



**LINJA E JETËS**

FJALË PËR FJALË

# PARANDALIMI I VETËVRASJES

**Një burim për film bërësit  
dhe të tjerët që punojnë  
në skenë dhe ekran**



**Republika e Kosovës**  
Republika Kosovo-Republic of Kosovo  
*Qeveria - Vlada - Government*

ZYRA E Kryeministrit / OFFICE OF THE PRIME MINISTER / UREDI PREMIJERA  
AGJENCIA PËR BARAZI GJINORË / AGENCIJA ZA RAVNOPRAVNOST POLOVA/  
AGENCY OF GENDER EQUALITY



# Organizata Botërore e Shëndetësisë 2019

Disa të drejta të rezervuara. Ky punim është i qasshem nën licencën Creative Commons Attribution - Non Commercial - ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Sipas kushteve të kësaj licence, ju mund ta kopjoni, rishpërndani dhe përshtatni punimin për qëllime jo-komerciale, me kusht që punimi të citohet siç duhet, siç tregohet më poshtë. Në asnjë përdorim të këtij punimi, nuk duhet të ketë sugjerime se OBSH-ja mbështet ndonjë organizatë, produkt apo shërbim specifik. Përdorimi i logos së OBSH-së nuk lejohet. Nëse bëni përshtatje në punim, atëherë duhet ta licenconi punimin tuaj sipas të njëjtës licence ose një licence ekuivalente të Creative Commons. Nëse e përktheni këtë punim, duhet të shtoni deklaratën e mëposhtme për heqje dorë nga përgjegjësia së bashku me citimin e sugjeruar: "Ky përkthim nuk është krijuar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH). OBSH-ja nuk është përgjegjëse për përmbajtjen ose saktësinë e këtij përkthimi. Botimi origjinal në gjuhën angleze do të jetë botimi i pranueshëm dhe autentik".

Çdo ndërmjetësim në lidhje me mosmarrëveshjet që lindin sipas licensës do të kryhet në përputhje me rregullat e ndërmjetësimit të Organizatës Botërore të Pronësisë Intelektuale.

**Citim i sugjeruar.** Parandalimi i vetëvrasjes: një burim për film bërësit dhe të tjerët që punojnë në skenë dhe ekran. Gjenevë: Organizata Botërore e Shëndetësisë; 2019 (WHO/MSD/MER/19.4). Licenca: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Të dhënat e katalogimit në publikim (CIP).** Të dhënat CIP janë në dispozicion në <http://apps.who.int/iris>.

**Shitjet, të drejtat dhe licencimi.** Për të blerë botimet e OBSH-së, vizitoni: <http://apps.who.int/bookorders>. Për të paraqitur kërkesa për përdorim komercial dhe pyetje për të drejtat dhe licencimin, vizitoni <http://www.who.int/about/licensing>.

**Materialët e palëve të treta.** Nëse dëshironi të ripërdorni materialin nga ky punim që i atribuohet një pale të tretë, si: tabela, figura ose imazhe, është përgjegjësia juaj të përcaktoni nëse nevojitet leje për atë ripërdorim dhe të merrni leje nga mbajtësi i së drejtës së autorit.

Rreziku i pretendimeve që rezultojnë nga shkelja e ndonjë komponenti në pronësi të palëve të treta në punë mbetet vetëm tek përdoruesi.

**Deklarata të përgjithshme për heqjen dorë nga përgjegjësia.**

Emërtimet e përdorura dhe prezantimi i materialit në këtë botim nuk nënkuptojnë shprehjen e ndonjë opinioni nga ana e OBSH-së në lidhje me statusin ligjor të ndonjë vendi, territori, qyteti ose zone ose autoriteteve të tij, ose në lidhje me përcaktimin e kufijve të tij. Vijat me pika dhe ato të ndërprera në harta përfaqësojnë vija të përafërta kufitare për të cilat mund të mos ketë akoma marrëveshje të plotë.

Përmendja e kompanive të veçanta ose e produkteve të prodhuesve të caktuar nuk nënkupton se ato janë miratuar ose rekomanduar nga OBSH-ja si më të preferuara se të tjerat e një natyre të ngjashme që nuk janë përmendur. Me përjashtim të gabimeve dhe lëshimeve, emrat e produkteve të patentuara dallohen sepse fillojnë me shkronja të mëdha.

Të gjitha masat paraprake të arsyeshme janë marrë nga OBSH-ja për të verifikuar informacionin e përfshirë në këtë botim. Sidoqoftë, materiali i publikuar po shpërndahet pa asnjë garanci të ndonjë lloji, të shprehur apo të nënkuptuar. Përgjegjësia për interpretimin dhe përdorimin e materialit bie mbi lexuesin. Në asnjë rast OBSH-ja nuk do të jetë përgjegjëse për dëmet që vijnë nga përdorimi i tij.



# PËRMBAJTJA

Faqja NR.3

## PARAFJALË

Faqja NR.4

## PIKA TË SHKURTA REFERIMI

Faqja NR.5-6

## PRAPAVIJË

Faqja NR.7-11

ÇFARË MUND TË BËJNË FILM BËRËSIT DHE TË TJERËT QË  
PUNOJNË NË SKENË DHE EKTRAN PËR TË KONTRIBUAR NË  
PARANDALIMIN E VETËVRASJES

Faqja NR.12-13

SHTOJCA 1: MITET DHE FAKTET  
RRETH VETËVRASJES

Faqja NR.14-17

SHTOJCA 2: PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SHKENCORE  
MBI NDIKIMIN E PORTRETIZIMIT TË VETËVRASJES NË SKENË  
DHE EKTRAN

Faqja NR.18-20

## REFERENCAT



# PARAFJALË

Vetëvrasja është një problem serioz global i shëndetit publik që ndodh gjatë gjithë jetës. Për më tepër, vetëvrasja është një nga shkaqet kryesore të vdekjes së parakohshme tek të rinjtë në shumë vende. Vetëvrasjet janë të parandalueshme, por parandalimi i vetëvrasjeve nuk është një detyrë e lehtë. Ndërhyrjet shkojnë nga trajnimi i të rinjve në aftësitë për të përballuar stresin në jetë, përmes vlerësimit të saktë dhe në kohë, diagnostikimit dhe trajtimit efektiv të çrregullimeve mendore, deri te raportimi i përgjegjshëm i vetëvrasjes nga media, kufizimi i qasjes në metodat e vetëvrasjes dhe kontrolli mjedisor i faktorëve të rrezikut.

Kjo broshurë është një nga një seri burimesh që i drejtohen grupeve të veçanta të njerëzve të cilët janë në një pozitë ku mund të kontribuojnë në parandalimin e vetëvrasjeve. Parandalimi i vetëvrasjeve përfshin përpjekjet e bashkërenduara të shumë sektorëve të shoqërisë, duke përfshirë grupet profesionale - qeverinë qendrore dhe lokale, ligjvënësit, zbatuesit e ligjit, punonjësit shëndetësor, edukatorët, agjencitë sociale, mediat, familjet, shkollat, vendet e punës dhe komunitetet.

Kjo broshurë ka për qëllim të ndihmojë krijuesit e filmit dhe të tjerët të cilët janë të përfshirë në zhvillimin dhe prodhimin e përmbajtjeve të vetëvrasjeve dhe vetë-lëndimit për televizion, kinema dhe teatër, për të maksimizuar ndikimin pozitiv të punës së tyre dhe për të zvogëluar rrezikun e efekteve të mundshme të dëmshme, veçanërisht në mesin e atyre që janë më të cenueshëm ose kanë ndonjë problem të caktuar të shëndetit mendor. Ky burim u zhvillua për tu zbatuar në portretizimet e vetëvrasjeve aktuale që kanë ndodhur, si dhe portretizimet e trilluara të vetëvrasjeve - p.sh. në televizion, filma, dokumentarë dhe teatër.



## **PIKA TË SHKURTA REFERIMI**

- Të përfshihen personazhe dhe narrativa që shfaqin reziliencë dhe mënyra efektive për t'u ballafaquar me probleme.
- Të përshkruhet se si të mirret ndihmë nga shërbimet mbështetëse.
- Të shfaqet rëndësia e mbështetjes nga miqtë, familja dhe të tjerët.
- Të shmanget përshkrimi i aktit ose metodës së vetëvrasjes.
- Të bazohen rrëfimet në jetën reale.
- Të përfshihen shenja paralajmëruese të vetëvrasjes dhe si të përballemi me to.
- Të shfaqet kompleksiteti dhe çështjet tjera më të gjera që lidhen me vetëvrasjen.
- Të përdoret gjuha e duhur.
- Të konsultoheni me ekspertët e komunikimit dhe të parandalimit të vetëvrasjeve, profesionistët e shëndetit mendor dhe personat që kanë pasur përvoja personale.
- Të konsiderohet përfshirja e një mesazhi paralajmërues të përmbajtjes para fillimit të përmbajtjes kinematografike, televizive, të transmetuar ose teatrale.
- Të merret parasysh ndikimi i portretizimit të vetëvrasjes tek personat e përfshirë në prodhimet skenike dhe ato të ekranit.



# PRAPAVIJË

Përmbajtja e portretizuar në ekran informon publikun e gjerë për çështje sociale të tilla si shëndeti mendor i cili si rrjedhojë ndikon në qëndrimet e publikut, duke krijuar një mundësi për ata që janë të përfshirë në prodhimin e përmbajtjes skenike dhe të ekranit për të kontribuar në parandalimin e vetëvrasjeve (3, 4). Hulumtimet kanë treguar se portretizimet e fokusuara në tejkalimin e krizës vetëvrasëse mund të zvogëlojnë rrezikun e vetëvrasjes në mesin e shikuesve. Për më tepër, promovimi i programeve ose portretizimeve të tilla jep një mundësi për të vënë në pah rëndësinë e kërkimit të ndihmës dhe kujdesit për veten dhe të tjerët, dhe për të dhënë mesazhe shprese.

Kjo broshurë synon të ofrojë informata për krijuesit e filmit dhe të tjerët që janë të përfshirë në krijimin, zhvillimin dhe prodhimin e përmbajtjes për ekran (p.sh. filma, seri, programe televizive) ose skenë (p.sh. prodhime teatrale) për të siguruar që portretizimi i vetëvrasjes në ekran dhe skenë është i saktë dhe i përshtatshëm dhe për ta maksimizuar ndikimin pozitiv që mund të ketë portretizimi i vetëvrasjes, duke minimizuar çdo ndikim negativ të mundshëm. Në këtë broshurë është e përfshirë edhe një përmbledhje e literaturës shkencore mbi ndikimet e portretizimit të vetëvrasjeve në ekran (shih Shtojcën 2).

OBSH-ja i është veçanërisht falenderuese profesorëve Ella Arendsman, Carolyn Holland dhe Niall McTernan, Fondacioni Kombëtar për Hulumtim të Vetëvrasjes dhe Shkolla e Shëndetit Publik, Kolegji Universitar, Kork, Irlandë i cili prodhoi publikim e parë të kësaj broshure me kontribut nga Dr. Daniel Reidenberg, Zërat e Edukimit për Vetëdijësimin rreth Vetëvrasjes (SAVE), Shtetet e Bashkuara të Amerikës (SHBA-të), Profesorit të Asociuar Dr. Thomas Niederkrotenthaler, Qendra e Shëndetit Publik, Universiteti Mjekësor i Vjenës, Austri, dhe Profesoreshës Jane Pirkis, Universiteti i Melburnit, Australi.



# PRAPAVIJË

Teksti është rishikuar më pas nga ekspertët në vijim, të cilëve u jemi mirënjohës: Karl Andriessen, Qendra e Shëndetit Mendor, Universiteti i Melburnit, Melburn, Australi; Florian Arendt, Departamenti i Komunikimit, Universiteti i Vjenës, Vjenë, Austri; Alison Brunier, selia e OBSH-së, Gjenevë, Zvicër; Vladimit Carli, Qendra Kombëtare për Hulumtim dhe Parandalim të Vetëvrasjes e Sëmundjeve të Shëndetit Mendor (NASP), Instituti Karolinska, Stokholm, Suedi; Qijin Cheng, Departamenti i Punës Sociale, Universiteti Kinez i Hong Kongut, Hong Kong SAR, Kinë; Diego De Leo, Universiteti Griffith, Brisbane, Australi; Marie Gallo Dyak, Këshilli i Industrive Argëtuese, Sterling (VA), SHBA; Madelyn S. Gould, Qendra Mjekësore e Universitetit Columbia, Instituti Psikiatrik i Shtetit të Nju Jorkut, Nju Jork (NY), SHBA; Tobi Graafsma, Anton de Kom, Universiteti i Suriname, Paramaribo, Suriname; David Gunnell, Universiteti i Bristol, Mbretëria e Bashkuar e Britanisë së Madhe dhe Irlandës Veriore; Jennifer Hall, selia e OBSH -së, Gjenevë, Zvicër; Aanisah Khanzada, selia e OBSH -së, Gjenevë, Zvicër; Masashi Kizuki, Qendra Mbështetëse Japoneze për masat kundër vetëvrasjes, Tokio, Japoni; Kairi Kolves, Instituti Australian për Hulumtimin dhe Parandalimin e Vetëvrasjes (AISRAP), Universiteti Griffith, Brisbane, Australi; Karolina Krysinska, Shkolla e Popullsisë dhe Shëndetit Global në Melburn, Universiteti i Melburnit, Melburn, dhe Qendra për Kujdesin dhe Barazinë Shëndetësore Parësore, Universiteti i New South Wales, Sidnei, Australi; Aiysha Malik, selia e OBSH -së, Gjenevë, Zvicër; Brian Mishara, Departamenti i Psikologjisë, Universiteti i Quebec, Montreal, Kanadë; Yutaka Motohashi, Qendra Mbështetëse e Japonisë për kundërmasat kundërvrasëse, Tokio, Japoni; Sandra Palmer, Shërbimet Këshilluese Klinike Aotearoa, Auckland, Zelandë e Re; Mark Sinyor, Qendra e Shkencave Shëndetësore Sunnybrook, Universiteti i Torontos, Toronto, Kanadë; Merike Sisask, Shkolla e Qeverisjes, Drejtësisë dhe Shoqërisë, Universiteti Talin, Talin, Estoni; Benedikt Till, Universiteti Mjekësor i Vjenës, Vjenë, Austri; Mark van Ommeren, selia e OBSH -së, Gjenevë, Zvicër; Lakshmi Vijayakumar, SNEHA, Shërbime Shëndetësore Vullnetare, Chennai, Indi; Danuta Wasserman, Qendra Kombëtare për Hulumtim dhe Parandalim të Vetëvrasjes e Sëmundjeve të Shëndetit Mendor (NASP), Instituti Karolinska, Stokholm, Suedi; Inka Weissbecker, selia e OBSH -së, Gjenevë, Zvicër.

Falenderojmë gjithashtu David Bramley, Prangins, Zvicër për redaktimin e tekstit. Bashkëpunimi i Shoqatës Ndërkombëtare për Parandalimin e Vetëvrasjeve (IASP) me OBSH-nw në aktivitetet e saj në lidhje me parandalimin e vetëvrasjeve vlerësohet shumë.

Ky punim po shpërndahet gjerësisht me shpresën se do të përkthehet dhe përshtatet me situatat lokale, gjë që është një parakusht për efektivitetin e tij. Komentet dhe kërkesat për leje për të përkthyer dhe përshtatur burimin do të jenë të mirëseardhura.

**Dévora Kestel, Drejtore**

**Dr Alexandra Fleischmann, Shkencëtare**

**Departamenti i Shëndetit Mendor dhe Abuzimi me Substancat Organizata Botërore e Shëndetit**



**ÇFARË MUND TË BËJNË FILM BËRËSIT DHE TË TJERËT QË  
PUNOJNË NË SKENË DHE EKTRAN PËR TË KONTRIBUAR NË  
PARANDALIMIN E VETËVRASJES**

**Të përfshihen personazhe dhe narrativa që shfaqin reziliencë dhe mënyra efektive për t'u ballafaquar me probleme.**

Në raste kur është e mundur, përfshini personazhe që shfaqin qëndrueshmëri dhe strategji pozitive ballafaqese që u mundësojnë atyre të merren me stresorë të ndryshëm të jetës, me ndjenja të trishtimit dhe/ose me mendimet për vetëvrasje (5-7). Po ashtu, paraqitjet e përpjekjeve për qasje në shërbimet përkatëse, tejkalimi i stresit, krizave, ballafaqimi me stres dhe trajtimi janë shumë të rëndësishme për t'u përfshirë. Është e dobishme të përcillni mesazhin që ndryshimi është i mundur, edhe në rrethana që duken si të pashpresa.

**Të përshkruhet se si të mirret ndihmë nga shërbimet mbështetëse.**

Ofroni detaje kontakti për shërbimet mbështetëse të cilat mund të ofrojnë mbështetje për këdo që preket nga përmbajtja e rrëfimit (8). Këto mund të jenë shërbime me struktura të qarta qeverisëse si dhe profesionistë ose vullnetarë të trajnuar dhe të akredituar - p.sh. linja krize për thirrjet telefonike dhe mesazhet përmes tekstit, linjat e ndihmës për parandalimin e vetëvrasjeve ose shërbimet e shëndetit mendor. Kur një video e cila përmban temën e vetëvrasjes dhe/ose vetë-lëndimit publikohet në një platformë online, ofrimi i informacioneve mbi shërbimet mbështetëse të siguruara nga cilësia nga administratorët e platformës online mund të ndihmojë përpjekjet parandaluese. Në shumë raste, këto janë përshtatur me rrethanat lokale. Sidoqoftë, duhet të theksohet se përfshirja e detajeve të kontaktit për shërbimet mbështetëse nuk mbron nga efektet e dëmshme.

**Të shfaqet rëndësia e mbështetjes nga miqtë, familja dhe të tjerët.**

Ofroni shembuj se si miqtë, anëtarët e familjes dhe komuniteti më i gjerë mund të ndihmojnë dhe mbështesin personat të cilat janë më të cenueshëm, për shembull, duke reaguar ndaj rasteve kur personi tjetër shfaq shenja të trishtimit dhe/ose dëshirës për të lënduar veten, duke dëgjuar në mënyrë aktive, duke treguar gatishmëri për ta mbështetur personin që ka mendime apo sjellje vetëvrasëse, duke inkurajuar personin tjetër për të kërkuar ndihmë profesionale dhe për t'i shfrytëzuar linjat e ndihmës dhe shërbimet e tjera të ndihmës të disponueshme në komunitet.



## SHTOJCA 2: PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SHKENCORE MBI NDIKIMIN E PORTRETIZIMIT TË VETËVRASJES NË SKENË DHE EKTRAN

### **Shmangni përshkrimin e aktit ose metodës së vetëvrasjes.**

Shmangni shfaqjen e aktit të vetëvrasjes pasi kjo mund të rrisë sjelljen imituese (kopjuese) (9). Shfaqja e imazheve të trupit pas aktit vetëvrasës gjithashtu duhet të shmanget. Një rrëfim rreth vdekjes së personit nga një anëtar i familjes ose një mik mund të përdoret si një mënyrë alternative për t'ia bërë të ditur audiencës se personazhi ka vdekur nga vetëvrasja ose ka tentuar për vetëvrasje. Nuk këshillohet përfshirja e detajeve të një ngjarjeje të tillë (p.sh., metoda e përdorur për të bërë vetëvrasje).

### **Të bazohen rrëfimet në jetën reale.**

Paraqitjet e ngjarjeve imagjinare dhe jo-imagjinare nuk duhet të devijojnë nga jeta reale. Portretizimet e vetëvrasjes duhet të shmangin thjeshtimin, reklamimin ose paraqitjen e ngjarjeve në mënyrë jorealiste. Gjithashtu, duhet t'i kushtohet vëmendje pikës së mëparshme për ta mos përshkruar aktin ose mënyrën e vetëvrasjes. Duhet të tregohet kujdes i veçantë kur ta tregoni historinë e një vetëvrasjeje që ka ndodhur në një vend që shpesh asocohet nga publiku me një vend ku njerëzit bëjnë vetëvrasje. Është e rëndësishme të mos ndodhin më shumë vetëvrasje në atë vend.

Në ngjarjet imagjinare të filmave dhe në skenë, është e rëndësishme të vizualizohet një imazh, i bazuar në hulumtime, që përfaqëson me saktësi jetën reale të njerëzve që kanë sjellje vetëvrasëse dhe atyre që kujdesen, i trajtojnë ose punojnë me ta (5, 10).

### **Të përfshihen shenja paralajmëruese të vetëvrasjes dhe si të përballemi me to.**

Paraqitni sjellje që janë potencialisht tregues të planit të një personi për ta marrë jetën e tij. Kjo mund të ndihmojë në edukimin e publikut mbi shenjat e mundshme paralajmëruese. Shenjat paralajmëruese përfshijnë ndryshimet në disponim, rritjen në shfaqjen e sjelljeve të rrezikshme, lëndimin e vetvetes, të folurit rreth vdekjes apo vetëvrasjes dhe praninë e ndjenjave të pashpresmërisë. Në raste të përfshirjes së shenjave paralajmëruese, mos e portretizoni vetëvrasjen si opsionin e vetëm për t'u ballafaquar me sfida komplekse.<sup>1</sup> Megjithatë, vlen të përmendet se vetëvrasja mund të ndodhë edhe pa shenja paralajmëruese dhe rreziku i vetëvrasjes mund të evoluojë me kalimin e kohës.



## **Të shfaqet kompleksiteti dhe çështjet tjera më të gjera që lidhen me vetëvrasjen..**

Studimet tregojnë që vetëvrasja shoqërohet me një gamë komplekse faktorësh rrezikues, përfshirë stresorët e jashtëm (p.sh., humbja, dhuna, trauma), kushtet e shëndetit mendor dhe fizik, faktorët gjenetikë dhe mjedisorë, si dhe prania ose mungesa e faktorëve mbrojtës (11). Paraqitni praninë e stresorëve të shumtë. Është e rëndësishme të theksohet që përderisa vdekja nga vetëvrasja shpesh mund të lidhet me stresorë të shumtë, prania e stresorëve të shumtë nuk çon gjithmonë në vetëvrasje.

## **Përdorni gjuhën e duhur**

Gjuha duhet të jetë e përshtatshme për publikun. 2 Gjuha e përdorur duhet të jetë jo gjykuese dhe jo sensacionale; duhet ta shmangë stigmatizimin ose vendosjen e turp-it në çështjet e shëndetit mendor ose mbi vetëvrasjen. Për shembull, përdorni termin "vdiq nga vetëvrasja" ose "morri jetën e tij" në vend të "kreu vetëvrasje" dhe përdorni "tentim për vetëvrasje" në vend të "vetëvrasje e pasuksesshme". Termi "ka kryer vetëvrasje" ka kuptime negative që rrjedhin nga kriminalizimi i vetëvrasjes (12).

1 Shihni: <https://suicidology.org/resources/warning-signs/>? (e qasur më 7 shtator, 2019)

2 Shihni: <https://mindframe.org.au/suicide/communicating-about-suicide/language?> (qasur më 7 shtator, 2019)

3 Shihni: [www.iasp.info](http://www.iasp.info) (qasur më 7 shtator, 2019)



**ÇFARË MUND TË BËJNË FILM BËRËSIT DHE TË TJERËT QË PUNOJNË NË SKENË DHE EKTRAN PËR TË KONTRIBUAR NË PARANDALIMIN E VETËVRASJES**

**Të konsultoheni me ekspertët e komunikimit dhe të parandalimit të vetëvrasjeve, profesionistët e shëndetit mendor dhe personat që kanë pasur përvoja personale.**

Përfshirja e një eksperti për parandalimin e vetëvrasjes me ekspertizë të specializuar në mesazhet e vetëvrasjeve - që në fillim kur jeni duke zhvilluar idenë duke bërë shkrimin e skenarit dhe më pas promovimin e produktit - mund të sigurojë që të arrihet përfitimi maksimal nga burimi në fjalë. Ekspertët e parandalimit të vetëvrasjes mund të gjenden nëpërmjet Shoqatës Ndërkombëtare për Parandalim të Vetëvrasjes.<sup>1</sup>

Ekspertët për parandalim të vetëvrasjes mund të identifikojnë personat me përvoja reale (domethënë, personat që kanë pasur sjellje vetëvrasëse, ata që kanë humbur dikë nga vetëvrasja, ata që kanë ose kanë pasur mendime për vetëvrasje dhe këdo që ka përvojë me dikë që ka mendime ose sjellje vetëvrasëse) (5, 13, 14). Këta persona mund të japin kontribut për t'i dhënë origjinalitet rrëfimeve. Këtyre kontribuesve duhet t'u ofrohet mbështetje nga profesionistët e akredituar të cilët kanë përvojë me persona të cilët kanë humbur dikë nga vetëvrasja. Kohëzgjatja e përshatshme ndërmjet vdekjes dhe kontaktit të parë me personat që kanë humbur dikë nga vetëvrasja lidhur me përfshirjen e tyre në filma ose media të tjera duhet të jetë së paku 12 muaj (15).

**Të konsiderohet përfshirja e një mesazhi paralajmërues të përmbajtjes para fillimit të përmbajtjes kinematografike, televizive, të transmetuar ose teatrale.**

Sjelljet imituese mund të ndodhin pavarësisht nga mosha dhe veçanërisht në mesin e individëve të cilët janë më të cenueshëm (6, 16). Rrjedhimisht, duhet të merret parasysh vendosja e një mesazhi këshillues që tregon se tema e vetëvrasjes është prezente. Sidoqoftë, përfshirja e një mesazhi këshillues nuk eliminon rrezikun nga ndikimet e dëmshme që vijnë nga portretizimi i vetëvrasjeve dhe tentativave të vetëvrasjes, siç përshkruhet në këtë burim.

4 Shihni: <http://www.healthtalk.org/home> (qasur më 7 shtator, 2019)



**Të merret parasysh ndikimi i portretizimit të vetëvrasjes tek personat e përfshirë në prodhimet skenike dhe ato të ekranit.**

Përgatitja dhe prodhimi i një rrëfimi rreth vetëvrasjes, qoftë i vërtetë apo i trilluar, mund të rezonojë me personat e tjerë të përfshirë si rezultat i përvojave të tyre. Ekipeve të prodhimit të përfshira në krijimin e përmbajtjes e cila përfshin portretizimin e vetëvrasjes, gjithashtu, duhet t'u ofrohen mbështetje. Mbështetja në fjalë përfshinë mundësi për informim, aranzhime mentorimi dhe qasje tek këshilluesit. Profesionistët e mediave duhet të inkurajohen të kërkojnë ndihmë nga brenda ose jashtë ekipit të prodhimit nëse ata ndikohen negativisht.

**Të ofrohen udhëzime për kontroll prindëror për përmbajtjet që u drejtohen shikuesëve nën moshën 18 vjeç.**

Këshillohet që të përfshini informacione për prindërit/ kujdestarët ose personat që mbikëqyrin të rinjtë se si duhet të diskutojnë temën e vetëvrasjes me ata që janë nën kujdesin e tyre. Sugjerohet që, së bashku me këshillimin rreth përmbajtjes (shiko më lart), informacioni për prindërit/kujdestarët duhet të vendoset në fillim, si dhe në fund të një shfaqjeje në ekranit ose shfaqjeje teatrale e cila përmban temën e vetëvrasjes. Gjithashtu, burime informacioni duhet të sigurohen edhe për prindërit/kujdestarët.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Është gjetur se disa video muzikore nxisin mendimet vetëvrasëse. Shihni ref. (36).



## SHTOJCA 1: MITET DHE FAKTET RRETH VETËVRASJES

**MIT:** Të flasësh rreth vetëvrasjes me dikë që ka mendime për vetëvrasje është një ide e keqe dhe mund të interpretohet si inkurajim.

**FAKT:** Duke pasur parasysh stigmën e përhapur rreth vetëvrasjes, shumica e njerëzve që kanë mendime për vetëvrasje nuk e dinë me kë të flasin. Në vend që të inkurajojë sjellje vetëvrasëse, të folurit hapur mund t'i japë një personi opsione të tjera ose kohë për të rimenduar vendimin e tij/saj, duke parandaluar kështu vetëvrasjen.

**MIT:** Dikush që ka mendime për vetëvrasje është i vendosur të vdesë.

**FAKT:** Përkundrazi, njerëzit me mendime për vetëvrasje shpesh janë ambivalentë për të jetuar ose për të vdekur. Për shembull, dikush mund të veprojë në mënyrë impulsive duke gëlltitur një substancë helmuese dhe pastaj të vdesë disa ditë më vonë edhe pse do të donte të jetonte. Sigurimi i qasjes në mbështetje emocionale në kohën e duhur mund ta parandalojë vetëvrasjen.

**MIT:** Njerëzit që flasin për vetëvrasje nuk e vrasin veten.

**FAKT:** Njerëzit që flasin për vetëvrasje mund të kërkojnë ndihmë ose mbështetje. Një numër i konsiderueshëm i njerëzve që mendojnë për vetëvrasje përjetojnë ankth, depresion dhe ndihen të pashpresë dhe mund të mendojnë se nuk kanë rrugëdalje tjetër.

**MIT:** Shumica e vetëvrasjeve ndodhin papritur dhe pa paralajmërim.

**FAKT:** Shumica e vetëvrasjeve paraprihen nga shenja paralajmëruese, verbale apo sjellore. Rrjedhimisht, është e rëndësishme të kuptoni se cilat janë shenjat paralajmëruese. Sigurisht, disa vetëvrasje ndodhin pa paralajmërim të jashtëm, kjo është arsyeja pse mesazhet publike për të edukuar publikun në lidhje me parandalimin e vetëvrasjeve janë shumë të rëndësishme.

**MIT:** Nëse dikush ka mendime ose sjellje vetëvrasëse, ai apo jo gjithmonë do të kenë mendime ose sjellje vetëvrasëse.



## SHTOJCA 1: MITET DHE FAKTET RRETH VETËVRASJES

**FAKT:** Rreziku i rritur për vetëvrasje është shpesh afatshkurtër dhe specifik për një situatë të caktuar. Përderisa mendimet për vetëvrasje mund të kthehen, ato nuk janë të përhershme dhe një person që paraprakisht ka pasur mendime dhe tentime për vetëvrasje mund të vazhdojë e të jetojë gjatë.

**MIT:** Vetëm njerëzit me çrregullime mendore kanë mendime për vetëvrasje.

**FAKT:** Sjelljet vetëvrasëse janë tregues të pakënaqësisë të thellë, por jo domosdoshmërisht të një çrregullimi mendor. Shumë njerëz që jetojnë me çrregullime mendore nuk kanë sjellje vetëvrasëse dhe jo të gjithë njerëzit që bëjnë vetëvrasje kanë një çrregullim mendor.

**MIT:** Sjellja vetëvrasëse është e lehtë për t'u shpjeguar.

**FAKT:** Faktorët që e çojnë një person drejt vetëvrasjes janë zakonisht të shumëfishtë dhe kompleksë dhe nuk duhet të raportohen në mënyrë të thjeshtë. Shëndeti, shëndeti mendor, ngjarjet stresuese në jetë, faktorët socialë dhe kulturorë duhet të merren parasysh kur përpiqeni të kuptoni sjelljen vetëvrasëse. Impulsiviteti gjithashtu luan një rol të rëndësishëm.

**MIT:** Vetëvrasja është një mjet i përshtatshëm për t'u ballafaquar me probleme.

**FAKT:** Vetëvrasja nuk është një mjet konstruktiv ose i përshtatshëm për t'u përballur me problemet, as nuk është mënyra e vetme e mundshme për të menaxhuar shqetësimet e rënda ose për t'u përballur me rrethanat e pafavorshme në jetë. Rrëfimet rreth individëve me një përvojë personale të mendimeve për vetëvrasje që kanë arritur të ballafaqohen me situatat e vështira në jetë mund të ndihmojnë në vënjen në pah të opsioneve alternative për të tjerët që aktualisht mund të jenë duke menduar për sjellje vetëvrasëse.



## **SHTOJCA 2: PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SHKENCORE MBI NDIKIMIN E PORTRETIZIMIT TË VETËVRASJES NË SKENË DHE EKTRAN**

Hulumtimet tregojnë që efektet e imitimit (ndryshe të quajtura edhe vetëvrasjet “copycat”) vijnë si pasojë e portretizimeve sensacionale të vetëvrasjes në ekran (17-19). Të gjeturat kyçe nga shqyrtimet e literaturës kanë gjetur që portretizimet fiktive dhe jo-fiktive mund të kenë ndikim në sjelljet vetëvrasëse. Kështu që, ata që janë të përfshirë në prodhimin e shfaqjeve teatrale, filmave, përmbajtjeve televizive dhe përmbajtjeve që transmetohen online, duhet treguar kujdes. Dëshira për ta argëtuar audiencën mund të balancohet kundrejt rrezikut për të shkaktuar dëm duke bashkëpunuar me ekspertët e çështjes së vetëvrasjes dhe personat e përfshirë në krijimin e përmbajtjes teatrale, kinematografike, televizive dhe asaj online. Një bashkëpunim i tillë mund të krijojë mundësi për edukim.

### **Faktorët e ndërlidhur me efektet anësore**

Hulumtimet kanë gjetur se efektet e përshkrimeve të sjelljeve vetëvrasëse në kinema dhe televizion ndryshojnë me ndjeshmërinë individuale (6,7). Disa nëngrupe të popullatës (p.sh., njerëzit e rinjë dhe ata që përjetojnë depresion) mund të jenë veçanërisht më të ndjeshëm dhe kanë më shumë gjasa të tregojnë rritje të mendimeve për vetëvrasje ose të sjelljeve të imituara vetëvrasëse (6,20) pasi t’u jenë ekspozuar përmbajtjeve që portretizojnë vetëvrasjen. Hulumtimet gjithashtu tregojnë që adoleshentët që kanë pasur më herët apo kanë shpesh ndjenja të trishtimit dhe mungesë të motivit janë më të prirur të raportojnë rënie të disponimit pasi të kenë parë sekuenca me portretizim imagjinar të vetëvrasjes (21).

Ata të cilët kanë mendime për vetëvrasje (p.sh., ideim për vetëvrasje) është gjetur të përjetojnë një ngritje në ideim për vetëvrasje pasi të kenë shikuar një film në të cilin protagonistin vdes nga vetëvrasja (6). Në një studim kërkimor, mendimet dhe sjelljet vetëvrasëse përgjatë ekspozimit ndaj dramave filmike, sipas matjeve nga një instrument i validuar vetë-raportues, kishin një ndikim në nivelin e identifikimit të individit me personazhin që kishte përjetuar ideim për vetëvrasje ose kishte vdekur nga vetëvrasja.

Sa më shumë që personi identifikohet me këtë personazh, aq më shumë ulej disponimi dhe rritej tenisoni i brendshëm e depresioni i atij individit (22). Për më shumë, identifikimi me personazhin del të jetë i ndërlidhur me disponim më të ulët dhe depresion më të madh.



## SHTOJCA 2: PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SHKENCORE MBI NDIKIMIN E PORTRETIZIMIT TË VETËVRASJES NË SKENË DHE EKTRAN

### **Ndikimi negativ i portretizimit të vetëvrasjes në skenë dhe ekran**

Në vitin 1988, Schmidtke & Häfner (23) publikuan një punim ku u theksuan të gjeturat e një studimi në të cilin portretizimet imagjinare të vdekjes nga vetëvrasja u zbulua se i nënshtroheshin “Efektit Wether” (d.m.th., efekti i raportimit mediatik në rritjen e shifrave të vetëvrasjeve). Modeli fiktiv në fjalë ishte një serial javor gjashtë episodësh i cili u transmetua në vitin 1981 dhe sërish në vitin 1982, duke e përshkruar në detaje të hollësishme vetëvrasjen e një studenti 19 vjeçar. Efektet e imitimit u vunë re më qartë në ato grupe, moshë dhe seksi i të cilave ishte më i përafërt me atë të personazhit që kishte vdekur nga vetëvrasja dhe efektet e imitimit mbetën të vrojtueshme për periudha më të gjata në mesin e atyre që ishin më të ngjashëm në moshë me personazhin në fjalë. Në përputhje me të gjeturat e të ashtuquajturave “suicide mass clusters” pas përshkrimeve të vetëvrasjeve në media, ky hulumtim—bashkë me provat e tjera në ardhje—ofron dëshmi për suicide mass clusters që vijnë nga mediat e ekranit (13).

Në mënyrë të ngjashme, hulumtimi që eksploron ndikimin e një episodi televiziv të një drame spitalore që shfaq një mbidozë me ilaçe zbuloi se transmetimi i episodit u pasua me një rritje të konsiderueshme të paraqitjes në spitalet e përgjithshme për shkak të vetë-helmimit (18). Sërish, rritja u pa kryesisht në mesin e atyre që ishin në moshë të afërt me atë të personazheve që lëndonin veten (24).

Studime të tjera të ndryshme kanë gjetur që transmetimet televizive të ngjarjeve fiktive e të cilat përbajnë sjellje vetëvrasëse mund të qojnë në imitim të atyre sjelljeve të adoleshentët (25). Për më shumë, është shënuar edhe një marrëdhënie ndërmjet ekspozimit ndaj filmave të vetëvrasjes dhe tentimeve për vetëvrasje përgjatë të rinjëve (26). Një studim ka gjetur se përshkrimet fiktive të vetëvrasjes janë po aq të fuqishme sa lajmet për raste të vërteta të vetëvrasjes, dhe ndoshta më me ndikim, në provokimin e reagimeve vetëvrasëse. Edhe pse hulumtimet ekzistuese janë të limituara, studimet mbi portretizimin e vetëvrasjes në shfaqjet teatrale kanë treguar ndikime të ngjashme, si ato të rritjes së vetëvrasjeve pas shfaqjeve të pjesëve teatrale (27). Në anën tjetër, hulumtime të tjera nuk kanë gjetur mbështetje për një teori të efektit imitues të përshkrimeve fiktive të vetëvrasjes (28-30) dhe një numër studimesh (5, 31) kanë gjetur efekte të përziera.



## **SHTOJCA 2: PËRMBLEDHJE E LITERATURËS SHKENCORE MBI NDIKIMIN E PORTRETIZIMIT TË VETËVRASJES NË SKENË DHE EKTRAN**

Shumica e studimeve të fundit tregojnë një model më të qëndrueshëm në lidhje me portretizimet e vetëvrasjeve në ekran. Hulumtimet e fundit mbi publikimin e një serie të transmetuar në internet që përshkruan një skenë vetëvrasjeje është lidhur me një rritje të vetëvrasjeve, si dhe me rritje të paraqitjes për tentime për vetëvrasje dhe ide vetëvrasëse midis të rinjve në spitalin e fëmijëve (13, 32, 33). Për më tepër, gjatë një rishikimi retrospektiv të grafikut të pacientëve pediatrikë në gjashtë muajt pas debutimit të programit, u identifikuan një numër tabelash të pacientëve (për takimet që lidhen kryesisht me shëndetin mendor të pacientit) në të cilat iu referua këtij programi televiziv specifik (9). Përderisa programi televiziv u shoqërua me rritjen e ndërgjegjshmërisë për vetëvrasjen, ishte gjithashtu shqetësues fakti që kishte një rritje të kërkimeve në internet për termat që lidheshin me metodat e vetëvrasjes (8) .5

### **Ndikimet Pozitive të portretizimit të vetëvrasjes në ekran**

Të dhënat tregojnë se dokumentarët mund t'i rrisin synimet për të kërkuar ndihmë (19). Hulumtimet e mëtejshme mbi ndikimin e një dokumentari ofrojnë mbështetje të pjeshme për hipotezën që një dokumentar rreth skizofenisë mund ta zvogëlojë stigmën (34). Hulumtimet kanë treguar gjithashtu se portretizimi i menaxhimit individual të një krize mund të ketë efekte të dobishme për personat në nevojë (5, 6). Këto efekte pozitive ndryshe njihen si "Efekti Papageno" sipas një personazhi të quajtur Papageno në operën e Mozartit "Fyelli Magjik". Papageno planifikon vdekjen e tij, por parandalohet në minutën e fundit kur i kujtohen alternativat tjera (35).

Një seri televizive që merret me punën e Samaritanëve, një organizatë bamirësie kushtuar zvogëlimit të ndjenjave të izolimit dhe shkëputjes që mund të çojnë në vetëvrasje, është gjetur të jetë e lidhur me rritjen e njohurive, si dhe me rritjen e referimeve të Samaritanët. Hulumtime të mëtejshme janë të nevojshme rreth ndikimeve pozitive që dalin nga portretizimi i vetëvrasjeve në shfaqjet teatrale.



## **Përfundim**

**Hulumtimet tregojnë se portretizimi sensacional i vetëvrasjes në ekran dhe në teatër mund të çojë në vetëvrasje të imituara dhe tentime për vetëvrasje. Kjo sugjeron që ata që janë të përfshirë në zhvillimin ose prodhimin e përmbajtjes kinematografike, skenike dhe atë në ekranin duhet të kenë kujdes në përshkrimin e vetëvrasjes në mënyrë që ta zvogëlojnë rrezikun e shkaktimit të dëmit. Hulumtimet gjithashtu tregojnë se portretizimi i sjelljeve vetëvrasëse në ekran mund të ketë një ndikim pozitiv tek shikuesit kur në portretizime përfshihen elemente të tilla, si: menaxhimi i krizës për vetëvrasje, prania e sjelljes duke kërkuar ndihmë, përshkrimet e sakta të gjendjes së shëndetit mendor, referencat për ndihmë profesionale (p.sh. qendrat intervenuese në raste krize ose shërbimet e këshillimit telefonik) dhe ndjeshmëria në mënyrën se si bëhet e ditur vdekja e një personazhi nga vetëvrasja. Si rezultat, prodhimet e ekranit dhe teatrit mund të kontribuojnë në parandalimin e vetëvrasjeve dhe të ndihmojnë në shpëtimin e jetëve.**



# REFERENCAT

1. Mohamed Ahmed AA-A. New era of TV-watching behavior: binge watching and its psychological effects. *Media Watch*. 2017;8(2):192-207.
2. Zimerman A, Caye A, Zimerman A, Salum GA, Passos IC, Kieling C. Revisiting the Werther effect in the 21st century: bullying and suicidality among adolescents who watched 13 Reasons Why. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2018;57(8):610-3 e2.
3. Wahl OF, Lefkowitz JY. Impact of a television film on attitudes toward mental illness. *Am J Community Psychol*. 1989;17(4):521-8.
4. Diefenbach DL, West MD. Television and attitudes toward mental health issues: cultivation analysis and the third-person effect. *J Community Psychol*. 2007;35(2):181-95.
5. Andriessen K, Krysinska K. The portrayal of suicidal behavior in police television series. *Arch Suicide Res*. 2019;23(3):1-15.
6. Till B, Strauss M, Sonneck G, Niederkrotenthaler T. Determining the effects of films with suicidal content: a laboratory experiment. *Br J Psychiatry*. 2015;207(1):72-8.
7. Till B, Vitouch P, Herberth A, Sonneck G, Niederkrotenthaler T. Personal suicidality in reception and identification with suicidal film characters. *Death Stud*. 2013;37(4):383-92.
8. Ayers JW, Althouse BM, Leas EC, Dredze M, Allem JP. Internet searches for suicide following the release of 13 Reasons Why. *JAMA Intern Med*. 2017;177(10):1527-9.
9. Plager P, Zarin-Pass M, Pitt MB. References to Netflix' "13 Reasons Why" at clinical presentation among 31 pediatric patients. *J Child Media*. 2019;13(3):317-27. (<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17482798.2019.1612763>, accessed 7 September 2019).
10. Voelker R. Mounting evidence and Netflix's decision to pull a controversial suicide scene. *JAMA*. 2019;322(6):490-2.
11. Hawton K, van Heeringen K. Suicide. *Lancet*. 2009;373(9672):1372-81.
12. Mishara BL, Weisstub DN. The legal status of suicide: a global review. *Int J Law Psychiatry*. 2016;44:54-74.
13. Niederkrotenthaler T, Stack S, Till B, Sinyor M, Pirkis J, Garcia D et al. Association of increased youth suicides in the United States with the release of 13 Reasons Why. *JAMA Psychiatry*. 2019.
14. Pirkis JE, Blood RW, Sutherland G, Currier D. Suicide and the entertainment media: a critical review. Newcastle (NSW): Everymind; 2019.



# REFERENCAT

15. Spillane A, Matvienko-Sikar K, Larkin C, Corcoran P, Arensman E. What are the physical and psychological health effects of suicide bereavement on family members? An observational and interview mixed-methods study in Ireland. *BMJ Open*. 2018;8(1):e019472.
16. Pouliot L, Mishara BL, Labelle R. The Werther effect reconsidered in light of psychological vulnerabilities: results of a pilot study. *J Affect Disord*. 2011;134(1- 3):488-96.
17. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media. Part II: Portrayal in fictional media. *Crisis*. 2001;22(4):155-62.
18. Hawton K, Simkin S, Deeks JJ, O'Connor S, Keen A, Altman DG et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self poisoning: time series and questionnaire study. *BMJ*. 1999;318(7189):972-7.
19. King KE, Schlichthorst M, Spittal MJ, Phelps A, Pirkis J. Can a documentary increase help-seeking intentions in men? A randomised controlled trial. *J Epidemiol Community Health*. 2018;72(1):92-8.
20. Hong V, Ewell Foster CJ, Magness CS, McGuire TC, Smith PK, King CA. 13 Reasons Why: viewing patterns and perceived impact among youths at risk of suicide. *Psychiatr Serv*. 2019;70(2):107-14.
21. Rosa GSD, Andrades GS, Caye A, Hidalgo MP, Oliveira MAB, Pilz LK. Thirteen Reasons Why: the impact of suicide portrayal on adolescents' mental health. *J Psychiatr Res*. 2019;108:2-6.
22. Till B, Niederkrotenthaler T, Herberth A, Vitouch P, Sonneck G. Suicide in films: the impact of suicide portrayals on nonsuicidal viewers' well-being and the effectiveness of censorship. *Suicide Life Threat Behav*. 2010;40(4):319-27.
23. Schmidtke A, Hafner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med*. 1988;18(3):665-76.
24. Holding TA. Suicide and "The Befrienders". *Br Med J*. 1975;3(5986):751-2.
25. Gould MS, Shaffer D. The impact of suicide in television movies. Evidence of imitation. *N Engl J Med*. 1986;315(11):690-4.
26. Stack S, Kral M, Borowski T, Francis T. Exposure to suicide movies and suicide attempts: a research note. *Sociol Focus*. 2014;47:61-70.
27. Kryszynska K, Lester D. Comment on the Werther effect. *Crisis*. 2006;27(2):100.



# REFERENCAT

28. Ferguson CJ. 13 Reasons Why Not: a methodological and meta-analytic review of evidence regarding suicide contagion by fictional media. *Suicide Life Threat Behav.* 2018;49(4):1178-86.
29. Horton H, Stack S. The effect of television on national suicide rates. *J Soc Psychol.* 1984;123(1st half):141-2.
30. Stack S. The mmpact of fictional television films on teenage suicide, 1984-85. *Soc Sci Q.* 1990;71(2):391-9.
31. Arendt F, Scherr S, Pasek J, Jamieson PE, Romer D. Investigating harmful and helpful effects of watching season 2 of 13 Reasons Why: results of a two-wave U.S. panel survey. *Soc Sci Med.* 2019;232:489-98.
32. Bridge JA, Greenhouse JB, Ruch D, Stevens J, Ackerman J, Sheftall AH et al. Association between the release of Netflix's 13 Reasons Why and suicide rates in the United States: an interrupted times series analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2019.
33. Cooper MT Jr, Bard D, Wallace R, Gillaspy S, Deleon S. Suicide attempt admissions from a single children's hospital before and after the introduction of Netflix series 13 Reasons Why. *J Adolesc Health.* 2018;63(6):688-93.
34. Penn DL, Chamberlin C, Mueser KT. The effects of a documentary film about schizophrenia on psychiatric stigma. *Schizophr Bull.* 2003;29(2):383-91.
35. Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E et al. Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Paganino effects. *Br J Psychiatry.* 2010;197(3):234-43.
36. Rustad RA, Small JE, Jobes DA, Safer MA, Peterson RJ. The impact of rock videos and music with suicidal content on thoughts and attitudes about suicide. *Suicide Life Threat Behav.* 2003;33(2):120-31.