtesi més probable és que més aviat aquesta manca de coherència es deu a la inexistència d'unificació de criteris o línia editorial sobre el tema. ¿És per manca de responsabilitat o és que hi ha una despreocupació total sobre els missatges que s'envien en una mateixa plana encara que siguin contraposats?

Exemple per pensar: dins d'una mateixa pàgina d'una de les capçaleres amb més lectors de Catalunya hi ha dues peces sobre el tema del suïcidi elaborades per dos periodistes diferents. Una és una

entrevista a una psiquiatra a qui pregunten, entre altres coses, com els mitjans haurien de tractar el tema del suïcidi. La resposta, que fins i tot es destaca amb negreta, especifica les maneres com mai se n'hauria de parlar, sota cap concepte, per evitar imitacions. La doctora ho deixa clar: bàsicament evitant detalls morbosos i l'especificació del mètode. Compartint pàgina i gaudint de molt més espai, hi ha una entrevista a un professional que no escatima donar detalls molt concrets sobre com s'han produït diverses morts per suïcidi que ha presenciat en la seva trajectòria laboral.

És a dir, el diari fa just el que la doctora acaba de recomanar a la mateixa pàgina que mai s'hauria de fer.

Qui revisa els continguts? On és la coherència editorial, quin és el posicionament del diari al respecte?

En general, la sensació és que no hi ha una línia clara i que el resultat molt sovint acaba depenent de l'ètica (i èstètica) de cada professional. El resultat és que hi ha molta confusió sobre com tractar aquest tema als mitjans.

## 6- Romantitzar el suïcidi, el glamur i el mite maleït

Sembla que sigui més fàcil parlar –i romantitzar– les morts per suïcidi que ens queden més lluny, no només geogràficament, sinó que els personatges famosos són un blanc fàcil i prou allunyat de la realitat com per deshumanitzar la seva història i farcir els textos amb imatges i detalls de la seva mort que

són repetits contínuament aprofitant cada ocasió. Pretenen explicar la vida d'un personatge famós però el que fan és col·locar la causa de la mort en un pedestal i tot l'article s'acaba tenyint per la imatge del mite maleït per una vida tràgica i un talent malaguanyat.

És el cas de molts artistes i també es dona amb força assiduitat, diversos cops a l'any aprofitant les efemèrides de la mort de Kurt Cobain, Marilyn Monroe, Virginia Woolf, Hemingway..., entre molts d'altres.

Abunden aquests continguts en la secció de cultura parlant de biografies d'escriptors, actors i artistes que es descriuen com a éssers turmentats, de manera que van alimentant el mite del geni boig, el talent maleït, que tantes pàgines omple.



## 7- L'estigma del supervivent: el silenci

La veu del supervivent està molt silenciada. Per exemple, hi ha moltes persones que queden amb lesions i seqüeles de per vida després d'un intent. Que han de fer un treball llarg i exhaustiu, i tot i així es recuperen. Aquestes persones tenen una manca de referents important a l'hora de recuperar-se. Perquè dels qui sobreviuen no se'n parla. Alhora, en molts casos temen l'estigma que els recau al damunt. No poden explicar el que els passa amb la mateixa naturalitat que ho pot fer qui ha tingut un accident de qualsevol altra mena. El judici social i la culpabilització que els persegueix té molt a veure amb la cultura i l'estigma. Parlar-ne més als mitjans suposaria obrir un espai de reflexió molt necessari per a la societat i que evitaria l'aïllament de moltes persones en situació de patiment mental o emocional.

«Según cuenta Manonelles en *Duermo mucho*, en este psiquiátrico donde ingresó tras varias tentativas de suicidio existen "paradojas" como el hecho de que la aislaran porque se "había adaptado al entorno". Algo que hizo no solo por ese instinto de supervivencia que todo ser humano tiene, sino porque allí también conoció el sentido de la amistad, del compromiso y de la empatía.»

## 'Duermo mucho', una radiografía real de los psiquiátricos



Dibujo de María Manonelles para 'Duermo mucho'.



## 8- L'oportunitat del món de l'esport

L'esportista, a diferència de l'artista que sovint es relaciona amb vida nocturna, desordre i tòxics, és vist com un exemple de vida saludable. Els esportistes solen ser persones que es cuiden, que miren amb lupa la dieta que fan i en general estan atents a la seva salut. Tot i així, també és cert que estan sotmesos a moltíssima pressió i com qualsevol ésser humà també són vulnerables. Però en el camp dels herois de l'esport sembla que el tabú encara es fa més gran. Respecte a la salut mental de l'esportista, sol haver-hi un silenci sepulcral o alguns eufemismes, com si parlar-ne els convertís en persones més febles i deixessin de ser superherois. I quan un esportista ho fa i en parla, per exemple fent una piulada al seu Twitter, no és d'estranyar llegir-ho en el periodisme esportiu en termes d'haver *confessat* que tenia un trastorn o haver-ho *reconegut*. Si extraolem aquests verbs a *confessar* que tens una apendicitis o *reconèixer* que tens gastroenteritis, ens adonem que l'ús d'aquests verbs, quan es parla de salut mental o de pensaments de suïcidi, en fomenta l'estigma.

El periodisme esportiu té aquí una bretxa, molt futbolistes han començat a parlar de la seva salut mental: la pressió a què són sotmesos els esportistes d'alt nivell, els símptomes. És positiva la imatge que no són superhomes que també els pot passar a ells. I aquesta tasca és valuósíssima també en termes d'interseccionalitat i de gènere per a to-

tes les joves generacions que els tenen com a referents.

el Periódico EDICIÓN CATALUNYA EDICIÓN GLOBAL INICIAR SESIÓN

DEPORTES > BARÇA FÚTBOL FÓRMULA 1 MOTOGP BALONCESTO NBA TENIS EXCLUSIVO LA GRADA MESSI NEYMAR

LA ANGUSTIA DE LAS ESTRELLAS

### A lomos de la depresión

Las confesiones de Gomes y Mertsacker ponen a la luz un grave problema que afecta al 38% de los futbolistas

Carlos F. Marcote  
Madrid - Sábado, 17/03/2018 | Actualizado 19/03/2018 - 16:22

André Gomes, en las instalaciones del Joan Gamper. / LLUIS GENE

LO MÁS VISTO

Edición Global	Catalunya
1	Así hemos narrado las últimas noticias de la autopsia de Blanca Fernández Ochoa
2	El esperado regreso de Miriam Sánchez: muestra su nueva imagen y habla de su depresión
3	Ocho detenidos en una pelea entre dos grupos en Barcelona
4	Alerta roja por lluvias intensas en Barcelona y Girona desde esta

20 MAÑANA Deportes Nacional Internacional Cultura Opinión Gente y TV Economía Más

DIRECTO Sigue la sesión en el Parlamento británico que puede desembocar en un adelanto electoral.

### La depresión, un tabú que están rompiendo los deportistas

SPORTYOU RÍGO MARÍN 27/11/2018 - 09:31H

- Andrés Iniesta confesó que, durante su etapa en el Barça, sufrió un episodio de depresión del que le costó salir.
- Son muchos los deportistas que han experimentado la enfermedad. Algunos terminaron perdiendo la vida.

BLOGS DE ZMINUTOS

- BRAYO FERNANDEZ - FÓRMULA 1 ¿Realmente está en peligro el volante de Vettel en F1?
- TRENTE AL CONTRAFO: V el Fútbol femenino entra en otra dimensión gracias al Real Madrid
- ¿QUÉ FUE DE? Quién fue... Jimmy Hoggan: el Pío Guardia de las películas de siglo XXI

## 9- En parlar de suïcidi, més que quan es tracta la salut mental a soles, els mitjans aprofundeixen molt més en els factors socials com a causa

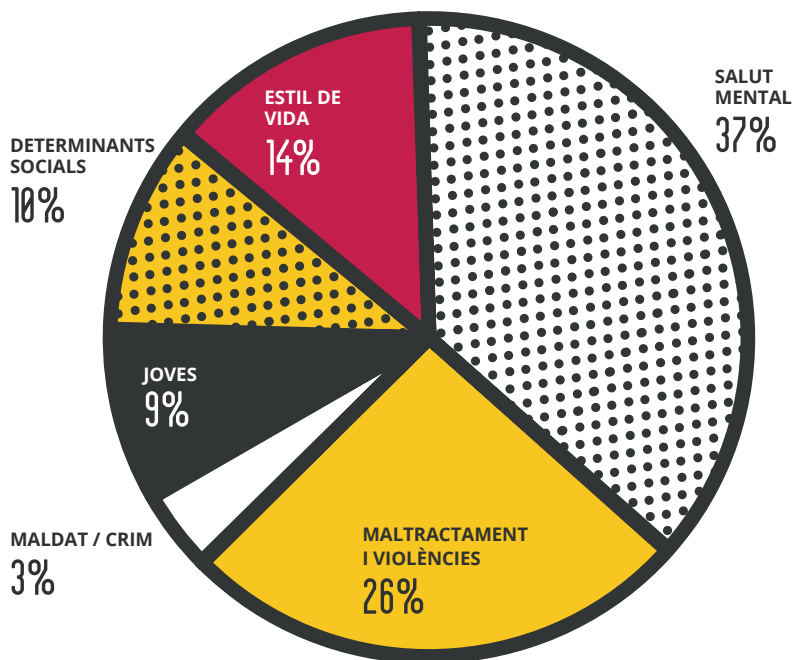
Hem vist que, sobretot, el contingut que més despunta, del que més parlen els mitjans és sobre l'etiologia, la causa.

Concretament en aquest informe es disparen, molt per damunt dels altres factors, les causes ambientals que afecten a la salut mental i que poden conduir al suïcidi.

Entre aquests continguts, les persones del col·lectiu LGTBIQ, que són víctimes de discriminació, assetjament i violència, i les causes associades a l'estrès i

condicions laborals han estat els temes amb més presència en relació amb persones que acaben traient-se la vida. També la població jove és un tema del qual parlen molt els mitjans, en relació amb la salut mental però també addicions a les TIC, l'autoimatge o l'assetjament escolar.

## EL SUÏCIDI ALS MITJANS APAREIX RELACIONAT AMB:



## UN MATÍS SOBRE EL GÈNERE, QUAN LESTIGMA ATACA MÉS FORT



**“No pots abandonar els fills i el marit. Hi ha la idea de que això no ho pots fer”**

### **ROSA RUBIO**

Activista de lluita contra l'estigma de la salut mental

### **Creus que és més difícil d'entendre socialment una mare que intenta treure's la vida?**

Amb les dones hi ha menys empatia. Hi ha més exigència. O almenys sentim aquesta pressió d'haver de ser perfectes a tot arreu. En tots els àmbits. I ser una mare com cal. I no només això, sinó que si ho fa un home es pot arribar sentir algú dir 'no m'estranya, amb aquella

dona que té que no està per ell o que no el cuida prou bé' Jo aquests comentaris els he sentit. En canvi jo no he sentit que es responsabilitzi el marit quan li passa a una dona.

### **Per què tens interès en parlar de la teva experiència amb el suïcidi?**

Tenia 33 anys quan vaig fer el primer intent. Els meus fills eren petits i havia passat per una depressió postpart de la qual encara no estava del tot recuperada. I se m'hi van sumar altres factors com l'estrès, per una canvi de feina, una mudança, vaig començar a no dormir i cada cop tenia més angoixa i em sentia més inútil. La segona vegada els meus

fills eren adolescents i vaig entrar en un període similar en que estava molt estressada i res no tenia sentit. I això em va portar a voler desaparèixer. Però no ho vaig parlar mai amb ningú. Només ho sabia l'entorn més proper, perquè sentia molta vergonya. I crec que es bo que es tregui aquest estigma i que surti a la llum. Ja que l'entorn de la persona que ha fet un intent sovint pensa que les circumstàncies que l'envoltaven no eren tan extremes com per arribar fins aquí. I això no és així.

### **És un prejudici?**

Jo tenia una família, una feina, una parella. Estava integrada. Però tot i així vaig entrar en un bucle de patiment, de depressió profunda, de no poder dormir...i de començar a considerar que era millor desaparèixer.

### **I per què aquest silenci?**

Jo tenia vergonya. Jo mateixa tenia la percepció, com la té la societat, de que les persones que fan això són dèbils, febles i no saben afrontar els problemes. És una percepció social que jo tenia interioritzada. És un tema d'estigma.

### **I penses que tenia alguna cosa a veure amb la teva fortalesa com a persona?**

No crec que vagi amb el caràcter, ni amb si ets feble o no. Sinó que en aquell moment concret estàs patint i vols deixar de patir. En el meu cas, era una cosa puntual d'aquelles circumstàncies. I no crec que tingui res a veure amb

el meu caràcter. Després d'això vaig tenir un càncer. I l'actitud que vaig tenir davant d'aquest nou diagnòstic va ser el detonant perquè els meus fills veiessin que la mare és forta.

***Creus que hi ha més culpabilització o estigma cap a les dones?***

**A la dona se la jutja molt més. Em recordo del metge, quan em vaig despertar a l'hospital, em va fotre bronca: 'No has pensat en els teus fills?!' em va deixar anar.** No pots abandonar els fills, i el marit. Hi ha la idea de que això no ho pots fer.

***Creus que els mitjans reproduïxen aquesta tendència?***

En general, en cap cas hi ha cap empatia cap al suïcidi. I no en culpo als mitjans però a l'hora de buscar les causes cal plantejar-se que hi ha molt de patiment al darrera i que es manifesta d'aquesta manera, en voler desaparèixer. Intentar entendre fins a quin punt una dona pot estar plena d'angoixa com per arribar a pensar que els seus fills estarien millor sense ella.

Però acostumen a posar l'èmfasi en la manera com ho ha fet, o en els fills que deixa que no pas en tenir curiositat de com devia patir aquesta dona per arribar a aquesta situació. Cal informar de que davant de problemes d'ansietat o d'altres relacionats amb la salut mental cal demanar ajuda sense por. Perquè la recuperació és possible. Per això cal fer aquesta pedagogia sobre el suïcidi: entendre-ho i prevenir-ho. I els mitjans en tenen la clau.

**“Quan un noi fa això, l'entorn comprèn millor que està desbordat. En canvi hi ha la creença de que una noia ho fa sense pensar-ho perquè és una histèrica”**

**NIOBE PORTERO**

Activista de lluita contra l'estigma de la salut mental

***Per què vols donar el teu testimoni sobre l'experiència de suïcidi?***

Perquè ho he patit, sé com es passa. I jo mateixa me'n vaig amagar molt de temps. Fins que no vaig aconseguir demanar ajuda i fer-me veure a mi mateixa que el que m'estava passant no era res per lo qual hagués de sentir vergonya, no vaig fer el clic.

***Creus que l'edat també influeix en l'estigma del suïcidi?***

Sí. Perquè l'entorn sempre veuen el que et passa com que no n'hi ha per tant. De seguida et titllen d'histèrica. En el meu cas em deien que no tenia motius per haver fet el que vaig fer. Sinó que 'estava en l'edat del pavo'.

***Què els hi contestaries a quest tipus de prejudicis ara que ja ets una dona?***

Ningú pot jutjar si a mi em fa més o menys mal allò que sento. Igual com no poden saber si hi ha dolor en el meu cos, no poden opinar sobre el dolor del que jo sento.

***Algun cop has vist algun report sobre suïcidi juvenil que t'hagi agradat com estava enfocat?***

Tot el contrari! **Les notícies que més es veuen sobre aquest tema estan envoltades de morbositat. Fenòmens com el de la 'balena blava' que ho venien com si fos un joc d'adolescents. És quelcom molt més seriós que un simple joc.** A més, se'n van publicar massa detalls. Jo mateixa anys enrere hagués buscat com es feia, perquè m'hagués fet sentir que formava part d'algun grup, que era el que jo en aquell moment necessitava.

***I concretament sobre les noies joves i salut mental, quin tractament creus que en fan?***

Li posen més èmfasi als sentiments, al fet de que siguin accions passionals o irracionals. I és més complex de com ho pinten els mitjans. Arriba un moment en el que tu no et veus ni a tu mateixa. En canvi, no crec que als nois se'ls hi qüestionin tant els motius. Quan un noi fa això, l'entorn comprèn millor que és perquè està desbordat, se'ls considera molt racionals com per fer aquestes coses. En canvi hi ha la idea de que una noia ho fa sense pensar-ho, que és lo primer que li ha passat pel cap perquè és una histèrica.

***Va passar molt de temps fins que decides demanar ajuda?***

Anys! Des de que recordo sempre vaig tenir la sensació de que 'això es massa per mi i vull que s'acabi'. Però no recordo quan em vaig començar a plantejar seriosament la possibilitat de que tot

s'acabés de veritat. A més, **l'estigma el que provoca és que l'entorn infravalori l'experiència. Em consideraven la dolenta pel que vaig fer.** A mi, que jo ja em sentia malament, em van fer sentir el doble de culpable. I per altra banda vaig tenir més certesa de que no em veien. La víctima suposadament era jo, però el meu entorn ho vivia com que els havia fet mal a ells. Quan a qui més mal havia fet era a mi mateixa.

**“Les notícies que més es veuen sobre aquest tema estan envoltades de morbositat. Fenòmens com el de la 'balena blava' que ho venien com si fos un joc d'adolescents. És quelcom molt més seriós que un simple joc”**



ENTREVISTA

**“Els mitjans de comunicació tenen un potencial increïble en la prevenció del suïcidi i està absolutament infrautilitzat”**

## CLARA RUBIO

És una de les fundadores de l'Associació Catalana per a la Prevenció del Suïcidi (ACAPS). Una associació enfocada a familiars i amics que conviuen amb persones que, en algun moment de la seva vida, porten a terme alguna temptativa o verbalitzen la seva voluntat de morir.

### *És més comú del que ens pensem?*

Sí, quan jo havia explicat el cas de la meva mare, ningú ho verbalitzava i pensàvem que érem els únics que estàvem passant per aquesta situació. Una evidència que no era així va ser que, efectivament, companys de feina, amics, coneguts... tothom va començar a compartir que tenia algun familiar que havia mort per suïcidi, i que mai no ho havien dit perquè els feia vergonya o perquè era una cosa molt tabú a la seva família.

### *A què creus que es deu aquest tabú?*

Si algú del teu voltant es mor per suïcidi, és molt més incomprens, perquè no s'associa a un problema de salut, generalment, sinó a una actitud més individual de falta de ganes de viure, d'egoisme. Els components i els objectius que solem adjudicar a les persones que moren per suïcidi són molt pejoratius i d'alguna forma sent

una part de culpabilitat i responsabilitat d'aquesta mort.

### *Creus que l'estigma en salut mental té a veure amb el silenci entorn del suïcidi?*

Sí, l'etiqueta del suïcidi és que la persona ho fa de forma egoista per aconseguir tal cosa, o no comptava amb el suport necessari. L'estigma d'una mort per suïcidi és molt punyent i molt dolorós. Per exemple, un dels meus amics va perdre una persona de la seva família per suïcidi. En el mateix funeral, pel que comentava la gent, te'n adones que hi ha un judici social molt fort darrere, que no té a veure amb el nivell educatiu ni cultural, ni amb la classe social, sinó que te'l pots trobar a tots els nivells. Té un estigma molt fort i genera unes etiquetes molt dures, sobretot per a l'entorn i la família més directa.

### *Trencar l'estigma és una de les llances principals per tractar aquest tema?*

Sí. La gent agraeix que hi hagi aquesta transparència en el debat, que hi hagi més informació per afrontar aquest tipus de situació i això ens permet també arribar a gent que ho està patint en silenci. Una de les eines que donem consisteix a revisar tots els mites. Per

exemple, quan algú et verbalitza que està pensant en això, el que no hem de fer és negar-ho, hem d'intentar entendre-ho i acceptar aquesta realitat, en comptes de dir: «Ho tens tot, tens família, tens amics, tens diners...» Justament és la reacció que recomanem no fer en casos com aquest. És veritat que ho vivim amb persones molt properes i és normal que hi hagi incomprendiments. Però com a mínim hem d'intentar trencar amb els prejudicis i ser com més objectius millor dins d'una situació que és totalment emocional.

### *Creus que els mitjans de comunicació, quan parlen sobre el suïcidi, reproduïxen aquests mites dels quals estem parlant?*

Sí. Hi ha molt de marge de millora. La tendència dels mitjans és simplificar-ho, ometre informació o afegir informació del tot innecessària. El mètode és totalment secundari i tergiversa la informació situant la persona que ha mort per suïcidi en una situació molt desagradable. Els mitjans de comunicació tenen un potencial increïble en la prevenció del suïcidi i està absolutament infrutilitzat. **Tenen espai per tocar aquest tema, segurament també vinculant-ho amb la salut mental, donant una veu d'esperança i de suport.**

**“Hi ha un judici social molt fort darrere, que no té a veure amb el nivell educatiu ni cultural, ni amb la classe social, sinó que te'l pots trobar a tots els nivells”**



***Quins errors i encerts t'has trobat tu a l'hora de fer-te una entrevista o parlar amb els mitjans de comunicació?***

No són persones suïcides. És una persona que ha patit una malaltia o una circumstància determinada. Al final el que fa això és segmentar i jutjar. També el tema de la mitificació, des d'un Romeu i Julieta fins a artistes famosos. El suïcidi moltes vegades també es vincula amb l'art i té aquesta intenció de mitificar certs personatges, quan realment el rerefons té una complexitat que seria interessant d'analitzar.

***Què et semblen els resultats de l'informe?***

Aquests resultats estan molt vinculats al tipus de col·lectius que apareixen a les comunicacions dels mitjans. Després tens tot un col·lectiu, com la gent gran, en què el suïcidi és molt prevalent, i que no apareix als mitjans...

***A l'informe es veu una forta presència de famosos estrangers que en parlen obertament i en canvi, s'aprecia una mancança de personatges referents a escala espanyola.***

A l'associació ens ha contactat persones molt famoses, una actriu, un esportista, per parlar amb nosaltres i felicitar-nos per la feina, però en cap cas han volgut parlar obertament de la seva situació.

***Quina crítica faríeu des de la vostra associació al tractament mediàtic?***

Sovint quan ens fan entrevistes, estan molt enfocades a donar a resposta a una problemàtica social concreta (desnonaments, crisi, temes laborals...).

Molt vinculat a causa-efecte. Els mitjans tenen més fàcil parlar de suïcidi quan es presenta en un context o un escenari que ells puguin desenvolupar. Però la realitat és que el perfil que més ens contacta a l'associació és gent entre 30 i 50 anys no directament vinculada amb injustícies socials, aquest col·lectiu sense una causa concreta és precisament el que menys surt als mitjans. No són perfils interessants per als mitjans, són molt més complicats d'entendre.

# Metodologia de l'estudi



Adaptació de la metodologia emprada en l'article de l'ICS «Reinforcing Stigmatization: Coverage of Mental Illness in Spanish Newspapers», publicat al *Journal of Health Communication*, a partir de la qual Obertament ha inspirat la metodologia del seu observatori, i que al seu torn es va inspirar en 3 metodologies diferents:

Pel que fa l'anàlisi de contingut i el to, s'ha usat el sistema de codificació basat en l'aproximació descrita per Corrigan (2005) i Wahl (2002). Per analitzar els aspectes formals de l'escriptura, l'estil i la presentació de les notícies es va crear un esquema d'avaluació basat en els suggeriments de les recomanacions per a periodistes de la Confederación Salud Mental España.

—Paraula clau de cerca i filtratge de notícies: suïcidi

**1** S'han extret de la classificació els articles en què la paraula clau forma part del títol d'una obra cultural, pel·lícula, llibre, obra de teatre, etc.

**2** Les notícies que s'han analitzat utilitzen els termes relacionats amb suïcidi en sentit literal. D'aquest grup de notícies s'han analitzat tres aspectes: el discurs, el to i l'estil periòdic.

En la mostra extreta no s'han trobat exemples d'ús metafòric.

## EL DISCURS:

S'analitza el contingut de la notícia tenint en compte si apel·la a quatre conceptes clau.

### Culpa i etiologia:

- Es responsabilitza la persona que té conducta o ideació de suïcidi del que li passa.
- Es culpa la família de la persona.
- El trastorn de salut mental i la ideació o conducta suïcida s'atribueixen a causes biològiques.
- La conducta suïcida i el trastorn mental s'atribueixen a causes socials o ambientals.

➤ La conducta suïcida i el trastorn mental s'atribueixen al caràcter de la persona.

### Perillositat:

- La persona que ha mort per suïcidi suposa un perill per als altres.
- Es relaciona un crim violent amb una persona que ha mort per suïcidi.
- Es relaciona una persona amb suïcidi i amb un delictes no violent.

➤ Es relaciona les conductes autolítiques amb el suïcidi.

➤ Es relaciona la defensa legal amb una persona amb problemes de salut mental i associació amb suïcidi.

➤ Actes que comporten competència legal es relacionen amb problemes de salut mental i suïcidi.

➤ La persona amb problemes de salut mental i relació amb conducta suïcida és víctima d'un crim o agressió.

➤ Es relaciona l'abús de substàncies tòxiques amb problemes de salut mental i conducta suïcida.

### Tractament i recuperació:

➤ Es parla d'avenços i/o recerca per millorar la salut mental i la prevenció del suïcidi.

➤ Es parla de tractaments biològics per millorar l'estat de les persones que conviuen amb problemes de salut mental i/o tenen relació amb el suïcidi.

➤ Es parla de tractaments psicosocials per a persones properes a l'experiència del suïcidi.

➤ Es parla de recuperació de les persones amb experiència de suïcidi.

➤ Es parla d'incurabilitat dels problemes de salut mental o que han passat per experiència de suïcidi.

## EL TO GENERAL DE LA NOTÍCIA:

Fa referència a la visió que es dona de la persona que passa per una experiència de suïcidi.

➤ Negatiu: es presenta les persones que passen per la situació com a dèbils, incapaces, perilloses, violentes, gandules, inestables...

➤ Neutre: es parla del suïcidi sense destacar cap aspecte positiu ni negatiu de les persones que passen per l'experiència.

➤ Positiu: es parla de la capacitat, les qualitats, la potencialitat, la recuperació i la normalització de les persones que han passat per l'experiència.

➤ Mixt: correspon a les notícies que combinen aspectes de to negatiu i de to positiu.

## L'ESTIL PERIODÍSTIC

Al·ludeix directament al llenguatge que utilitza el periodista per referir-se al suïcidi i a les persones protagonistes a l'experiència.

### —Apropiat:

➤ Referir-se a la persona amb experiència en el suïcidi de manera adequa-

da. Si hi té relació, parlar de trastorns de salut mental, no de malalties.

➤ Referir-se al subjecte de manera respectuosa: *persona que ha mort per suïcidi*.

➤ Referir-se de manera adequada als centres de salut mental.

➤ Referir-se a l'ingrés hospitalari de manera no estigmatitzadora.

➤ Utilitzar els elements gràfics no estigmatitzadors, morbosos o sensacionalistes que naturalitzen el fenomen.

### —Inapropiat:

➤ Referir-se les persones amb experiència de suïcidi com a *suïcides*.

➤ Utilitzar termes ofensius per referir-se a persones que tenen problemes de salut mental i relació amb el suïcidi: *pirat, sonat, xalat, tocat*, etc., o definir-los pel trastorn que tenen: *esquizofrènic, depressiu, maníac, psicòtic...*

➤ Utilitzar terminologia desactualitzada per referir-se als centres de salut mental: *manicomi*.

➤ Utilitzar terminologia ofensiva per referir-se a l'ingrés en psiquiatria: *tancat, reclus...*

➤ Utilitzar imatges de desesperació i que fomenten els estereotips envers la salut mental.

## Accions positives i capacitats:

➤ Es fa menció al dèficit de la qualitat dels tractaments.

➤ Es denuncia la falta de recursos socio-sanitaris invertits en salut mental.

➤ Es denuncia l'exclusió social i l'estigma que suporten les persones amb problemes de salut mental en relació amb l'experiència de suïcidi.

➤ Es parla de l'equitat de l'accés als recursos i serveis destinats a la salut mental i a la prevenció del suïcidi.

➤ Es parla de les capacitats de les persones que conviuen amb trastorns mentals i han tingut una experiència propera al suïcidi.

ENTREVISTA

“És molt important mostrar que hi ha persones que han passat pel mateix i ho han superat. I no se'n parla, d'això!”

## PEP SOTILLOS

Activista de lluita contra l'estigma de la salut mental

### ***Com a persona que has passat per l'experiència, quina percepció tens del tractament mediàtic que es fa del tema del suïcidi?***

Veig que els mitjans quan tracten aquest tema miren de fer-ho amb seriositat, però no se n'adonen que cauen en paranys explicant detalls que no caldrien i que acaben donant un to molt sensacionalista. En alguns sí que els reconec un intent de ser respectuosos. Altres en canvi ni arriben a aquest nivell. I tot i així, parlant dels que crec que ho fan millor, tampoc no ho fan bé.

### ***Per què? Què creus que és el que no estan veient o de què no s'estan adonant?***

Primer de tot diria que el problema no és només dels mitjans, jo mateix he pogut caure en errors en relatar la meua pròpia experiència, malgrat haver-ho viscut en primera persona. Però he hagut de fer una reflexió al respecte. En general, no només els mitjans, crec **que cal entendre que existeixen unes bones praxis necessàries que cal assumir per poder parlar del suïcidi.**

### ***Quin perill tenen les males praxis parlant sobre suïcidi?***

Que fa mal! Sobretot quan es parla del tema sense sensibilitat, sense parar-se a pensar que darrere de la persona que ha fet un intent o que s'ha tret la vida hi ha molt de dolor. De vegades sembla que la notícia sigui «n'hi ha hagut un més», traiem foto de la casa, foto de la família, no. Cal entendre que és un problema molt gran, s'ha de tractar en general, quan hi ha un cas, cal explicar que no és un cas únic, que n'hi ha molts i que no s'estan posant mitjans per solucionar-ho. Cal que la gent ho sàpiga, i que se sàpiga que hi ha llocs en què es pot rebre ajuda, la gent no ho sap. Això no s'anuncia. I els pensaments d'aquesta mena els tenen moltíssimes persones, aniria bé que quan aquestes persones sentissin a parlar d'aquestes notícies, sabessin que hi ha llocs on acudir per superar-ho. És molt **important mostrar que hi ha persones que han passat pel mateix i ho han superat. I no se'n parla, d'això!** I que se'n parli és clau per tal que la societat quan es trobi amb el tema en tingui més coneixements i menys prejudicis.

### ***Quines idees creus que es propaguen i poden afectar una persona que pot estar en un estat d'ideació? Quin és aquest estigma que pot ser perjudicial tant per a la persona com per als qui té al voltant?***

Un dels coneixements que la societat hauria de tenir és que la persona que es vol suïcidar, en la gran majoria dels casos, avisa. Sovint erròniament es creu que el qui ho vol fer no avisa, i el qui avisa no ho farà.

### ***Va ser el teu cas?***

Jo ho vaig viure així, sí. I quan em va passar em vaig aïllar completament. No volia saber res de ningú. Doncs tota aquella gent que jo tenia al voltant que va veure que em vaig desconnectar no li van donar importància a aquest fet. «Què li passa al Pep que no apareix per enlloc?» I podria haver estat un toc d'alerta de dir: «Escolta, aquí potser passa alguna cosa, aquest ha desaparegut, anem a veure què hi ha». Aquest seria un petit símptoma, com n'hi poden haver molts. **Erròniament existeix la idea que no s'avisava. Sí que s'avisava.** Sí que hi ha símptomes que si la gent que hi ha a l'entorn els percep sí que poden prendre's mesures o interessar-se per la persona. I d'això no se'n parla.

### ***I quin paper hi juga l'estigma en tot això? Quin és el pes que té?***

Doncs que és un tema tabú, hi ha qui creu que no se'n pot parlar, que no se n'ha de parlar. Una família que ha tingut un cas entre algun dels seus membres ho tapa, ho amaga, ningú hi parla sobre això. Tot és silenci, secrets, però alhora són assenyalats per allò: «Mira en aquella família els ha passat això». I precisament se n'hauria de parlar per naturalitzar-ho. Si en parlem amb normalitat, quan a una persona li

**“Cal entendre que existeixen unes bones praxis necessàries que cal assumir per poder parlar del suïcidi”**



## “Quan vaig començar a tenir pensaments de suïcidi jo creia que d'allò no en podia parlar amb ningú. Quan en realitat el més important era parlar-ne!”

ve una d'aquestes idees, no sentirà que allò s'ho ha de callar. És molt similar a com funciona l'autoestigma: el qui té un trastorn mental interioritza l'estigma de la societat, és el que m'ha passat a mi.

**Quan vaig començar a tenir pensaments de suïcidi jo creia que d'allò no en podia parlar amb ningú. Quan en realitat el més important era parlar-ne!**

### ***Com et va afectar a tu l'estigma en aquell moment?***

Només tenia idees del tipus d'això no se'n parla, això ho has de mantenir en secret, no en parlis amb ningú. Jo pensava: «tal persona em podria ajudar», però tenia por de carregar-li un pes i fer-la responsable. I que per culpa meva viuria amb un trauma a sobre sabent el nivell del meu patiment. Com passa amb el trastorn de salut mental. Està molt relacionat! Llavors jo no exposava als altres el meu problema, **m'amagava que tenia aquestes idees, com m'amagava del trastorn mental.** No ho vaig dir a ningú, excepte als psiquiatres i a la psicòloga, però quan ja ho tenia tot decidit. I quan ells van intentar ajudar-me a canviar de parer jo no vaig escoltar-los perquè havia arribat massa lluny amb la meva idea.

### ***Vas demanar ajuda massa tard?***

Hi ha moltes coses que he fet malament per culpa de l'estigma. Soc conscient que si hagués actuat d'una altra manera la meva vida hauria anat molt millor. Però quan miro enrere i em miro a mi mateix el que veig és que en aquell moment no podia fer més. Quan vaig tenir l'intent de suïcidi, penso que jo no podia raonar plenament. Acostumo a donar-me temps per fer reflexions, perquè les idees es vagin paint. Amb la idea del suïcidi no em vaig donar aquest temps. Em vaig capficar d'una forma que no podia raonar. **Quan tens un dolor que és tan gran que no et deixa raonar, no veus tota la realitat que t'envolta.** Només veus una part, la part del dolor. I és tan intens que no et deixa veure que hi ha altres camins i solucions. I per això quedes aïllat. Per això **parlar-ne és tan important, perquè t'ajuda a veure la totalitat i no quedar-te encaixonat en la idea única que el suïcidi és l'única solució.** Si no en parles no pots fer aquest pas. I com el tema té aquest estigma, qui ho viu sembla que no pot sortir d'aquell atzucac.

***Sembla que així és com es retroalimenta l'estigma de la salut mental, aquesta mena de carreró sense sortida per la por a parlar-ne.***

Sí. Jo ho amagava tot. Per mi va ser paral·lel. Jo no volia que a fora veiessin que jo passava per un trastorn. Jo volia que em veiessin bé. No vaig explicar a ningú el que em passava, no em vaig poder obrir i això és fonamental per sobreviure. Però mira, vaig tenir sort. Sempre em dic: «quina sort vaig tenir d'haver sobreviscut». Perquè **ara soc feliç, porto una vida molt plena, molt activa,** i quan penso que si tot s'hagués acabat no hauria pogut viure tot el que ara estic vivint.

### ***Per tant, cal parlar-ne, el missatge queda clar.***

Sí. Qualsevol persona que pugui tenir aquestes idees ha de parlar per tenir un punt de vista extern. En aquest sentit, el mitjà de comunicació és el millor altaveu que es pot tenir en una situació així. Però sempre li recomanaria a un periodista que per evitar reproduir falses creences es fes acompanyar per algú que ho hagi experimentat en primera persona. Perquè **quan passa una notícia relacionada amb el suïcidi no n'hi ha prou d'informar-ne, cal comentar-ho, donar cert missatge que dirigeixi a la persona que està immersa en el problema cap a un contacte en el qual pot demanar ajuda.** Fins i tot donar certs telèfons!



# Recomanacions per a periodistes



Els mites sobre el suïcidi, estretament relacionats i en molts casos similars als que també existeixen sobre la salut mental, tenen una forta influència en el nostre imaginari. I això pot determinar les nostres reaccions quan ens trobem davant d'un cas, tant sigui personal com en el nostre entorn proper. Els comportaments de l'entorn són determinants per al transcurs dels esdeveniments de la persona amb problemes de salut mental. Poder parlar obertament del que ens passa, per exemple, està demostrat que és el millor remei per combatre l'aïllament i l'estigma.

Els periodistes, abans de posar-se a escriure qualsevol contingut en relació amb aquest tema, han de tenir molt presents quines són aquestes falses creences i anar amb especial cura de no reproduir-les a les seves peces.

Alguns d'aquests mites provoquen que augmenti l'estigma cap a les persones que passen per una situació complicada en què el seu estat mental o emocional es veu alterat i poden arribar a tenir pensaments de treure's la vida.

Per eliminar el tabú del suïcidi cal fer caure també l'estigma de la salut mental. Si els mitjans són conscients de quins són els prejudicis existents sobre aquestes qüestions, seran capaços de deixar de reproduir-los.

Per a més informació, consulteu i descarregueu el pdf de *Guia de mitjans* al web d'Obertament:

<https://obertament.org/ca/sala-de-premsa/notes-de-premsa/download/>



**Les persones amb experiència** viscuda de problemes de salut mental o suïcidi són un exemple vivencial que la recuperació és possible.

I disposen d'una perspectiva única al voltant de:

- ▶ Com impacta i NO impacta en el dia a dia. (Tant la salut mental en si com les situacions d'incomprensió, estigma i discriminació. O bé les de suport.)
- ▶ Com es pot millorar l'accés a serveis de salut, socials, treball i habitatge.

- ▶ Poden ajudar a reduir l'estigma, mitigant la por i els prejudicis que existeixen sobre les persones amb problemes de salut mental.
- ▶ Poden animar altres persones amb problemes de salut mental a buscar ajuda.
- ▶ Poden corregir mites i estereotips entorn dels problemes de salut mental i el suïcidi.

## MITES I REALITAT

Mite	Realitat
La majoria de suïcidis passen sense avís previ	Moltes persones donen pistes verbals o no verbals abans d'intentar-ho.  Qualsevol intent de suïcidi s'ha de prendre seriosament.  Abans d'una temptativa pot ser que la persona hagi cercat ajut psicològic.
Les persones que s'intenten suïcidar són egoistes o dèbils	Les persones que s'intenten suïcidar poden estar passant per una depressió, o tenir alts nivells d'ansietat, por o culpa. Sentir-se desesperades, que no hi ha sortida/solució o que la seva vida ha perdut el sentit.  El que es necessita és ser ajudat, no jutjat.
Les persones que parlen de treure's la vida només volen cridar l'atenció	Qualsevol menció o intent de suïcidi ha de ser pres seriosament.
Parlar de suïcidi amb algú pot augmentar la probabilitat que intenti treure's la vida	Parlar amb algú quan hi ha la idea d'acabar amb la pròpia vida pot ser positiu si es fa en un entorn en què es pugui fer amb calma i es dona el temps per parlar en condicions perquè la persona es pugui expressar amb tranquil·litat. També és bo tenir informació de quines passes seguir després de la conversa.

## MALES PRAXIS

Mala praxis	Exemple / Alternativa
Representar el suïcidi com a quelcom desitjat «Suïcidi fallit» «El suïcidi fallit més espectacular de la història»	«Va sobreviure a un intent de suïcidi»
Relacionar-lo amb crim o pecat «Va cometre suïcidi»	«Es va llevar la vida. Va morir per suïcidi»
Sensacionalisme «Epidèmia de suïcidi»	«Augment de suïcidis»
Tractar-ho amb glamur «Artistes suïcides»	Quan es parla de suïcidi cal evitar frivoltzar
Ús inadequat o metafòric de la paraula <i>suïcidi</i> polític	Evitar incloure el tema del suïcidi en altres contextos/col·loquialismes

## ÉS IMPORTANT CONTEXTUALITZAR

Problema	Alternativa
Notícies detallant el mètode de suïcidi poden comportar un augment de morts amb el mateix mètode i de suïcidis totals en general	En el cas que calgui esmentar el mètode, sempre és millor anar a allò més genèric. Com per exemple parlar de mort per asfíxia en comptes de penjament.
Mètodes nous: notícies que detallen una nova manera poden comportar contagi i que es copïi	Evitar detalls sobre un nou mètode que cridi l'atenció. Tant com en la manera de dur-lo a terme com en com trobar-ne més informació.
Detallar el lloc on s'ha esdevingut una mort per suïcidi pot portar a l'efecte contagi i augmentar l'ús del mateix escenari per a persones de risc	Si cal parlar del lloc on ha tingut lloc una mort per suïcidi és recomanable parlar-ne de forma general. Per exemple, «un parc proper» en comptes de dir el nom del parc.
Les imatges que mostren una persona que es treu la vida poden comportar contagi, tant per l'ús de l'escenari com pel mètode	Evitar el morbo o sensacionalisme. Les fotos o vídeos mostrant el mètode o el lloc d'un suïcidi poden conduir persones que estan plantejar-se llevar-se la vida que se suïcidin fent servir aquest mètode.



**Les associacions de prevenció del suïcidi** arreu del món recomanen incloure als mitjans sempre que sigui possible informació de contacte on dirigir-se en cas de necessitar suport o ajuda urgent.

### Federació Salut Mental Catalunya. (FSMC)

📍 Barcelona  
☎ 93 272 14 51  
🌐 [www.salutmental.org](http://www.salutmental.org)  
✉ [federacio@salutmental.org](mailto:federacio@salutmental.org)  
🐦 @SalutMentalCat  
📘 Salut Mental Catalunya

### Després del Suïcidi-Associació de Supervivents (DSAS)

📍 Barcelona  
☎ 610 32 08 05 / 667 91 86 60  
🌐 [www.despresdelsuicidi.org](http://www.despresdelsuicidi.org)  
✉ [info@despresdelsuicidi.org](mailto:info@despresdelsuicidi.org)

### Associació per a la Prevenció del Suïcidi i Atenció al Supervivent (APSAS)

📍 Girona  
☎ Telèfon para deixar missatges de veu o WhatsApp: 699 86 11 64  
🌐 [www.apsas.org/es/](http://www.apsas.org/es/)  
✉ [apsascontacte@gmail.com](mailto:apsascontacte@gmail.com)

### Associació Catalana Prevenció Suïcidi

📍 Barcelona  
🕒 Horari d'atenció: dimarts de 17 h a 20 h  
🌐 [WWW.ACPS.CAT](http://WWW.ACPS.CAT)  
✉ [info@acps.cat](mailto:info@acps.cat)

### Si ho estàs passant malament i pel teu cap passen idees de suïcidi,

si us plau TRUCA a qualsevol hora, com més aviat millor, ARA, a un d'aquests telèfons:

☎ Emergències: 112  
☎ Telèfon de l'Esperança: 717 003 717  
🌐 [www.telefonodelaesperanza.org](http://www.telefonodelaesperanza.org)  
☎ 93 414 48 48 (Catalunya)  
☎ 902 500 002 (general)

**Periodista, productor o creador de continguts! Si has d'elaborar una peça informativa o un contingut de ficció sobre salut mental o suïcidi i tens dubtes al voltant de quin enfocament donar-li, contacta'ns.**

✉ [arogero@obertament.org](mailto:arogero@obertament.org)

☎ 931 123 717

### Servei d'assessorament a periodistes d'Obertament:

- ▶ Contrast sobre mites i falses creences
- ▶ Acompanyament per no reproduir missatges estigmatitzadors
- ▶ Consultoria sobre el to apropiat a l'hora de parlar-ne
- ▶ Testimonis en primera persona
- ▶ Assessorament general sobre bones praxis periodístiques en el tractament informatiu de la salut mental
- ▶ Contrast en la creació de personatges i obres de ficció versemblants i lliures de clixés

INFORME REALITZAT PER:



ALIATS ESTRATÈGICS

