



【NZ メディアガイドライン文献調査報告資料】

こころの健康と精神疾患について報道する際の
ガイドラインをより良いものに改めていくために

ジャネット・ピーターズ

2018年4月30日 簡約版

ニュージーランドメンタルヘルス財団 (MHF)

訳: 一般社団法人精神障害当事者会ポルケ

〇はじめに

2021年12月17日発生した大阪北新地ビル火災事件から1年が経過しようとしています。事件は多くの精神障害のある者の生活のひとつとなっている精神科・心療内科で25人の命が奪われたことに大きな哀しみをもたらしました。被害に合わせた方々に心より哀悼の意を表します。一方で、事件からの経過から報道機関の公表により被疑者とされる者がクリニックの通院者であったことに大きな衝撃をもたらしました。

事件後、精神障害当事者会ポルケが実施する月例開催のお話会で取り上げられたり、関連した相談の事案がいくつか寄せられました。深刻な課題としてあったのが、事件をきっかけにして日頃の通院先で荷物検査が行われるようになったというものでした。まるで自分がなにか犯人と同じような悪いことをすると思われていたと思うと悲しい、やるせないといった声が寄せられました。

そこで、当会では2022年2月にWEBフォームを活用した精神障害のある人を対象にした意識調査を実施しました。ここでは、事件の複雑性についての受け止め、荷物検査の実施状況についての有無、事件に関連した差別や偏見の問題についてなどを設問として用意し、全国1都1道2府18県の精神障害のある人から128件の回答が寄せられました。【結果報告】大阪北新地ビル火災事件以後の経験や考え方についての精神障害のある人への意識調査として、当会ホームページにて公開をしています。(URL: <https://porque.tokyo/2022/03/12/osaka/>)

当会ではアンケート結果を踏まえて、これまでも繰り返し行われてきた同様の事件のメディア報道のあり方が大きな社会課題であると再認識をしました。そこでアンケート結果を踏まえて、関係者に協力をいただきながら約1年間にわたってアクションを重ねてきました。国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部の山口創生氏より情報提供をいただくなどして、海外の取り組みをリサーチしました。たとえば、イギリス、カナダ、ニュージーランドなどでは精神障害のある人が起こした刑事事件に関わるメディアガイドラインがあることを知りました。その中でも、ニュージーランドでの取り組みは当事者参加が盛んにおこなわれていました。そこで、私たちは発行元のニュージーランドメンタルヘルス財団(URL: <https://mentalhealth.org.nz/>)にご許可をいただき、メディアガイドライン関係資料の翻訳プロジェクトを行いました。本日、ここに公開をさせていただきます。

精神障害に関わる根深い偏見の問題を解決するためには、セクターを越えた多種多様な組織の協力が不可欠です。今後同様の取り組みを精神保健医療福祉の関係団体、メディア関係者等とともに国内でも取り組んでいきたいと思えます。末文になりますが、この翻訳プロジェクトでは、日頃から活動を応援いただく以下の関係者に翻訳作業にご尽力をいただきました。心より感謝申し上げます。

■翻訳:伊東香純 学術博士(立命館大学)

日本学術振興会特別研究員 PD/中央大学

■監訳:三沢幸子 医学博士(東京大学)

東京都医学総合研究所 脳・神経科学研究分野 学習記憶プロジェクト客員研究員

女子栄養大学栄養科学研究所 客員研究員

2022年12月15日

一般社団法人精神障害当事者会ポルケ
代表理事 山田悠平

当地のニュージーランド在住の精神障害者の社会運動の国際的なリーダーであるメアリー・オーハイガン氏からメッセージをお預かりしましたのでご紹介します。

The media has enormous power in how they convey messages about different groups in society. Often the media reflects the stigma and negative feelings in the community but they need to lead in ensuring that marginalised groups get fair and equitable coverage. The New Zealand media guidelines demonstrate how journalists can give fair and equitable coverage to people who have been diagnosed with mental illness. If every journalist followed these guidelines the profession would be making an important contribution to the elimination of stigma and discrimination against people with mental illness. They deserve to live in a world includes them and upholds their human rights and the media has a responsibility to help create this world.

Mary O'Hagan



A. この調査報告の基本となる私たちの思い(事業計画概要)

啓蒙運動ライク・マインズ(Like Minds, Like Mine :LMLM)が目指すのは、精神疾患を患う人々に対する偏見や差別のない、社会的包括を実現したニュージーランドです【1】

この報告で伝えたい重要なメッセージ

- 「こころの健康(メンタルヘルス)」や精神疾患に関するメディアの報道は、世界的に改善されつつあります。
- メンタルヘルス財団(MHF)が行ったニュージーランドのジャーナリストを対象とした調査から、MHFは、メディアからメンタルヘルスについて報道する際に「まずコンタクトをとるべき信頼できる」組織と評価されていることがわかりました。

本調査の結果、MHFが作成した資料の内容は、比較検討した他の国際的および国や公的機関のメディアガイドラインで取り挙げられている基盤となる事項を、すべて網羅していることがわかりました。

- マインドフレーム(Mindframe、オーストラリア)の「自殺と精神疾患に関する報道関係者へのガイドライン」は適正なガイドラインですが、私たちニュージーランドの文化的歴史的背景とは明らかに相いれない点があることを念頭に置かなければなりません
- ほとんどのメディアガイドラインは、成人のみを対象にしています。ニュージーランドでは精神衛生と精神疾患について、若年層と子供たちのための質の高い情報が必要とされているのです。

B. 背景

メディアは、一般の人たちと実際に精神疾患を患う人たちの両方にとって、精神疾患について知る上での重要な情報源です。精神疾患について不正確な報道、例えば、精神疾患と暴力を結び付けたり、精神疾患をあたかも「終身刑」であるかのように思わせる言葉を使ったりするような報道は、精神疾患について作り上げられた誤った社会通念をコミュニティに拡散し、スティグマを助長することになります【2】。

ニュージーランド政府は、精神疾患や精神的な苦痛に苛まれている人々に対する偏見や差別を減らすために、1997年に啓蒙運動ライク・マインズ(Like Minds, Like Mine :LMLM)を開始しました。ニュージーランドは、このようなわかりやすく問題点を網羅したプログラムを開始した最初の国の一つです【3】。

LMLM活動を推進することにより、LMLM活動を通して得られた研究についての行ってきた評価、そして精神疾患や精神的苦痛にさいなまれている人たちとその人たちが寄せたコメント、つまり実体験とに基づいてメディアと公衆衛生従事者やメディアそのものについて深く考え活動してきた人たちからのコメントを、どのようにメディアがあつてきたか、多くの情報を蓄積してきました。そして、マオリ族と太平洋諸島民に関するメディアの抱える問題点についても認識を深めています。

計画書にもあるように【4】、LMLM活動の基本方針は次のようなものです。

- 障害の社会モデル(共生社会と心のバリアフリー)と人権を基盤に置く
- 行政主導による精神疾患患者とのふれあいの機会を設け、平等意識の向上を推進する
- 社会的包摂(ソーシャル・インクルージョン)に基づく行動様式の推進に活動の焦点を当てる
- 精神疾患患者を交えた強力なリーダーシップと協調運動
- 強力で目的を共有して環境変化に対応
- 多様なレベルからのアプローチを行う

次のような人々を重点的に援助します。

- 重度の精神疾患患者
- マオリ族と太平洋諸島民
- 25歳以下の人たち

反差別及び反スティグマキャンペーンを行っている他の国々と同様に、ニュージーランドのLMLM活動においてもメディアガイドラインが重要な位置を占めています。

パークスとフランシスは2012年にメディアについて詳細に調査し、次のように結論を下しました。

「ニュースとエンターテインメント・メディアにおいて、メンタル・ヘルスと精神疾患についてゆがんだ不正確な描写が散見される。このような番組による影響は大きいと、精神疾患に対するスティグマを恒久化させ得る。精神疾患に対するコミュニティの認識、姿勢、行動を良い方向に導くという明確な意図でメディアを用いる試みは、これまである程度の効果を上げている。メンタルヘルス専門職とメディア関係者は、共同して精神疾患に関するネガティブな描写を減らし、精神衛生に関してポジティブで有益な情報を伝える努力を行わなければならない。」【5】

C. 変化は起こせる

英国では、精神疾患に対するスティグマを減らしていくために、2008年から全国的キャンペーン「今こそ変わろう(タイム・トゥ・チェンジ: Time to Change)」を展開しています。この運動は8年目を迎え、英国保健省が支援を公約しています。(訳注: 2021年3月に終了)

このキャンペーンにより、2008年から2014年にかけて、340万人の人々(8.3%)のメンタルヘルスとスティグマに対する意識が改善しました。【6】

D. 本報告書の目的

精神疾患は治療可能であり、回復もしますし、予防法もあります【7】

本報告書の目的は、良い資料となる研究報告と国際的なガイドラインを整理してまとめ、メディアガイドライン作成に利用できるようにすることです。対象は成人です。2000年以降に発表された情報が主となっていますが、これはそれ以前の情報は新しい文書の中に収録されているためです。ただし、それら古い情報の多くについては、その公表日は記載されてはいません。

本報告で集められた資料は科学的根拠に基づいているとは言えませんが、他の国々のメディアガイドラインとそれらに対する意見や批評がどういふものかを知る助けになります。現在作成中の新しいMHFのメディアガイドラインでは、自殺や依存症を除いたメンタルヘルスと精神的苦痛について取り扱います。自殺や依存症に関するガイドラインは今後作成する予定です。

参照した全国規模のメディアガイドラインが当財団のメディアガイドライン案【8】の方針と完全に合致している場合は、巻末の参考文献リストに記載します(補遺1参照)。例えば、包括的なメディアガイドラインである「マインドフレームの自殺と精神疾患に関する報告: メディア関係者のための資料とメディアのための精神疾患報道のためのクイックレファレンス」が挙げられます【9】。

実際に、マインドフレームはホストとして、いろいろな団体がそれぞれの目的のために利用できる多くの資料を提供しています【10】。しかし、これらのマインドフレームの資料には全てオーストラリア特有の意味づけと表現法が用いられており、ニュージーランドの現状にはなじまないものもあります。

メンタルヘルスと精神的苦痛について理解することは(支援を受けている本人や福祉従事者にとってさえも!)、非常に困難であることを忘れてはいけません。ジャーナリストにとって、この文化的、政治的、精神的、社会的、歴史

的、そして体系的に複雑に入り組んだトピックに切り込んでいくことは試練となるでしょう！

しかし、次のカナダの統計の結果のような事態はまさに変えていく必要があります。研究者たちは2005年から2011年の間に刊行されたフランス語新聞と英字新聞から11,000以上の記事を集めて解析し、40%のカナダの新聞記事において、犯罪、暴力、危険性、精神疾患が社会的に有害であるという観点で結びつけられていることがわかりました(p22)【11】。カナダで現在進められているメディアとの取り組みは、このような統計値を劇的に減らすことを目的とし、順調に成果を挙げているようです。

E. 情報入手について

報道機関、ソーシャルメディア、テレビや映画そして書籍などで語られる物語、これらはいずれも精神疾患を取り巻く社会的通念を反映するとともに形成もしていきますが、同時にその社会通念を一般市民の間に拡散していく力があるため、人々の行動に大きな影響を及ぼします。【12】

情報の入手は、次のようにして行いました。

- MHFのウェブサイト上の情報
- MHFからコピーされた情報を通して(注:自殺について書かれたものは除きます)
- この分野で活動している国や州の主要機関のウェブサイト検索
- 上記の検索を通してヒットした他の文書から

まとめると、得られた情報は、注意深い考察と実践、いくつかの研究成果、およびマスコミや学者、文化コミュニティ、医療従事者コミュニティ、消費者コミュニティから得られた意見などに基づいたいろいろなメディアガイドラインから構成されています。

F. メディアガイドラインの検討

私たちは状況を変えていくことができます。スティグマは大きく減らすことができます。メンタルヘルスの問題や精神疾患を抱えた人々は、尊厳を保持しており、平等に治療を受けることができます【13】

ガイドラインの有効性の検証

予想されたように、全般的なメンタルヘルスについてのメディアガイドラインの有効性についての科学的研究成果は非常にわずかです。そのいくつかを紹介します。

スケハンら(2006年)【14】がまとめたこの分野の背景は次のようなものです。

「多くの国で思慮深く責任感を伴った報道を奨励するために、メディアガイドライン作成とメディア関係者への基礎資料(リソース)の提供が行われている。しかしながら、ジャーナリストがメディアガイドラインをどれだけ取り入れそれに従っているかについての国際的評価は、これまでほとんど行われていない。オーストラリアでは、マインドフレーム・メディア・アンド・メンタルヘルス・プロジェクト(マインドフレームを基礎にメディアとメンタルヘルスを結ぶプロジェクト:通称マインドフレーム)により、メディア関係者がガイドラインを理解し利用できるように支援する戦略的全国普及活動が実施されている。このプログラムでは、対面で直接メディア関係者に概要を説明する、更に利用できる情報(リソース)を充実させていく、プロモーション活動を行う、代表的な団体と協同する、などを通して行動規範の変化を達成してきている。本論文では、この積極的普及戦略から得られた成果について、マインドフレームの情報源がどれだけオーストラリアのメディア関係者の間に普及し、認知されているか、支持されているか、受け入れられているか、について量的及び質的の両方について評価を行う。」

スケハンの次のことを明らかにしました。

- 対面での直接的な働きかけ(説明会開催や予約なしの訪問の受け入れなど)は、認知度との情報利用度の向上に大きな効果を示し、さらにその効果は訪問後も 12 か月から 24 か月間持続していることがわかった。
- さらに希望を与えるのは、そのほかの間接的な働きかけ(郵便物、メール配信、総会への参加招待、代表的な団体との協同)も大きな効果をあげていると思われることで、例えば 2005 年の評価時にこのプロジェクトと直接的なかわりがなかった団体の 30%においても、スタッフが我々のリソースを認知していた。
- 影響力のあるメディア関係者とのインタビューから、説明会開催が非常に高く評価されていることがわかり、このことが説明会開催を継続に大きな意義を与える。」

ダートマスによると

「本調査から、ガイドラインの重要性が『おおむね理解されている』ことが示唆される。しかしガイドラインの推奨案をより微妙な課題へ当てはめるのは、容易とは言い切れない。「自殺と精神疾患の報道ガイドライン」をさらに改訂していくためには、推奨案の数々が及ぼす影響を明確にする機会をつかむように十分考慮し、ジャーナリストたちと協同して検証していく必要があるだろう。」【15】

言い換えると、できるだけシンプルなガイドラインが望ましいということです。

ウィットレイとワンが2017年に「精神疾患についてのテレビ報道」を発表しましたが、これは2013年から2015年のカナダのメディアによる精神疾患の取り扱い方を検証し、それがどのように変化していったかを示すことを目的としていました。傾向変動分析の結果から、ポジティブな傾向を持つ報道が直線的に増加していることがわかりました。

2013年には全体的にポジティブな傾向を持つクリップは10%以下でしたが、2015年には40%以上に達しました。精神疾患と暴力を関連付けた記事は大幅に減少しましたが、いまだに50%以上が旧態をとどめています。「この改善は、ジャーナリストを対象とした教育的取り組みの効果によると考えられます。」【16】

ソーシャルメディアのプラットフォーム(ツイッター、フェイスブックなど)でも、利用者はメンタルヘルス関連の記事では、犯罪や暴力に結び付けた記事よりもポジティブな記事や中立的な立場の記事を共有することが多いという結果が出ています。2016年の調査では、メンタルヘルス関連の記事の中でリカバリーや治療についての記事の方が700倍多く共有されていることがわかりました。

アダムソンは、なぜこのようなデータが出たのか説明できないと言っています。これは、アダムソンが調査項目の中に、利用者はなぜそれらの記事をオンラインで共有しようと思ったのか尋ねる項目を入れていなかったというこの調査の不完全さを示していますが、メンタルヘルス関係の記事の読者の多くが当事者であるため、リカバリーと治療法を共有する傾向があるのではないかとアダムソンは推測しています。

「これは誰もが気にかけていることと言える。何かひどいことが起こるかもしれない状況にある、苦痛や精神疾患急性期にある人たちについての悪いニュースを、面白がっていると世間に知らせたい人はいない。それよりも人は自分自身の状態、家族の状態、友達の状態について思いやりのある優しい話題を共有して気持ちを伝え合うことに興味がある、というのが私の直感だ。」

自殺対策ガイドライン

本報告書のテーマではありませんが、自殺防止ガイドラインの有効性についてもさらに多くの証拠があり、興味のある方のために3つの例を挙げておきます。

2015年に、フィヌケーンはどのようにして責任のある報道を実現できるかを検討しました【17】。その結果、この10年間、世界的に自殺対策ガイドラインの本質が変わっていないことを見出しました(ニュージーランドの活動-あるいは何もしていないことについての7つのポイント興味深い考察が補遺4に掲載されています)。

「ガイドラインが効力を発揮するどうかは、ガイドラインの内容やどんな状況に合わせて作成したかよりも、メディアのそのガイドラインに対する認知度の高さにかかっている。法律委員会は、メディアと連携して開発と普及を非常に積極的に行っているオーストラリア・マインドフレーム・イニシアティブの活動から着想を得ることができるだろうと提言している。オーストラリア・マインドフレーム・イニシアティブは、国の自殺対策プログラムの一環としてオーストラリア政府から資金援助を受けており、SANEメディアセンターと連携している。SANEメディアセンターは、メンタルヘルスと自殺に関する記事作成の支援に特化して設立されたメディア関係者のための専門助言機関である。マインドフレームに関するその後の調査により、ある報道領域においては大きな改善が示された。活動始から6年間に、自殺に関する記事は2倍に増えたが、自殺の方法に関する記事は49.6%から14%に減少した。フィヌケーンは、政府の支援の不足を指摘し、リソースの普及の促進がニュージーランドの今後を支えるだろうと提言している。」

世界保健機関(WHO)メンタルヘルス・ギャップ・アクションプログラム(mhGAP)

自殺及び自殺未遂の減少に寄与するメディアガイドラインの影響力を調査した研究は、ほとんどない現状です。現在のところ、ほとんどのメディアガイドラインの開発とその実施が、裏付けに乏しい事例証拠に基づいて行われており、体系的な解析はなされていません【18】。

WHOは自殺対策のためのメディアガイドラインとその効果をチェックし、次のような有用な記述をみつけました。

「集団レベルでは、自殺に関する報道に対して『センセーショナルな表現や、自殺を軽く扱ったり苦しい状況から逃れるための解決策として扱う表現を避ける、自殺法の写真や詳しい説明を避ける、どこに助けを求めたらよいか情報を与える、など』を自殺行動の抑制のために勧告する。保健医療機関は、メディアが自殺行動に関連した責任のある報道を実践するように奨励し、支援を与えなければならない。」

クリードとホイットリーは、最近の有名人の自殺記事でカナダの新聞がマインドセットの勧告に忠実に従っているかを検証し、同様の結果を得ました。クリードとホイットリーは、『ニュース記事は全般的にマインドセットが提示した自殺報道に関する根拠に基づいたガイドラインに従っていた。これは歓迎すべきことである。』と述べています【19】。

メンタルヘルス全般に関して

ケネスらは、オーストラリアの主要な日刊紙3紙において、どのようにメンタルヘルスが人間の全体像としての観点(健康状態と病的状態)から扱われているか調査しました。データは、2012年に12週間にわたってザ・エイジ、ザ・オーストラリアン、ヘラルド・サンの日刊3紙とそれらの週刊新聞版から収集しました。

ケネスらは精神疾患についての描写は改善されていっていることを見出しました。この調査は、マインドフレームのリソースが公開されてから初めてのものであったため、ケネスらはマインドフレームのリソース公開が責任あるニュース報道への転換に役立ったのだろうと結論付けました【20】。

メンタルヘルス財団の調査

MHFが行った2018年の調査で、MHFがニュージーランドにおける情報を得るための「頼りにできる」と評価を得ている組織であることがわかりました。

この調査で得られたフィードバックから、例えばすべての情報を一か所に集めておく、など素晴らしいアイデアが得られました。

- よい画像素材
- 発言を希望する利用者の声
- メンタルヘルス関係の「専門家」と学者のリスト
- 包括的なリソース・ライブラリー：現状、統計、動画

ジャーナリストは自殺に関する情報を非常に重要視していました。他のメディアガイドラインと類似点と相違点を比べた結果、類似していることがわかりました（例えばオーストラリアのマインドフレーム）。

良い報道のアイデア

修士論文から：受賞歴のある11人のジャーナリストたちの受賞記事執筆体験談から、下記のような精神疾患をより適切に報道するための留意点と、メンタルヘルスに関する情報の適切な集め方を学ぶことができます。

- 記事の目的を情報提供者と共有する
- 情報提供者又は被取材者となること、自分と家族、マオリ族の拡張家族、仕事の同僚に対してどのような意味を持つのかをよく話し合う
- 物語の全体像をつかむために複数回のインタビューを心がける
- 記事の進捗状況を情報提供者と共有する
- 情報提供者に彼らが記事でどのように描かれるか伝える
- 情報提供者にインタビューは自由意志に基づくもので、いつでもやめることができると1回以上説明する
- インタビューを断る、途中でやめる、匿名でインタビューを受ける、などの個人意思を尊重する
- 精神疾患患者のインタビューは、彼らの意識が明瞭で筋の通った話ができ、インタビューの内容をよく理解できるときに限られる
- 精神疾患患者には、読者が確実に理解できるように、どのように症状が現れるか、病状はどのようなものか尋ねることを心がける【21】

言葉の使い方

「歴史的アメリカ英語集大成(COHA)」は、ブリガムヤング大学が1810年から2009年にかけて公表された中から115,000の文章を選んで編纂したもので、4億個の単語を収録しています。私たちはメンタルヘルスに関連した不安、治療、恐怖症などの21の一般的な単語でCOHAの検索を行い、使用頻度をグラフにしました。1810年から2009年にかけての単語の使用頻度の変化、例えば「ノイローゼ」という単語が私たちの語彙から消えていく様子にはとても興味深いものがあります！

さらに興味を引いたのは、スティグマの低減に関する論文のいくつかで、私たちが使用をやめるよう働きかけている言葉がいまだに使われていることです。例えば、あるプライマリ・ケア研究の論文では「我々はこのプログラムの有すプライマリ・ケア従事者のスティグマへの影響の大きさと、『精神異常者』に治療を提供していく上で自信と安寧を保つための役割の評価を試みた」と書いていました【22】。ここで扱われていた『精神異常者』は、うつ病と不安症の患者です。

スティグマ

2016年に、マーは依然としてメディアが精神疾患を一般的にネガティブに描写しており、これが精神疾患に対するスティグマ形成の継続を助長していることを見出しました。それに対して、消費者直接取引(D2C)の広告やソーシャルメディアにおける精神疾患についての扱いは、より客観的で有益なものとなっている傾向があります。これらの客観的な描写がメンタルヘルスについてのリテラシーを向上させ、スティグマの低減に役立つに違いありません。

さらに重要なのは、メディアを上手に使うことによりメディアによってスティグマを低減できるということです。娯楽-教育プログラ

ム(娯楽を通して教育を行う、エデュテインメント)とインターネットメディアがスティグマを低減させる大きな可能性を持っていることがわかっています【23】。

わたしたちは、精神的苦痛に苛まれている人たちについての知識、態度、そしてその人たちに対する作為的な行為を調査した2015年のニュージーランド・メンタルヘルス・モニターから、基本データを得ました。回答者のほとんどは、精神的苦痛に苛まれている人たちに対してポジティブな見解を持っていましたが、太平洋諸島民族またはアジア人と高齢の回答者はネガティブに見る傾向を持っていました【24】。これら太平洋諸島民族またはアジア人と高齢者が、これからの活動のターゲットとなっていくでしょう。

2017年に、ローズは「精神的苦痛の観点からメディア・エンターテインメントを創る」という視点からテレビ番組を眺め、次のように結論しました。

「サバイバーによる活動と公衆衛生従事者の領域の間に展開している討論は、反スティグマ戦略への大きな活力となるに違いない。過度の医療化、治療、リハビリをめぐる現在進行形の争いの背後にはさらに重要で広範囲に影響を及ぼす政治的な意味が隠されている。これらの視点から、社会における苦しみをもたらす意味への理解を広げることができる物語を使ったストーリーテリングの爽りの多い新しい方向が開かれ、そしてそのことがスティグマへの挑戦の助けとなるだろう【25】。」

暴力について

いまだに暴力事件報道における精神疾患の扱いには偏りがあります。例えば、米国における19年間のメディア研究から次のことがわかりました。

「……ニュースメディアは対人暴力に対する強い姿勢を続けているが、精神疾患患者のかかわった暴力事件は、暴力事件全体に占める実際の割合を大きく逸脱して報道されやすい。このように精神疾患患者と暴力の結びつきに焦点を当てる姿勢は、社会的スティグマを増長し、精神疾患患者のための公共政策への補助金の減少を助長すると考えられる【26】。」

スコットランドのチェンとローリーは、15年前に行った調査を同じ方法で再度行いました。英国の日刊紙9紙を4週間にわたり調査し、メンタルヘルスと身体上の健康についての報道に見られるスキーマのパターン比較分析を行いました。

調査したで963報の記事のうち、200報がメンタルヘルスに関する記事で、763報が身体的健康に関する記事でした。メンタルヘルスについての記事では、半数以上が否定的な論調で、18.5%が暴力行為と関連させていましたが、身体的健康についての記事で暴力行為に触れたものは0.3%でした。しかし、精神疾患患者の声の引用は身体的疾患患者よりも多く(22.5%と19.7%)、治療とリハビリテーションについては同等に言及されていました。

2017年に、チェンとローリーは、活字媒体では依然としてメンタルヘルスと暴力行為を結びつける悪しき習慣を踏襲されていると結論しましたが、近年の報道には、ある程度の改善も見られ、とりわけ精神疾患患者の声を届けるといった改善が見られと言っています【27】。

テレビ

ハンダーソンは英国のテレビ業界関係者と放送内容コンサルタントにインタビューを行いました。

「テレビのドラマ番組では精神的な苦しみは苦難として扱われ、これは『精神的に病んでいる』という意味を持つ複雑な社会文化的な位置づけを反映している。テレビにおける精神疾患についてのスティグマは、予防接種や健康的な食事のような視聴者が自分で受け入れるか受け入れないかを決められる他の健康に関する話題と異なり、精神的苦痛を扱ったドラマでは『良い』『悪い』のモデル化をおこなうためのシンプルな規範となるものがないためといえる。レッテル貼り、治療、医療化（社会的、道徳的に望ましくないとみなされた行動や嗜好が医療の対象になっていくことを指す）、リハビリ、に関して公衆精神衛生の分野で行われている討論は、非常に込み入っており、加えてメディアと医療従事者の間での検討事項とのすり合わせが全く欠けているようである。」

「物語の筋は、どうしても投薬の効果が強調され、症状の自己管理を軽視する方向へと向かいがちである。テレビ業界関係者は、自分たちの対スティグマ推進者としての公共的役割を認識し、番組コンサルタントと共同して本物に忠実なキャラクターを創り出す努力をしている。しかし一方では、テレビドラマの性格として、取り上げられた問題は物語の最後には解決されなければならない、このことが精神的苦痛を生物の医学的問題として扱わざるを得なくさせるのかもしれない。複雑なストーリーが投薬により解決に導かれるというのは、画面で表現しやすい。テレビの娯楽番組は、狭い観念的な枠組みの中で運営されている。精神的苦痛とスティグマは、同じレベルでまとめて扱われるものではなく、それぞれ別々に扱われるべき課題である。投薬、治療、リハビリに関するサバイバー活動の動きと公衆精神衛生関係者との間の論議は、あいまいなものとなりがちである。このような現実から、新しい効果的な方向性として、社会的な苦痛に対する我々の理解を「物語を使って語る」(ストーリーテリング)により深めて行く活動を発展させていくことが、スティグマとの戦いに大きな助けとなるだろう。」

ジャーナリストとよい共同関係を築き成果を上げる

リースクラ【28】は、オーストラリアのジャーナリスト16人にインタビューし、医師が最も信頼される医療専門家であること、以下のような公衆衛生従事者とその他の人々(特にメディアと連携を取る人々)への助言が公衆衛生サポートの向上をもたらすこと、などを明らかにしました。

「**コンタクトのタイミングについて**: ジャーナリストの興味を引くには、記事の集まるピーク時である午前中に電話をかけるのが最もよい。午後に新聞や夕方のニュースリポーターへの電話するのは避ける。広範囲に記事を届けるには、大手の報道機関の方が効果的(ロイター通信、オーストラリアン・アソシエーテッド・プレス(AAP)(訳注: AAPは2020年に廃業)) 。」

「**連絡がつきやすいこと**: 連絡がつきやすいことが、ジャーナリストの背景調査、あなたへのインタビューや撮影予定、記事の裏付けをとるため、などに重要である。電話連絡にはすぐ応じられるようにする、すぐに電話を折り返す、優先する、など。」

「**資料を用意しておく**: トピックに応じて、ファクトシート(概要書)、映像資料、引用したいサウンドバイト(発言を短くまとめた音源)などを用意しておく。相手には専門知識がないことを前提にして、定義や意味の違いなどの情報を提供する(例えば、抗ウイルス薬とワクチンは別物である、など)。」

「**個人的な関心を引く**: 一般市民から記事への大きな反応を引き出すために、ジャーナリストは一般市民が個人的に関心をもつ健康問題についての話題を提供する人を探している。平均的な「一般人(ジョー・ブロー)」の立場から語ることは、メディアの注目を集める助けになる。」

「**ネットワークキング**: 医療専門リポーターをみつけて協力関係を育む、進んで背景を提供する、可能な場合は話題を得る手助けをする」

「**倫理的価値観に訴える**: ジャーナリストは、何よりもまず情報を伝えることを優先する。しかし、同時に公衆衛生に関してはその内容が社会に悪影響を及ぼさないかどうか、非常に神経質である。そのため、その記事をメディアにのせるか、ある特

定の問題には触れないか、どの角度から扱うか(常にジャーナリストが自律性をもって最終的に判断を下す必要があることを理解したうえで)、ジャーナリストの価値観に明確に訴えてみる価値はある。老練な、特に専門性の高いリポーターは、どのように物語をメディアで扱うかについて裁量権を持ち、適切な理論的根拠が示された場合には変更してくれることがある。」

ライク・マインズ・ライク・マイン(LMLM)による研究報告

メンタルヘルス財団は以前の記事「人に敬意を払うにはお金はかからない(2004年)」「誰も聞かなかったから話さなかった(2007年)」「影との戦い(2008年)」「わたしの立場に立ってみて(2010年)」、これらは挑戦して変えていかねばならない私たちの社会についての深い考察ですが、「成功の物語」【29】を加えました。

「成功の物語」は社会的包括を手に入れた私たちのサービス利用者の物語と体験談を集めたもので、これから私たちがさらにスティグマと差別に挑戦していくための基盤となります。実際の体験を持つ本プロジェクトの参加者たちは、社会的包摂への入り口が本物の可能性と感じられたこと、自分自身の持つ力への気づき生まれ、身近な人々や社会とかわるることができるようになったと語っています。

G. メンタルヘルス財団のガイドライン草稿

私たちはジャーナリストであって、心理学者ではありません【30】

現時点でのMHFのガイドライン草稿は、次の7つの節から構成されています。

1. 見出しのリスト
2. 物語 語られる物語とその視点
3. 聴くべき声を届ける
4. インタビュー
5. 使われる言葉について
6. 描写
7. 適切な電話相談窓口のリスト

MHFのスタッフは次のように考えています

「私たちが考えるニュージーランドにとって『最もよい実践法』とは、私たちの主観に基づく決定で、客観的事実ではありません」【31】

上記の7つの節について、それぞれに(可能な場合)以下の事項について概要を記載する予定です。

- a) 国際的ガイドラインではどう言っているか(体験も含む)
- b) 差別的な態度と個人的スティグマに対する1から7節の内容の影響力について、何らかの具体的な研究が行われているか
- c) マオリ族や太平洋諸島民族(及び他の文化に属する民族)とメンタルヘルスについて話すときに、スティグマと差別意識を刺激する話し方と安全な話し方についての何らかの具体的な研究は行われているか
- d) 各節でどのような点を取り扱い、どのような選択肢と危険因子が存在するか(すなわち、他のガイドラインと意見が異なる点、言葉の選び方で可能な別の方法)

1. 見出しのリスト

誠実なストーリーテリング(物語で伝える)を用いることにより、対話の方法を変えてスティグマや差別を減らすことができます。この「状況を変える技術」をあなたも磨いてみませんか？【32】

今からさかのぼること2008年に、世界保健機関WHOは「見出しは慎重に」とメディア関係者へのガイドに記しました【33】。これは今日でも該当し、MHFのガイドラインと調査したすべてのガイドラインにも載せられています。

2017年のフランシスによる研究は【34】、警察によって殺害された精神疾患患者に対するメディアのスティグマを検証した初めてのものであり、ここではさらに「警官を使った自殺」というスティグマについても調査しています。この研究では、人が先に来る言語(訳注:人が持っている状態を説明する言語。これに対して“アイデンティティが先に来る言語”がある)を使わないことは有害であると指摘しています。警官によって殺害された人の家族の言葉を引用して、人が先に来る言語を使うことがなぜ重要かを強調しています。

見出し:51歳の自殺企図者

「人間はその最期でレッテルを張られるべきではありません—この人間は私の息子です。」

この研究では、見出しによって精神疾患患者は暴力性を持ち危険な人間であるという人格が与えられてしまうことが示されています。このような見出しの例として以下のようなものがあります。

「警察発表:ターボ口銃撃犯はメンタルヘルス問題で治療中であった

ジャクソンビル警察により射殺された武装した容疑者は、自殺企図者であり、ウェーコ・スタイルでの自殺を企てた(訳注:1993年ウェーコで武装したセクトにより信者76名と警察官4名が死亡した事件)。」

まず読者に暴力について考えるきっかけを与え、その後その人物のメンタルヘルスの状態を記述することにより、読者は精神疾患と暴力性を結びつけてしまいます。

2. 物語 語られる物語とその視点

精神疾患の持つさまざまな様相と、それがもたらす困難な挑戦について書くことは、必ずしもスティグマを引き起こすことにはなりません。それよりもジャーナリズムの姿勢をより好ましいものへと向ける素晴らしい機会であるとともに、価値のあるとても重要な社会変革をもたらす希少なチャンスをわたしたちにもたらしてくれるのです。【35】

キーポイント

- すべてのガイドラインから見えてくる大切な課題は、ジャーナリストが容易に最新のニュージーランドに関する情報と統計を手にするようにすることです。MHFウェブサイトでは、最新のメンタルヘルス委員会の報告に基づいて統計情報を更新しています。
- 筆者は、「四人に一人が何らかのメンタルヘルス問題を抱えている(英国など)」といている国々と「五人に一人が何らかのメンタルヘルス問題を抱えている(カナダ、ニュージーランド、米国など)」といている国々があることに注目しました。
- 「精神疾患の発症はほとんどが複数の要因が重なった結果であり、多くの場合、遺伝的あるいは生物学的な要因と、トラウマや生活環境下でさらされたストレスが複雑に絡み合って発症します。精神疾患を患う人を単一の要因のせいで発症したということは避けねばなりません【36】。」
- 「精神疾患からのリハビリとは、それぞれが自分自身で病気ではない状態と心身ともに健全な状態を目指し、自らの判断で生き、すべての自らの可能性を発揮しようと立ち向かっていくことで変わっていくというプロセスです。一度診断を受けたら一生精神疾患と共に生きていかねばならない、ということではないとしっかり認識してください。治療法を追い求めて回復した、あるいはうまく疾患を管理できるように

なった人たちの経験談を共有することは、誤った考え方をなくしていくという長い道りを前進していくことです【37】。」

- 「精神疾患の病歴を有す」というフレーズは、それが真実でない場合や犯罪、自殺、そのほかのネガティブな事柄と関連付けられ述べられる場合、大きな問題となります。米国のガイドラインの一つでは次のように記されています【38】。

「誰があなたに『精神病の病歴』があると伝えているのか？その人物が警官や広報担当官であった場合には、更に次のように問いただしてほしい―「誰がそう報告したのか」「どのようにあなたがそれを知ったのか」「そのことを裏付けるその分野の専門家は誰か」。家族や隣人が精神疾患患者であると言っている場合には、記事にする前に裏付けをとるようにしましょう。近所の噂話が事実のように語られたり、情報提供者が別の何らかの意図を持っていることもあります。暴力的あるいは犯罪性を持つ行動の原因として精神疾患がほめかされた場合には、それが真実であろうとなかろうと、精神疾患を患う人は危険であるという世間の見方を強めることとなります。」

- 刻々と事態が動き、国民の大きな注目を集める事件をいち早く報道しなければいけないジャーナリストには大きなプレッシャーがかかり、このことが誤りや不適切な報道を行ってしまう危険性を高めてしまいます。ジャーナリストは、メンタルヘルス関連の問題を報道する場合はその前に、所属する組織の社内ガイドラインまたは倫理規定を確認する必要があります。
- 近年、ニュージーランドでは他の国々（例えば、オーストラリア、カナダ、英国、スコットランド、米国）と同様に、「逆境的小児期体験（AGEs）」研究についての情報を記事に加え、さらに精神的苦痛について語る際にはトラウマ（用語、言葉及び事実）についても掲載するよう促す動きがあります。これについては、2018年の米国の「チームアップ」（TEAM Up: Tools for Entertainment and Media 訳注：1983年に映画、テレビ、音楽、漫画の正確な健康と社会問題の描写を促進する目的で設立された米国の非営利組織・エンターテインメント産業協議会のリソース）に記されています【39】。MHFも、ジャーナリスト向けの最新情報にこの点を加える検討してもよいでしょう。
- 上記に加え、英国心理学会が作成したフレームワーク「権力、脅威、その意味」【40】は、医療の範疇を超えた新たなメンタルヘルス問題の視点を提起しています。
- 「チームアップ」から得られたメンタルヘルス記事についてのアイデア。「チームアップ」の資料の一つに、ジャーナリストへ向けずポジティブで新しい報道記事を書くための興味深いシナリオとアイデアが書かれています。次に示すのはその一例です。

「あなたの学区には、心理学者いるだろうか？生徒たちがメンタルヘルスのカウンセリングを受けられるようになっているだろうか？アメリカ国立精神衛生研究所によると、『ほとんどの身体的障害の場合とは異なり、精神疾患の発症年齢は非常に低い。生涯にわたる症例では、半数が 14 歳までに発症している。75% は 24 歳までに発症している。』」

「このことから、学校で勤務する心理学者やセラピストへのインタビューは、読者が自分の地域社会の子供たちが経験しているメンタルヘルスの重要な問題について理解を深める助けとなるだろう。常勤または非常勤の専門職員がいない場合、その学区はどうやってメンタルヘルスの問題を抱えている生徒のサポートをしているのだろうか？生徒が受けられる支援への政府の予算削減と、学区においてメンタルヘルス問題がさらに深刻な問題へと発展していくケースの増加と関連していないだろうか？」【41】

- 数年前、筆者がメイソン・クリニックに勤務していた当時、一般大衆は明らかに「心神喪失を理由に無罪」は「無罪放免」という意味であると誤解していました。正しくは法律上その人物は一定の期間服役する代わりに「特別な患者」と

して生涯にわたり拘束されるという意味も持つ、ということであると伝えていかねばなりません。メイソン・クリニックの調査では、精神疾患を有する人々はより長い刑期を務める傾向がありました【42】。

3. 聴くべき声を届ける

必要なのは、語るべきストーリーを持つ人々への「アクセス、アクセス、アクセス」

メディアの報道には、多くの場合、消費者からの声が欠けていることがあります。カナダにおける調査でも、2005年から2011年にかけて掲載された11,000の新聞記事のうち、「精神疾患を患う人々からの声が掲載された記事はわずか17%」であることがわかりました【43】。

回復した人たちがジャーナリストとのインタビューを通して自らの声を伝えられるようにサポートすることは、自らのストーリーを語り周囲に正確な理解を促す強力な助けとなります。

「わたしたちは、メンタルヘルスをもっと広い意味で、健康という概念の中に組み入れていく必要があると考えている。メンタルヘルスも健康であるための一部と考えることにより、幸福感、身体的・精神的・心理的・感情的な健康を扱う医療政策が必要であることが理解できる。私たちが述べてきたことはすべて、多文化能力の必要性の観点から、これに当てはまる。メンタルヘルスケアの提供だけでなく、メンタルヘルスをどのように報道するかが問われる。—ダラモラ・カブラル・イブラヒム(ジョン・F・ケネディ大学)【44】

2013年にサンフランシスコで地域会合が開催され、多様な意見を反映した興味深い報告書が出版されました：

「消費者、関係者、(新聞雑誌、テレビ、オンライン)ジャーナリスト、地方自治体、NGO、メンタルヘルス医療提供者、メンタルヘルスの問題を抱えている人々たちのための権利擁護者が、相互理解を深め協力しあう環境を創造するためにここに集まりました。このKTVU テレビスタジオで開催されたフォーラムは、メンタルヘルスの問題を抱える人々たちについてどのように語るかを変えることにより、大いにメンタルヘルスを取り巻く状況への変化を促すものです。ストーリーテリング(物語性を持った話を語ることにより理解と共感を深める)は本当に大きな力を持ちます。正確な描写は、読者はカルフォルニアという共同体で生活する仲間への理解を深め、そして大きなメンタルヘルス問題を抱えて生きる人々たちへの思いやりと助けあいの気運を高めてくれるに違いありません。」【45】

講演や、司会進行によるメディア関係者会議、テーブルディスカッションなどが行われました。

ここで生まれたのが、変革に取り組むコミュニティについての素晴らしい出版物、「思い描こう:サンフランシスコ・ベイエリアのメンタルヘルス」【46】です。地域コミュニティについて、健康とメンタルヘルスについての統計、消費者のメディアに寄せる希望、自分たちが何を求め何を必要としているか考える社会的少数者グループ、多様なコミュニティグループ、文化的グループ、医師、学者、マスコミについて、およびコミュニティのためのマスコミガイドラインなどに加え、主要なメンタルヘルス機関、コミュニティグループと報道機関のリストが掲載されています。

この企画から生まれたアイデア

- メンタルヘルスの症状のネガティブな面だけを取り上げるのではなく、功を奏した治療と症状管理に重心をおこう。治療の選択肢には、薬物療法、心理社会的アプローチ、ピアサポート、リハビリサポートの組み合わせも含まれる。
- メンタルヘルスに関連した物語のプロットを考えよう。物語のプロットは、精神疾患と共に生きていくことのような様々な側面を十分に描くために、多くのエピソードとして今まさに経験しているリハビリのプロセスと友人と家族への影響をちりばめて

構成する。

- 可能な限り、暴力性とかかわらない形で精神疾患を有すキャラクターを描く。
- 精神疾患を患う人たちが暴力事件の被害者となる確率は一般の人々の10倍にも及ぶことに注目を集めよう。米国では4,380万人の成人が精神疾患を患っているが、暴力犯罪のうち、重度の精神疾患と診断された人たちが関わったのは3～5%に過ぎない。(訳注:全米精神障害者家族連合会(NAMI)によると精神疾患患者の割合は人口の約20%、重度の精神疾患患者は約5%。重度の精神疾患患者が暴力犯罪にかかわる確率は一般人と同じであり、暴力事件を起こしやすいのではない)
- 適切な場合には、オンラインサポートグループ、相互扶助グループ、またはピアサポート、友人や家族などの協力的な支援ネットワークの重要性を強調する。【47】

4. インタビュー

私たちの多くは、個別に希望のメッセージを伝えてきましたが、この新しいリカバリームーブメントでは、希望のメッセージをすべての地域社会と文化に伝えることを呼びかけています。今こそ私たちの物語、時間と才覚により、形あるものにして伝えていくために一歩を踏み出しましょう。【48】

最も大事なことは、精神的苦痛の経験があると思われる人たちにインタビューするときには細心の配慮を払うことです。つまりインタビューは敬意をもって丁寧に行うということに尽きます。このことについてまとめたスコットランドからの例を示します

過去または現在、精神疾患を患っている方へのインタビュー

「傷つきやすい人たちへのインタビューは、インタビューを受ける人たちとインタビューするジャーナリストの両者にとってとても難しいものです。しかし、思慮のある良い取り組み(GP)の規範に従い、NUJ(全国ジャーナリスト組合 訳注:英国とアイルランドの団体)規約のような行動規範を遵守し、インタビューを注意深く計画し、こころをこめて質問をし、インタビューを受ける人たちに誠実に、繊細かつ細心の注意を払って行動すれば、あなたと取材を受ける人の両者にとって良い結果をもたらすに違いありません。」

「過去あるいは今現在精神疾患を患っている人たちの多くは、求められればメディアに進んで話すでしょうが、非常に個人的な問題について公にすることは困難で苦痛を伴うに違いないことを念頭においてください。」

「インタビューの計画は重要です。インタビューを受ける人がもつとつろげるようにすることができると、より良いインタビューができるでしょう。相手がインタビューを受ける心構えがしっかりできていることを確認し、インタビューを行う場所も話し合ったりきめておきましょう。安心してインタビューを受けるために友人などの同席を希望するかどうか聞いておくのも良いでしょう。擁護団体に、インタビューの打診から実際のインタビューまで、インタビューを受ける人のための同伴サポートを頼むこともできます。」

「記事に名前を載せるのは、本人の許可が得られた場合のみです。症状について話し合う心構えはできていても、個人情報まわりに知られてしまうのは不利益となるので名前は出たくない場合もあります。同じように、写真やビデオを使うと本人が特定されてしまうかどうかについても、確認して同意を得ておきましょう。」

「インタビューを行う前に質問したいことを伝えておくと、インタビューを受ける人はリラックスしてインタビューに臨むことができ、そして自分の個人的体験について何を伝えたいか考える時間もできます。ほとんどの人たちは、メディアによるインタビューの

前には不安になります。」

「可能な限り、体験した本人自身がその体験をどのように話したのかその言葉そのままを記事に使いましょう。自身の疾患について家族や医師と異なる見方をしている場合には、自身の体験についてどう理解しているかについても加えましょう。」
【49】

米国では、異文化に対してさらに次のような留意点が挙げられています【50】。

「インタビュー対象者やその家族が異なる文化圏の出身者でかつ英語が母語ではない場合や、英語を日常語として使っていない場合は、熟練した異文化仲介者や通訳を手配し、インタビュー対象者に異文化仲介者や通訳の同席を希望するか尋ねましょう」

「インタビュー対象者の文化的価値観、信念、背景を考慮することが大切です。正確によく理解できるように、インタビュー対象者に彼ら自身が選んだ文化仲介者の同席を頼んでみましょう。」

「精神疾患や自殺に対する姿勢、価値観、需要度、理解度は大きく異なるので、事前の調査や専門家への相談を推奨します。」

「インタビューの後に心をフォローアップしてサポートするために、コンタクト可能なヘルプラインの連絡先のリストを用意しておきましょう。」

5. 言葉の使い方

無分別に使われる言葉は、乗り越えることが難しい障壁、誤解、固定観念、及びレッテル貼りを生み出すことがあります。レッテル貼りは、社会階層的な力の差を助長しつつ、分断と孤立を推し進めることがあります。【51】

スティグマと差別を生み出す言葉 — メンタルヘルス問題を抱える人々や障害者の中には、精神障害や物質使用障害を抱える人たちが直面するネガティブな態度や行為を表現するために、「偏見」「差別」「先入観(バイアス)」「社会的排除」のようなよりの確な用語を使用するように主張する人たちもいます。

MHFと同様にほとんどの機関は、暴力と精神疾患に関する事実を説明するページを設けています。

- 「タイム・トゥ・チェンジ(英国)」:「神話的社会通念撲滅クイズ」【52】
- 「米国におけるメンタルヘルス神話と事実」【53】
- 「メンタルヘルス・レポート」【54】

オーストラリアでの言語の使用上の注意点を以下に示しますが、2つの国の間で好ましい言葉の使い方が異なることを示しています。オーストラリアでは、医学的描写が好ましいとしています【55】。

場面	問題のある表現	好ましい表現
否定的な固定観念*	「暴力的」 「回復不能」 「心の病気はみんな同じ」 「見た目がおかしい(だらしない身なり)、頭をかかえこんでいる」	固定観念がない表現

煽情的※1	「精神病患者」 「変人」「狂人」「サイコ」 「精神分裂」。	「～を患う人」 「精神疾患の診断を受けた人」
否定的な用語※1	「～に苦しむ」 「～に取りつかれている」	「～の治療を受けている人」 「精神病疾患を持つ人精神疾患を患う人」
ラベリング(レッテル貼り)※1	「精神分裂的」 「やせ細ってがりがり」	統合失調症の「診断を持つ」 統合失調症と「診断された」 あるいは「の治療を受けている」
精神疾患を示唆するかまたは不正確な行動の描写*	「いかれている」「錯乱錯乱した」 「狂気さちがい」「精神病精神異常」	「その人の行動が普通でない、または不安定であった」。
俗語表現*。	「ハッピーピル」 「シュリンク(頭を直す医者)」 「精神異常者収容所」	抗うつ剤、精神科医など

マインド(訳注:英国とウェールズのメンタルヘルス関連慈善団体)が指摘するその他のよくある間違い

- 「統合性失調症の」や「双極性の」を、「二つの精神」や「分裂した人格」を意味する形容詞として使ってはいけない
- 怒っている人は「精神異常者」ではない
- 落ち込んでいたり悲しんでいたりしている人は、臨床な意味でのうつ病患者とは異なる【56】

私たちは皆、感情を持っています。多くの人に共通する行動を、精神疾患の症状として説明づけることは避けなくてはなりません。悲しみ、怒り、熱狂、時折一人になりたくなる、などは精神疾患を持つ人たちだけではなく、そうではない人たちにも見られる生活上の様々な出来事への感情反応です【57】。

スタンプ・アウト・スティグマ(スティグマを打ち消そう)(訳注:米国に本拠を置く「メンタルヘルスと物質使用障害のためのウェルネス協会」の活動の一つ)では次のことを提案しています【58】。

「症状や障害の名称には、固有名詞のように大文字を使ってはいけない。例えば、大うつ病は見出しで使われる以外は小文字にする。

例外: トレット症候群やアスペルガー症候群など、発見者の名前などが使われた正しい名称については、適切な場所に大文字を使用する。」

診断のが行われた時期と、治療経過について尋ねることが重要です。人の状態は時間とともに変わりますので、精神疾患の診断がすでに当てはまらなくなっていることもあります【59】。

6. 画像の取り扱い

記事の中で使われる画像は、言葉の使い方や見出しと同じようにダメージを与える可能性があります。

「この写真が必要です」

精神疾患について抱くイメージについて、5,000人のメディア消費者を対象にした調査が、オーストラリアで行われました。こ

れにより、精神疾患についての視覚的表現を妥当なものへと改善していくためには、まだやるべきことが多く残っていることがわかりました。研究者たちは5つの提言を行いました。

- **隠された逆境体験**
多様な背景を持つ人たちの、「何気ない日常」を描きながらもその裏に隠された逆境体験について語る画像をもっと集める必要があります。
- **人間としての体験であること**
精神疾患を抽象的に表現するのではなく、精神疾患が人間としての体験であることに重きを置いてください。
- **暴力的表現を排除する**
流血、ナイフなどの暴力を描写する画像に精神疾患を結びつけたり、関連付けさせたりしないようにしましょう。これらの暴力を描写する画像が直接精神疾患を表すために用いられることはほとんどないにもかかわらず、オンライン上の画像コレクションには、いまだに統合失調症などの精神疾患に関する言葉と結びつけられた暴力的な画像が存在します。
- **検索語**
ネット検索でヒットしやすくするために、「うつ病」「双極性障害」などの診断名や「悲しみ」「孤独感」などの感情を表現する語の検索結果を反映する画像にタグをつけましょう。
- **体験は多様です**
精神疾患の体験の多様性を示すために、孤独や痛みを表す画像、例えば暗闇や部屋の片隅にいる人たちあるいは頭を両腕に抱え込んでいる人たちのような画像を、これとは別のタイプの画像と一緒に使いましょう。多くの人が自分の気持ちを表していると同意する画像でも、そうではない人もいます。【60】

その他のガイドラインについて

精神的な苦痛にさいなまれている人たちの写真を使ったイメージ表現について、

- 家族にも加わってもらい、写真についての承諾を得るようにしましょう。
- 家族にインタビューし、家族にも記事の内容をコントロールできるようにしましょう。
- 情報をどのように使用するか伝えたとおりに、もらった情報を使いましょう。

デジタルメディアでの報道は非常に素早く行われるため、さらに警戒が必要でしょう。あからさまで無神経な画像は、その結果スティグマと差別を増大させることとなります【61】。

「タイム・トゥ・チェンジ(変革の時)(訳注:英国の慈善団体マインドによるスティグマ撲滅キャンペーン)」では、「記事に使用される画像は、使われている言葉や見出しと同様に被害を及ぼしかねない」と述べており、これにはメディアガイドラインを作成している機関が同意していると言えるでしょう。

多くの場合、メンタルヘルスについての記事に添えられる写真には、孤立している、だらしのない、変わっている、苦しんでいる、などの一般的なイメージ画像のストックから選ばれたものが使われます。実際には、メンタルヘルスの問題を抱えた人たちは様々な人生を歩んでおり、単なるメンタルヘルス問題だけではその人たちのことは語れません。

さらに問題なのは、メンタルヘルス問題を抱えた人たちについての記事に添えられる画像のおおかたが、時代遅れになった精神疾患のステレオタイプを永続させている原因となっている映画からとられたものだということです。

急性期の苦痛のさなかにある人たちを撮影した画像は実際に、メンタルヘルス問題を抱えた人たちが直面しているスティグマや差別を強め、「正気を失っている」人たちというステレオタイプを増長する可能性があるのです。画像によっては差別行動などを引き起こす可能性さえあります。

素晴らしい内容を持ち、教育的価値を持つ本当に説得力のある記事も、不適切な画像の使用によりその価値が小さくなってしまふこともあります。

- 精神疾患を患う人たちのほとんどはそのために入院することはないので、病棟の写真は誤解を与えるでしょう。
- メンタルヘルス問題を抱える人の多くは服薬していないことから、錠剤の画像を出すことは適切とは言えず、不正確な場合もあります。
- 一般住民についての記事を書くときに様々な人々や集団の写真を添えるのと同じように、精神疾患についての記事を書く時も同じように扱ったらいかがでしょうか。実際のところ4人に1人がメンタルヘルスの問題を抱えているのですから。
- 事例研究で写真や映像を使用する場合、被写体になる人にどのように使われるのか理解しているか確認しましょう。被写体になる人々には、その記事の内容で自分が見られることに納得しているか確かめましょう。
- 人々にとって何らかの「引き金」となるような画像の使用は避けましょう。どのように自傷行為を行うかを示す映像は、リスクのある人たちがまねをして自傷行為を行ってしまう危険があります。
- 何年も前に起きた暴力的な事件の画像（例えば白いオーバーオールを着たスティーブン・アンダーソン）を繰り返し使用することは、控えめに言っても役に立ちません。
- メンタルヘルスの問題を描写に『サイコ』、『シャイニング』、『カッコーの巣の上で』などの映画のスチル写真を使うのは不正確であるばかりではなく、時代遅れの「きちがい、悪い、危険」というステレオタイプをさらに強化することにもなります。

「両手で頭を抱え込んでいる」イメージを消し去るために

MHFを含め多くの機関が指摘しているように、両手で頭を抱え込んでいる人物の画像を目にすることがよくあります。あらゆる種類のメンタルヘルスについての記事、つまりトークセラピーから科学研究に至るまで、どんなものについても「頭を抱え込んだ」画像で表現されています。しかし、「頭を抱え込んだ」画像や他のスティグマを助長する画像の代わりとして、画像編集者はどのような画像を持っているのでしょうか？

英国では、「リスインク・メンタル・イルネス」（「精神の病気について考え直す」訳注：英国の慈善団体160927.pdf (umin.ac.jp)）が精神疾患に関与する無料の画像バンクを公開しています：

<https://www.newscastimages.com/> 「タイム・トゥ・チェンジ」も画像バンクを公開しています。

「タイム・トゥ・チェンジ」はメンタルヘルスの記事を充実させるために、人々から適切な写真を集めるためにコンテストを開催したことに触れておかなばなりません。

「私たちの「ニュースキャスト・ウェブサイト」から無料でダウンロードできる画像ライブラリーを作成するために、「画像を集めようキャンペーン」を開催することになりました。これらの画像は高解析度で、ニュースや特集記事に添えて掲載するのに適しています。私たちは画像編集者が、現実を反映した良い写真を選び、メンタルヘルスについての記事に命を吹き込んでほしいと望んでいます。」（訳注：「タイム・トゥ・チェンジ」は2021年に終了しました。そのため現在画像集にアクセスできません。）

この画像使用に関する課題を全国的に周知し、有用な写真を集めた画像ライブラリーを作成するために、MHFでもこのようなコンクールを開催を考えるといいかもしれません。

7. 適切なヘルプラインのリストを掲載する

わたしのどこがおかしいのかではなく、わたしに何が起きたかについて聴いてください。【62】

調査した全てのガイドラインで、ヘルプラインのリストを掲載するというアイデアが取り入れられていたことから、これは既定の事実となっていると思われます。MHFは、相談内容に応じてどこが最も頼りになるのか明確な考えを持っています。

「自殺や精神的な苦痛についての記事については、読者や視聴者がサポートを必要とした場合にどこに助けを求めたらよいかわかるように、常に中心となる4つのヘルプラインと一緒に掲載するよう推奨しています。中心となる4つのヘルプラインは以下の通りです。」

1. 「ニード・トゥ・トーク？（相談したい？）」（リンク：[1737 - Need to Talk?](#)） 1737への電話（無料）やショートメールで、いつでもトレーニングを受けたカウンセラーによるサポートが受けられます。
2. 「ライフライン」（リンク：[Lifeline Aotearoa](#)） 電話：0800-543-354（0800-LIFELINE）（訳注：0800は国内からの無料電話番号）
3. 「ユースライン（若者対象）」（リンク：[Youthline - Youth Health Services, Youth helpline Program Centre NZ - Youthline NZ](#)） 電話：0800-376-633、無料ショートメール：234、eメール：talk@youthline.co.nz、オンラインチャット（訳注：現在閉鎖中）
4. 「サマリア人協会」（リンク：[Home - Samaritans Aotearoa New Zealand](#)） 電話：0800-726-666

「わたしたちは、個々の記事内容と特に関連したサポートを受けられる、さらに多くのヘルプラインのリストも用意しています。複数のヘルプラインを掲載してほしいと思いますが、もし一つだけしか掲載できないならば（[1737 - Need to Talk?](#)）を選んでください。」【63】

他にもある重要項目

A. マオリ族

Kia ara ake te herenga tangata ki te whei ao ki te ao mārama. (マオリ語原文)

成功は、ポジティブな変化をもたらす。背筋を伸ばし、誇りを持ち、団結しよう。【64】

マオリ族とメディアの関係についての情報はほとんどありません。テ・プニ・コキリ（マオリ族発展省）は一般的な健康に関する情報はいくらか把握しています【65】。

メンタルヘルス関連ではありませんが、マオリ族の問題に目を向けた例は次のようなものです。

「マオリ族を対象としたテレビ番組や放送局におけるマオリ族像は、ニュージーランドメディアのとらえ方とは全く異なっている。マオリ族が自分たちをより前向きな姿勢でとらえている理由は、例えばあなたがメディアで視聴者に見せたいのは、自分のネガティブな状況よりも、自分の持っている好ましい財産の方であることと同じである。視聴者にあなたのことを尊重してもらうために、あなたについてのポジティブな印象を維持したいと思うことを考えればわかる。これが、マオリ族が自分たちの放送局で目指していることだ。マオリ族を考えなしの行動を取る者（例えば「ポリス」10/7放送）としてしか登場させず、知性の低い者と扱うニュージーランドのメディアに対抗し、マオリ族の放送局は、自分たちのことを尊重してもらうために、視聴者にポジティブな影響を及ぼす洗練された自分たちのもつ価値ある物のみで番組を構成している。ニュージーランドのメディアでは、マオリ族は見下され、ニュージーランドの下層市民と分類されている【66】。

MHFはこの問題についてプロジェクトを検討しています。中心となる機関は以下の通りです：

- マオリ・メディア・ネットワーク [Maori Media Network | The Radio Bureau \(trb.co.nz\)](http://Maori Media Network | The Radio Bureau (trb.co.nz))
- マナ・マオリ・メディア（訳注：「マナ」はマオリ族が大切にしている「徳」という価値観）Mana Māori Media Archives - E-Tangata
- マオリ・テレビジョン [Home | Māori Television \(maoritelevision.com\)](http://Home | Māori Television (maoritelevision.com))
- 学術機関
 - ワイカト大学 Māori Media and Communication: University of Waikato
 - AUT(オークランド工科大学) Study Māori Media - Bachelor of Arts - AUT
 - マオリ開発省(TPK) [Ō mātou mōhiotanga \(tpk.govt.nz\)](http://Ō mātou mōhiotanga (tpk.govt.nz))

放送と電子メディア、マオリ語とマオリの文化 <https://www.tpk.govt.nz/en/a-matou-mohiotanga/broadcasting/use-of-broadcasting-and-e-media-o-language-and/online/1>

1997年、デューリーは次のように述べました。

「マオリ族の健康観はホリスティックなもので、健康やウェルビーイングの中心は個人ではなく、ファナウ(マオリ族の拡大家族)である。マオリ族の健康についての考え方は、その文化と深いつながりを持ち、タハ・ワイア(霊的健康)、タハ・ヒエンガロ(感情と精神の健康)、タハ・ティナナ(身体的健康)、タハ・ファナウ(家族の健康)に重きを置いている。健康はまた、テ・ファウナ(アイデンティティと帰属意識を提供する土地)、テ・レオ(コミュニケーションのための言語)、テ・アオ・トゥロア(環境)、ファナウンガタンガ(拡大家族と親族)の間の関係性で意味付けられる。」【67】

メンタルヘルスにとって重要なのは、新しい辞書です。

『テ・レオ・ハパイ(豊かさのための言語)』:メンタルヘルス、依存症、障害者関係部門のためのマオリ語用語集。ケリ・オパイ著【68】

例

メンタルヘルス＝ハウオラ・ヒネンガロ

メンタルヘルスの問題＝ンガー・タケ・ハウラ・ヒネンガロ

精神的な病気＝ポランギ

この用語集はMHFのメディアガイドラインの一部として有用なものとなるに違いありません。

マトゥア・ヘーミ・ウイテヒラとテリアン・クラーク博士は次のように述べています。

「メディアは、マオリ族や太平洋諸島民族のコミュニティをネガティブに表現する傾向にある。例えば、加害者は「マオリ族または太平洋諸島民族」であると記事にすることにより、特に暴力的行動と結びつけるネガティブなステレオタイプを強固にする。パーケーハー／ヨーロッパ系ニュージーランド人が暴力事件の加害者であった場合には、民族性については触れない傾向にあり、支配的文化バイアスが著しい。」

「加えてこれらの記事は、暴力の関与する事件の多くで見られる社会経済的バイアスも見落としている。社会経済的地位の低い集団の居住する地域では、住民が暴力行為に曝されたり、暴力を受ける確率が著しく高い。これは世界中で見られる現象ではあるが、ニュージーランドでは社会経済的不平等の代わりに民族性に関わると見なされているようだ。この例

として、特定の住宅地域、例えばマヌレワ、オタラ、サウスオークランドなど、実際には著しい社会経済的困窮に苦しんでいる地域の犯罪を、いかにもマオリ族や太平洋諸島民族のせいのように描き、スティグマを増長しているメディアの取り上げ方が挙げられる。」

「マオリ族がマオリのメディアやマオリテレビを視聴することにより、自殺に対する考え方を持つようになる傾向がありそうだということにも言及しておきたい。」【69】

B. 太平洋諸島民族

心を開くから、扉を開くことができる。【70】

太平洋諸島民族のコミュニティとそのメディアに関する情報は、ほとんどありません。MHFはこの問題についてレ・ヴァ(Le Va)と協同してプロジェクトを検討しています。

中心となる機関は次の通りです。

- パシフィック・メディア (訳注: 現在活動していない)
- パシフィック・メディア・ネットワーク <https://www.pacificmedianetwork.com/>
- アジア・パシフィック・レポート <http://asiapacificreport.nz/author/pacific-media-centre/>
- パシフィック・スcoop <http://pacific.scoop.co.nz/tag/pacific-media-network/>

キンギーウルアヴェ(訳注: レ・ヴァの最高責任者)は次のように述べています。

「アイデンティティ、文化、スピリチュアリティは、太平洋諸島民族の人々のウェルビーイング(幸福)にとって不可欠なものです。太平洋諸島民族と良い関係を築くためには、適切なつながりを構築し、次に順にプロセスを積んでつながりを強めて、安全な空間を作ることが大切です。直接的な質問は無礼と考えられているため、類似した他のもので暗示する寓喩や比喩などを使ったより間接的なコミュニケーションが必要とされるでしょう。」【71】

レ・ヴァの全国太平洋諸島民族自殺対策プログラム、「FLO: Pasifika for Life(パシフィカ・フォー・ライフ)」では、この障壁となる社会的ジレンマに取り組むための多面的アプローチを取り入れ、ジャーナリズムの最良慣行(ベストプラクティス)を通してコミュニティを活性化し変化を起こす機会を歓迎してきました。私たちは、太平洋諸島民族のメディアが持つ私たちの太平洋諸島民族コミュニティに安全に自殺について伝えるという重要な役割を認識し、そのためにこの自殺防止ガイドラインを作成したのです【72】。

「ニュージーランドのメディアにおける自殺報道」は自殺についての太平洋諸島民族の人々について、次の点を強調しています【73】。

- 太平洋諸島民族の自殺についての大きな問題の一つは、自殺行為にはスティグマが結びついているため、デリケートでタブーにかかわる話題であるということです。
- 家族は伝統的に文化価値の中核であり、家族の思いも常に考慮に入れなくてはなりません。自殺者を出した家族は非難されていると感じ、また罪悪感を持っているでしょう。デリケートなタブーにかかわる問題であるために恥辱はさらに大きくなります。
- メディアは、新聞に自殺の記事を掲載する前に、事実関係が正しいかどうか検証し、家族、コミュニティの長老、あるいは家族の代表者と話し合っておくことが大切です。つまり、家族とコミュニティを必ず考慮に入れなくてはなりません。

- 羞恥心や、拒絶感、喪失による悲痛、悲しみの感情と自尊心の欠如、などが自殺の大きな要因となっています。
- メディアは自殺という恐ろしい出来事を伝えるだけでなく、その人自身の全体像のポジティブな面も含めて報道することが大切です。
- メディアは、報道された内容がウェルテル効果（メディアの報道に影響されて自殺が増える現象）を引き起こさないように十分に注意しなければなりません。例えば、「急行列車の前に身を投げた」、「薬物の過剰摂取で死亡」、「頭や首に複数の傷を負っており、明らかに自傷行為」「寝台から首をつっていたのを発見」、などは非常に露骨な表現であり、誰かがこれらの方法をまねする可能性があります。

レ・ヴァはこの問題に関連して「言葉が重要：障害について」【74】を発行しています。これはサモア語、トンガ語、クック諸島マオリ語、マオリ語、フィジー語、ニウエ語、トケラウ語に翻訳されています。精神医療や依存症のサービスの利用者も対象にしています。

レ・ヴァのCEO、モニック・ファレウア（訳注：現在はデニス・キングーウルクアヴェに交代）は、メンタルヘルスに関するメディアガイドラインが見つからないと指摘しました【75】。ファレウアは、サモアのファアフアフィネ協会が2017年に自分たちのグループのためにメディアガイドを発行することになっていたが、オンライン化していないと指摘しました。確かに検索しても見つかりませんでした。

2010年に、ジェレマイマ・ティアティア博士らは次のように述べています。

「文化の役割はとても複雑です。というのも、民族的文化に加えて、周囲の社会的要因と共に概念が構成されていくからです。文化的枠組み（訳注：特定の社会で一般的な伝統、価値観、神話、シンボルを説明するために社会科学で使用する用語）は、どのトピックや画像を伝えるべきか、そしてどれは伝えてはいけないかを決める枠組みを提供します。しかし、文化とは静止したものではなく、常に変化していくものであることを心に留めておかねばなりません。「太平洋諸島民族」という用語は、様々な人たちからなる集団を均一な人々のグループを概念化し、太平洋諸島民族が均一の集団であるとみなす用語です。太平洋諸島の人々の間には共通点もありますが、それぞれの集団の構成や他の人々との交流する方法には大きな違いがあります。さらに、太平洋諸島民族は下位文化を内包しています（例えば、ニュージーランドで生まれた若者、太平洋諸島で生まれた移住者、など）。この下位文化は太平洋諸島民族を総括した用語を、多様な集団に使用するという込み入った問題を付け加えることとなります。（2001年、M・アナエ、E・コクソン、D・マール、ウェンドサム）。これらの太平洋諸島民族集団の中の観点的違いは、メディアの利用法、メディアへの姿勢、メディアへのアクセス法にも影響を与えます。」

「太平洋諸島民族の高齢の世代の多くは、その民族の固有の言語を使った新聞やテレビ放送、ラジオ番組などのメディアを好むと言われていますが、若い世代ではどの言語かは問題ではなく、その結果、主流のメディアからニュースを得るようになってきています。【76】」

わたしたちにわかっているのは、太平洋諸島民族の人たちはニュージーランド人の間でも精神疾患にかかる割合が多いことで、12か月間の有病率はニュージーランド人全体の20.7%に対して25%です。重度の疾患である場合も、太平洋諸島民族の人たちは精神保健医療サービスを利用したがりません。（ニュージーランド人全体では利用率が58.0%であるのに対し25.0%）【77】。

C. その他の先住民族について

自己決定の力の獲得と心の回復のために、伝統文化の重要性を認識しよう。【78】

ネイティブアメリカン・ジャーナリスト協会の「ピンゴ：BINGO」

2018年に、ネイティブアメリカン・ジャーナリスト協会（NAJA）は、「ピンゴ」と名付けたコーナーを作成しました。ゲームのピンゴ

形式の25のボックスには、それぞれ「性的暴力」「アルコール」「消えゆく言語」のようなコンセプトが書かれています。

これは、米国における部族問題を扱った記事によく登場する決まり文句やステレオタイプに注意を喚起するために、NAJAがハイ・カントリー・ニュース(訳注:コロラド州パオニアを拠点とする月刊の独立系雑誌で、米国西部の環境、社会、政治の問題を取り上げている)と共同で開発したものです。ビンゴは運が作用するゲームですが、インディアン・カントリー(インディアン自治区)版(訳注:インディアン・カントリーは自治が行われているコミュニティのこと。現代ではインディアン自治区と呼ばれることも多い)では、ニュース編集部で採択された、使い古されて陳腐な表現をみつけられるように構成されています。

ビンゴのマス目には、「消えゆく文化」、「消えゆく言語」の他にも「アルコール」、「貧困」などの単語、フレーズ、考え方が書かれています。ゲームのビンゴのように、あなたの記事にこれらのマス目に書かれたキーワードが出てくるたびに、ボードに印をつけていきます。印が多いほど書き手は注意が足りず、経験にかけている証拠であるとインディアン自治区は報告しています。

ビンゴの説明書では、「あなたが『ビンゴ』を出した場合、その記事はボツにしてネイティブアメリカン・ジャーナリスト協会のコンサルタントに連絡を取り、先住民のコミュニティについての記事の書き方を教わること」とあります。

NAJAとハイ・カントリー・ニュースの作ったビンゴゲームは遊びを取り入れてはいますが、その根底にはジャーナリズム業界における深刻な問題、すなわち、ステレオタイプに大きく依存し、インディアン自治区の取材にける関心の低さを浮き彫りにしています【79】。

記事の書き方と、先住民についての言葉の使い方のチェックリスト

NAJAは、先住民問題について適切な言い回しをするためのこのチェックリスト【80】とスタイルガイドを出しています。「NAJAは、先住民、コミュニティ、部族について報道する際に最高の倫理基準を維持するようにすべてのニュース編集室を支援し、部族関連の報道を担う大手のニュース編集室で利用するためのこれらのスタイルガイドを提供する。】【81】

カナダでは、マインドセットが地方の先住民について記事を書く際の良い取り組み方について、その概要を提供しています。そこでは、精神疾患や自殺の非常に多い先住民コミュニティと部族がある一方で、メンタルヘルスやウェルビーイングが並外れて良好なコミュニティや部族もあるため、一般化は適切ではないとしています。

D. その他の文化について

わたしは、自分自身を精神的に辛い時を乗り越えてきた人間であると考えたい。精神疾患を患っていることがわたしのすべてではない。みんなと同じように、わたしにもいい時もあれば悪い時もある。【82】

「MHFはLMLMの場を使って、中国人コミュニティとの共同作業を行ってきました。主要な問題について、概説したリーフレットを発行しています。

カイ・シン・シング・ドオン(訳注:ニュージーランドにおいて中国語でサービスを提供するメンタルヘルス慈善団体)のプログラムは、ニュージーランドの4つのアジア系コミュニティと協力し、非排他的な社会を作るための啓発事業として中国語と英語のバイリンガル・ウェブサイトとリソースを提供しています【83】。

このプログラムは、中国人に加え、フィリピン人、インド人、韓国人コミュニティを対象としています。現在、フィリピン人、インド人、韓国人に、それぞれのコミュニティにおいてスティグマと差別に対処するためにどのような情報や活動を必要としているか意見を求める活動を共同して行っています。

E. その他の注目すべきポイントについて

ソーシャルメディアで公表する意見やコメントも、出版社や大学、政府などの機関を通して公表され出版物や論評と同様の義務を有する【84】

ソーシャルメディア

米国では、「ソーシャルメディアとは、ウェブサイトや電子ニュースレター以外のあらゆるオンライン出版物とコメントであると定義する。これにはブログ、ウィキペディア(Wiki)とソーシャルネットワーク(フェイスブック、ツイッター、インスタグラム、リンクトイン、スナップチャット、ユーチューブなど)が含まれる。】【85】

ソーシャルメディアは「善」か「悪」か？【86】 この問題については、膨大な文献があります。

- 多くの分野において、確固たる結論を出すには未だ十分な知見がありません。しかし、一つの方向性は明らかに示されています。つまり、ソーシャルメディアは使用者のもととの体調を含めた状態と性格特性に応じて、人それぞれに異なった影響を与えます。食べ物、ギャンブル、そのほかの多くの現代的な誘惑と同様に、人によっては過度の利用は好ましくないでしょう。しかし、同時にソーシャルメディアは絶対的に悪であるというのも間違いです。なぜならば、ソーシャルメディアは明らかにわたしたちの生活に無数の利益をもたらしているからです【87】。
- いくつかの研究で、ソーシャルメディアの利用とうつ病・不安障害 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563216307543>)、睡眠障害 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27294324/>)、摂食障害 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5003636/>)、自殺リスクの増加 (<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2167702617723376>)との間に関連があることが明らかになっています。メルボルン大学の国立青少年メンタルヘルス研究拠点の研究者からの警告記事が「ザ・カンパセーション」に掲載されています (<https://theconversation.com/social-media-can-be-bad-for-youth-mental-health-but-there-are-ways-it-can-help-87613>)。
- ロンドンに拠点を置く王立公衆衛生協会が行った青少年についての調査では、インスタグラムのような主に容貌を重視するソーシャルメディアのサイトは、「若い世代のボディイメージや自分の身体への自信などの問題に寄与する」ということが明らかになりました (<https://www.theweek.co.uk/84799/instagram-rated-worst-social-network-for-mental-health>)。
- 予防医学に関する科学専門雑誌「American Journal of Preventative Medicine」2017年7月号に、11のソーシャルメディアサイト(ツイッター、グーグル+、ユーチューブ、リンクトイン、インスタグラム、ピンタレスト、タンブラー、ヴァイン(訳注:2017年に終了)、スナップチャット、フェイスブック、レディット)の利用と青少年の「社会的孤立感の認識」が相関するかどうかの調査結果が報告されています。
- 「当然のことながら、これらのサイトに費やす時間が長いほど、社会的に孤立しているという感じるようになった。この社会的孤立感は、私たちにとって、精神的にも身体的にも最も悪影響を及ぼすものの一つである。フォーブス 2017年6月30日号 (<https://www.forbes.com/sites/alicegwalton/2017/06/30/a-run-down-of-social-medias-effects-on-our-mental-health/?sh=6bfdff742e5a>)」
- ミズーリ大学の調査でも同様に、フェイスブック利用とうつ病が関連すること、ただし他の人とつながりを第一義としてこのプラットフォームを利用している人には悪影響がないこと、などが明らかになりました。「実際、この調査が示したように、ねたみの感情が引き起こされないときは、フェイスブックは良いリソースであり、ウェルビーイングに良い影響を与える。」サイコロジ・トゥデイ (<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/nurturing-self-compassion/201703/mental-health-and-the-effects-social-media>) (訳注:サイコロジ・トゥデイは心理学と

人間の行動に焦点を当てたメディア組織)

- また、ソーシャルメディアは心の支えとなるオンラインコミュニティを構築するのを助けることにより、すでにメンタルヘルスの問題を抱えている人たちのために役立つという強力な証拠もあります。英国のメンタルヘルス財団 (<https://www.mentalhealth.org.uk/>)は、オンライン・テクノロジーにより社会で最も弱い立場にある人達に手を差し伸べることができ、これはまた治療を受けることに伴うスティグマを減らすのを助ける、ということが「否定できない」と述べています。
- ソーシャルメディアを慢性疾患患者支援のために使う方法を研究しているオックスフォード大学公衆衛生学ジョン・パウエル教授は、ソーシャルメディアは「健康に問題がある人々にとって、自分たちは一人ではないこと、同じ状況を乗り越えてよくなっている人たちがいること、はかけがえのない知識です。」と述べています。(ガーディアン紙の記事から)
- ニューヨークのマウントサイナイ病院の青少年精神医学のマシュー・オランスキー助教授も、多くの患者は他では得られない社会的つながりをオンラインで作っているとUSAトゥデイ紙は報じています。 (<https://www.usatoday.com/story/money/2017/10/07/social-media-bad-minds-young-people-right-maybe-not/738820001/>)。これは特に里親家庭やLGBTなどの社会から疎外されている10代の青少年にとって当てはまるとオランスキーは言います。

精神疾患と銃と暴力

- このトピックに関しては、ダートセンター(訳注:コロンビア大学の報道とトラウマを扱う研究所)のウェブサイト【88】に興味深い提案と論考が掲載されています。
- 精神的苦痛を経験している人たちは、暴力事件の加害者になるよりも被害者になる可能性が高いことがわかっています。
- マインドフレームは次のように言及しています【89】。
 - 暴力的な人の多くは精神疾患の既往がなく、精神疾患を患う人のほとんど(90%)は暴力歴がありません。
 - 社会における暴力事件のうちで、精神疾患に起因するものはごく一部です(調査では10%以下とされています)。
 - 精神疾患よりも、薬物使用やアルコール摂取が暴力性と強く関連しています。
 - 精神疾患患者のうちごく一部は、一般的には治療法の効果がない場合、薬物使用やアルコール摂取、あるいは幻覚や妄想に苦しんで暴力的な行動をとることがあります。

閲覧注意の警告の効果についての研究

- 閲覧注意の警告の効果調べた研究はほとんどありませんが、コンテンツ閲覧注意と閲覧注意喚起についての研究はそれよりは多くなされています。3種類の警告はすべて異なる理由で使用されていますが、一般にそれらの意味するメッセージは非常に類似しています。1つについての情報は、他のものにも当てはまるでしょう。
- ヴェルツェルとサーリン(1977年)の調査でも、「禁断の果実」効果が立証されました。テレビ番組の内容についての警告に影響を受けたと答えた回答者のうち、24%が「関心が高まった」と回答しています。
- 閲覧注意喚起の効果を検討した研究では、特に青少年に対しては警告が意図するものとは逆の効果をもたらす

可能性を示唆しています。ブッシュマンとスタック(1996年)は、映画視聴の前に注意喚起を受けた高校生では、暴力的な映画への関心が高まったと報告しました。キャンターとハリソン(1997年)は、9歳から12歳(プレティーン)の少年は、PG(保護者の助言が必要)やG(誰でも視聴可)指定の映画よりもPG-13(13歳以下は保護者の注意が必要)やR(成人指定)指定の映画により引かれることを見出しました。また、プレティーンの児童は、警告なしのテレビ番組よりも、「保護者の判断で視聴可」という警告のある番組に惹かれることも見出しました。

- この研究は、閲覧注意の警告はPTSDの発症を避けるのには有効かもしれませんが、類似の警告が、ある集団にとっては問題のあるコンテンツにより注意を向けさせる可能性があるとし唆しています。このため、ジャーナリストは閲覧注意を表示するかどうか決める際には、対象とする視聴者／読者や報道媒体について考慮することが重要であると言えるでしょう。【90】

ジャーナリストの教育：スコットランド

- 例えば、ジャーナリズム教育機関におけるニュースの価値や報道倫理についての教育は、特に報道内容が特定の分野や学問的背景が対象のジャーナリストや、印刷媒体とソーシャルメディアによる報道に関わるジャーナリストを教育するうえで、とても有意義であることが明らかになっています【91】。
- すべての教育には、実体験の声を聞くことが含まれていなければなりません。

メディア賞

- メディア賞は、有効な手段であるとジャーナリストから認められています。様々な国でいろいろな賞が出されています。例えば、文字媒体のジャーナリズム、音声／映像ジャーナリズムを対象としたTHEMHS(メンタルヘルス)メディア賞(オーストラリア)【92】、メンタルヘルス・アメリカの年間メディア賞(米国)【93】、マインド・メディア賞(英国)【94】があります。
- 米国では、全米規模のイベント「ボイス・アワーズ」が、リカバリーに貢献した個人・コミュニティやメディア関係者を表彰し、エンターテインメント業界、ビヘイビア・ヘルス医療従事者、一般市民にビヘイビア・ヘルスについての啓蒙活動を行っています。(訳注:ビヘイビア・ヘルスは、メンタルヘルスに代わる概念として米国で使用されてきた。広く物質依存やDVなどの治療とそれに至る背景の治療・改善支援を含み、治療法も食事、運動、環境のエンリッチメントを含む総合的なホリスティック医療の考え方を包含している)。この賞は、医療サービスの利用者当事者団体、ヤングアダルト、映画、テレビなどを審査対象としています【95】。

「ボイス・アワーズ・プログラムは、全国のコミュニティで精神疾患患者や物質使用障害の生活の向上に貢献した、リカバリーを成し遂げた人たちとその家族をたたえるものです。これらの福祉サービス利用者、当事者の仲間たち、家長たちは、ビヘイビア・ヘルスに関わる問題の認識と理解を高めるために重要な役割を担っています。その人たちは、治療とリカバリーのためのサポートによってリカバリーは現実に達成できるのだという、人の持つレジリエンス(訳注:社会的ディスアドバンテージや、己に不利な状況において、そういった状況に自身のライフタスクを対応させる個人の能力と心理学では定義される)の可能性を教えてください。」

- 「精神疾患についての記事をどのように改善していけるかを探るために、精神疾患についての記事で受賞した米国に拠点を置く印刷物を媒体とするジャーナリストにインタビューを行いました。回答者は、編集者のサポート、ジャーナリズムにおける豊富な経験、実際に精神疾患患者と触れ合うこと、共感する、という組織的要因と個人的要因の混ざり合ったものが質の高い記事を書く助けとなると話しました。また注目されたのは、模倣自殺、注意が必要な言葉、ポジティブな精神疾患報道などの報道ガイドの提案に対する回答者の意見でした。」【96】

- ネイティブアメリカン・ジャーナリスト協会 (NAJA) は、2018年度の会員によるインディアン自治区についての報道に、NAJA ナショナル・ネイティブ・メディア賞を授与します。年次大会では、米国とカナダ全土のネイティブとネイティブ以外のジャーナリストによる優れた記事を表彰します【97】。

メディアによるスティグマに対して正式に苦情を申し入れる際の助けとなるガイドライン: オーストラリア

- SANE (訳注: メンタルヘルス支援のための国際的機関) のオーストラリア支部には、だれのために何をなすべきか、役に立つ見本例がそろっています【98】。
- 人権侵害について参照できる規約やガイドラインを引用することが重要です。

ヘルスリテラシー: オーストラリア

- 人々のヘルスリテラシーを向上させるために、国や州の機関による働きかけが増えてきています。
- 数例の研究結果が、メディアによるメンタルヘルスに関する言葉の使用法の改善が、コミュニティにおける精神疾患についての認識、知識、姿勢、そして精神疾患を患っている人たちへのふるまいを向上させると確証しています【99】。
- その一例が「タスマニアにおけるヘルスリテラシーの向上」です【100】。

精神疾患／健康についての報道ガイドライン

- ここで興味深いのは、支援団体の中に、自殺対策記事についてのガイドラインは持っていますが、精神疾患／メンタルヘルスについては持っていないところがあるということです。
- その一例が、英国のサマリア人協会【101】であり、もう一つの驚くべき例はBBCの編集ガイドライン【102】です。BBCの編集ガイドラインでは、自殺は取り上げていますが精神疾患については記述していません。

「依存症」について

依存症についてはこの調査の焦点ではありませんが、「リガバリー・リサーチ・インスティテュート(リカバリー研究所、米国ボストン)」が依存症に関連した言葉からスティグマを除くための辞書を作りました。「わたしたちが使う言葉は重要です。物質使用障害のように大きくスティグマが形成されている障害については、特に注意が必要です。」

<https://www.recoveryanswers.org/addiction-ary/>。

移民者と移民ステータスについて

米国では「ジャーナリズムとトラウマのためのダートセンター」(訳注: コロンビア大学) から、コミュニティの移民のグループに対する注意事項は次のようなものです【103】。以下の例を挙げます。

「わたしは、「不法滞在」や「書類なき移民(訳注: 不法移民の子供など、自らの意思で不法にアメリカへ入国したわけではなく、就労しいかなる犯罪にもかかわっていない外国人のこと)」というレッテルを張ることを避けています。代わりに、「ジョン・スミスは、現在不法滞在をしている」、あるいは「ジェーン・スミスは合法的に米国に入国したが、ビザの有効期間を超えて滞在している。ジェーンは現在、米国に不法滞在している。」など、その人の状況を説明します。」

間接的トラウマ体験: 英国

- ジャーナリストのためのガイドが英国で発行されました。「ジャーナリズムと間接的トラウマ: ジャーナリスト、編集者、報道機関のためのガイド」【104】

- ほとんどの人々が少なくとも一回は「逆境的小児期体験(ACE)」を体験しており、そのためジャーナリストは間接的トラウマを受けるリスクがある程度高い、ということにはこれまで取り上げられてきませんでした。

ジャーナリストに自己ケアを促し、かつ相談できるところを紹介する

ガイドラインは、ジャーナリストの精神疾患、自殺、そしてこれらのトピックを報道することについての知識を増やすことを目的としています。

「わたしたちはテフロンと違い傷つきます」

「同様に、このガイドラインがあなた方自身のメンタルヘルスの管理にも役立つように願っています。報道局勤務では、厳しい締め切りに追われ、死や災害について報道しなければならず、ストレスと無縁ではいられないでしょう。もっと悪いことには、職場にいじめが常態化していれば、メンタルヘルスは非常に危険な状態です。様々な職場調査から、主なストレスの原因は、いじめとその犠牲者になること、長時間労働、仕事量の多さ、上司からの評価の欠如や批判のみ、であることがわかりました。会員の個人的体験からも、職場問題がジャーナリストの精神疾患や自殺の原因になっているようです。」【105】

一般大衆向け、したがってジャーナリストにも当てはまる情報が、MHFのウェブサイトに掲載される予定です。ジャーナリストとメディアのためのセルフケアの重要性を指摘するのは良いことでしょう。「ジャーナリズムとトラウマのためのダートセンター」のチップ・シート(訳注:最新情報とアドバイスを掲載した刊行物)はこちらです【106】。ポールズノールと呼ばれるカナダの役に立つ動画が、マインドセットのウェブサイトで視聴できます。そこには、自分自身がトラウマ的な背景を持つジャーナリストも多く、報道に関係して再度トラウマを受けてしまうことがあると指摘されています【107】。

F. その他の役に立つ情報、動画、リンク

わたしたちの多くは、時にばかげたこと、常軌を逸したこと、自己破壊的なことをします。

特に政治家はそれが得意です。【108】

何千もの論文が論じ、いくつかの研究もあるように、精神的な苦痛は複雑です。付録2に、特に役に立つ論文と動画を載せています。

補遺-1 国と州のメディアガイドラインの一覧

マインドフレーム

オーストラリア政府のマインドフレーム・ナショナル・メディア・イニシアティブ(マインドフレーム)の目的は、オーストラリアのマスメディアにおける精神疾患と自殺に関する報道において、責任を持った、正確で思いやりに満ちた表現を用いるよう奨励することです。このイニシアティブでは、メディアとメディアに影響を持つ他のセクター(ニュース記事の主な情報源など)との協力関係構築に取り組んでいます。対象となるセクターは、ニュースメディア、メンタルヘルスと自殺対策セクター、大学(ジャーナリズムと広告)、オーストラリアの映画業界、テレビ、劇場、警察などです。

このガイドラインは42ページの冊子で提供されています。

[Reporting suicide and mental ill-health: A Mindframe resource for media professionals \(imgix.net\)](https://imgix.net)

2ページのガイドは現在ありません。

「言葉に気を付けよう:メディアとクリエイティブアーツのためのメンタルヘルスと心のウェルビーイングに関する言葉の手引き」
リバプール大学(英国)(ログインが必要)

<https://livrepository.liverpool.ac.uk/3007765/1/mind%20your%20language%20v6.p df>

マインドによる引用—英国の報道苦情処理委員会の実施規範は次のようなものです。

1. 報道機関は、個人の人種、肌の色、宗教、性別、性的指向、いかなる身体的または精神的疾患や障害に対する偏見や侮蔑的な言及は避けねばなりません。
2. 個人の人種、肌の色、宗教、性別、性的指向、いかなる身体的または精神的疾患や障害に関する詳細は、記事の内容と真に関連する場合を除き、避けなければなりません。

<https://www.mind.org.uk/news-campaigns/minds-media-office/how-to-report-on-mental-health/>

SANE オーストラリア

SANEは、オーストラリア政府のマインドフレーム・ナショナル・メディア・イニシアティブを補足し、精神疾患と自殺に関連する事件の表現を向上させ、オーストラリアのメディアにおいて正確で注意深い描写を奨励すること、などを目的として、資料集を提供しています。SANEはスティグマ・ウォッチを運営おり、それは次のようなものです。

- マインドフレームの原則に基づいて報道されること
- 精神疾患に対するスティグマを形成したり、自傷行為や自殺を不注意に助長するような報道あった場合には、フィードバックを行う
- 「良いニュース」が報道された場合には、このような報道がこれからも行われるよう連絡すること

<https://www.sane.org/media-centre/230-working-with-the-media>

[Factsheets & Guides \(sane.org\)](https://www.sane.org/factsheets-guides)

メンタルヘルスに関して推奨される報道ガイドライン

カナダ精神保健協会

マニトバ州心理学会

マニトバ州統合失調症協会

[Media-Guide-Aug2016.pdf \(cmha.ca\)](https://www.cmha.ca)

健康リスクについての相談

スコットランド

<http://www.hps.scot.nhs.uk/resourcedocument.aspx?id=5936>

ガーディアン紙スタイルガイド

メンタルヘルス

メンタルヘルスについて報道するときは、言葉の使い方に注意すること。さらに、明らかに攻撃的で不快であり容認できない言葉、例えば、いかれた(loony)、狂った(maniac)、頭がおかしい人(nutter)、サイコ、スキゾ(統合失調症のスラング)などの、ステレオタイプ(訳注:多くの人に浸透している先入観、思い込み、認識、固定観念、レッテル、偏見、差別などの類型化された観念を指す用語)やスティグマを助長する用語の使用を避けること。これには、～の犠牲者、～を病む、～にさいなまれた、なども含む。「～を患う人」という表現の方が「～に苦しむ人」という表現よりも明確で好ましい。「統合失調症の」や「精神的に異常な」という用語は医学的文脈でのみ使用すべきである。例えば、決して「統合失調症の」を「意見や態度をころころ変える」という意味で使用してはいけない。「精神を病んでいる」と書くのは避け、精神疾患患者、メンタルヘルス患者、あるいはメンタルヘルスに関する問題を持つ人たち、とする。適切と思われる場合は、記事やコンテンツの最後にヘルプラインについての情報を記載する。

<https://www.theguardian.com/guardian-observer-style-guide-m>

退役軍人とその家族、およびメディアのためのメディア・フィールドキット

これは、米国退役軍人についてのポジティブな記事を発信することを目的とした、36ページからなる冊子です。次のような項目に分かれています。

- 自分たちの物語を語りたい軍人へ
- メディアへ(他のガイドラインと非常に類似)、例えば、「センセーショナルな見出しは掲載しない」「警察は、時限爆弾のように危険な退役軍人に対処するために助けを得る」のような)
- 編集者へ
- 退役軍人のための団体・組織

<https://www.samhsa.gov/sites/default/files/veterans-dialogue.pdf>

訳注: 関連資料

https://www.eiconline.org/files/ugd/aec3fc_2da08967b4c64e8a93e8d7b065da5552.pdf

メディアとメンタルヘルスのためのツールキット

クラカマス郡 健康社会福祉局(米国)

<https://dochub.clackamas.us/documents/drupal/2d213035-d545-4f73-9c12-9f69d3221741>

メディアガイドライン

タイム・トゥ・チェンジ

(訳注: マインドとリスインク・メンタルイェルネスにより開始されたこのキャンペーンは2021年3月31日に終了)

わたしたちのチャリティーパートナーであるマインドも、役に立つメディア・アドバイザー リー・サービスを運営しています。

<https://www.mind.org.uk/media-centre/>

- メディアガイドライン
- 言葉に気をつける
- 画像の活用について
- ドキュメンタリーの制作について
- メロドラマとドラマについて
- 自殺・自傷行為の報道について
- 暴力行為とメンタルヘルスの問題について
- 摂食障害の報道について

(訳注: タイム・トゥ・チェンジは2021年3月31日に終了したためこれらのリンク先は現在存在せず)

タイム・トゥ・チェンジ:ニュース

(このサイトは現在安全に接続できないため割愛。キャンペーン終了のためと考えられる)

メディアガイド:精神疾患報道のための背景情報とガイド

ワシントン大学(米国)(訳注:現在存在せず)

マインドセット:メンタルヘルスの報道について(第2版)

カナダ・ジャーナリズム・フォーラム-暴力とトラウマについて(2017年)MHCC助成金事業(カナダ)

訳注:現在リンク先は存在せず。代わりにカナダ・ジャーナリズム・フォーラムのリソースからハンドブックを掲載。[Resources —](#)

[Canadian Journalism Forum](#)

[DCE_JournoTraumaHandbook.pdf \(dartcenter.org\)](#)

[The Dart Center Style Guide for Trauma-Informed Journalism – Dart Center](#)

メンタルヘルス、精神疾患、自死についての責任ある報道

ジャーナリスト全国協会およびスコットランド自治政府

[nuj_guidelines_for_reporting_mental_health_and_death_by_suicide_1.pdf \(strath.ac.uk\)](#)

メンタルヘルス推進と自殺対策のためのソーシャルメディアのガイドライン

[Microsoft Word – TEAM Up Mental Health Social Media Guidelines.docx \(eiconline.org\)](#)

メンタルヘルス報道のためのスタイルガイド

[mental-health-reporting-style-guide.pdf \(sprc.org\)](#)

上記の提供者:

- ◇ チームアップ(エンターテインメントとメディアのためのツール)(訳注:チームアップは米国コネティカット州に本拠を置き、南米・アフリカにも活動拠点を持つ)
- ◇ カリフォルニア州精神保健サービス局、米国

チームアップ(エンターテインメントとメディアのためのツール)

次のようなリソースを提供します。

- メンタルヘルス、精神疾患、自殺対策に焦点を合わせたスタイルガイド
- 記事のアイデアについて詳細な情報が記載された記者のためのルールキット
- 精神疾患患者とその家族へのインタビューのヒント
- 記事を書くための技法と落とし穴の具体的な例となるサンプル記事
- このプロジェクトのウェブサイトには、取材に関する座談会、ポッドキャスト、及びPTSD、うつ病、双極性障害、自殺対策、注意欠陥多動性障害などそれぞれのトピックに関して詳細に述べた刊行物も掲載されています。
- メンタルヘルス推進と自殺対策のためのソーシャルメディア・ガイドライン
- メンタルヘルス問題に関するチームアップのガイドラインをまとめた新しい本をオンラインで無料公開しています。

https://www.eiconline.org/_files/ugd/aec3fc_6df56864da2949e2be0badd64c3a7fe7.pdf

訳注:その他のリソース

[Picture This Publications | EIC Online](#)

総合的なリソース

https://rtdna.org/content/team_up

ビヘイビアヘルスについてのジャーナリズム・リソース・ガイド

カーターセンター、米国

[CC MH Reporting Guide_E.indd \(cartercenter.org\)](#)

補遺-2 有用な情報

アイ・マインド（訳注：アイ(Aye)はイエス、OKという意味）

メンタルヘルス基金(英国)は、青少年のメンタルヘルス向上、および青少年を対象としたソーシャルワーカーと医療福祉機関のためのサポートと人材育成を目的とした一連のデジタル・リソースを作成しました。

「ともに企画し」「ともに創る」をスローガンに、若者のこの活動への積極的な参加を促します。このプログラムは、「アイ・マインド」と名付けられ、自分たちのウェルビーイングに積極的に取り組めるようになるための支援プラットフォームを提供します。

ayemind_mini-guide_getting-to-know_ayemind_toolkit.pdf (nhsggc.org.uk)

このプロセスを通じて、様々な学習法、役立つアイデアや規範となるアイデアの数々が生まれてきました。若者たちが中心となって行ってきたこの革新的なプロジェクトは、次のようなものです。

- 若い労働者のためのツールキット <http://ayemind.com/toolkit/>
- 若者のためのリソース(若者たちが製作したアニメーションGIF作品を含む)
<http://ayemind.com/latest-aye-mind-gifs/>
<http://ayemind.com/support-squared-gifs/>
(このアニメの製作法についてはブログに「メイキング」が載っています)
- ヤング・スコットが主催する、アイ・マインドの若者のためのメンタル・ウェルビーイング専用プラットフォーム
<http://young.scot/aye-mind/>

詳しくは、どのようにソーシャルメディアとデジタル・アプローチがポジティブなメンタル・ウェルビーイングを支援できるかわかる下記のウェブサイトをご覧ください。

<http://ayemind.com/>

「兄弟、いつだって気にかけているよ、俺がいるよ(ブラザー、ユー・アー・オン・マイ・マインド)」

(訳注：アフリカ系アメリカ人の男性の間ではブラザーという呼びかけが距離を縮め、緊張を緩和するための特別の意味を持つ。)

アフリカ系アメリカ人男性のためのうつに関する資料

https://www.nimhd.nih.gov/docs/byomm_fulltoolkit.pdf

国のスティグマ対策の進展の評価方法

カナダ精神保健委員会は、メンタルヘルスの多くの側面における進展を評価するための指標をまとめたダッシュボード(訳注：ひとまとめに指標と情報を表示して、わかりやすく表現した管理ツール)を用いています。スティグマの指標は次のようなものです。

スティグマ

- メンタルヘルスの問題を持つ人たちへの差別
- メンタルヘルス応急処置トレーニング
- よくおこる心の健康状態の問題を抱えた人たちへのまだ満たされていない基本的なヘルスケア
- 躊躇せずメンタルヘルス医療従事者に助けを求められるか：大学生

(訳注：オリジナルの該当のページは委員会のゴードン(犬)が食べてしまったそうです。)

新しいPDFファイルは [FNIM_Toward_Recovery_and_Well_Being_ENG_0_1-1.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/FNIM_Toward_Recovery_and_Well_Being_ENG_0_1-1.pdf)
([mentalhealthcommission.ca](http://www.mentalhealthcommission.ca))

カナダ・メンタルヘルス委員会のHPIは [Homepage – Mental Health Commission of Canada](http://www.mentalhealthcommission.ca))

メンタルヘルスは重要です

カリフォルニア州におけるメンタルヘルス運動、米国

配布資料「そうではなくこう言って欲しい」(PDF)(訳注:メンタルヘルスに関連した望ましい話し方)

[Say This Not That tip sheet.pdf \(emmresourcecenter.org\)](#)

サポートガイド- 2ページ (PDF)

[19667-11 CalMHSA18 Mental Health 101 Bro Update-01.indd \(emmresourcecenter.org\)](#)

カニンガム、ピーターズ、コリングズ著

「ライク・マインド、ライク・マイン:ニュージーランドにおける精神的苦痛にさいなまれている人たちに対するスティグマと差別との17年間の戦い」:

『精神疾患に対するスティグマ:その終わりはいつ来るのか?』【原題: *The Stigma of Mental Illness – End of the Story?*】の263ページから287ページ

メンタルヘルス・メディア憲章(全文は付録3に掲載)

これは著名人ナターシャ・デヴオンが創設した草の根運動の憲章で、「科学的根拠がないため、英国ではあまり推進力を持っていない」109

<https://www.tes.com/news/we-need-talk-about-mental-health-responsibly>

メンタルヘルス・ファクトシート

米国地方自治体関連非営利組織「州政府のための評議会」発行

メンタルヘルスと精神疾患、得られるサービスについて詳しく説明されており、興味深い文書です。サービスをメディアで積極的に紹介してもらうかについても触れられています。加えて、国内のすべての州で提供されているサービスの概要も紹介されています。

[The Toolkit – CSG Justice Center – CSG Justice Center](#)

動画

- ◇ SANEオーストラリア:メディアとスティグマに関する動画
(訳注:現在アクセス不能)
- ◇ オーストラリア放送協会とジャーナリストとトラウマのためのダートセンターが、共同でピアサポートの重要性について、動画を作成しました。

[Peer Support for Journalists – YouTube](#)

補遺-3 メンタルヘルス・メディア憲章

英国から。メンタルヘルス・ファースト・エイド・イングランド、サマリア人協会、ビート(訳注:英国の摂食障害のための慈善団体)が共同で策定。ガールガイド(訳注:英国連邦系諸国以外ではガールスカウトという)、男性と少年のための連合、労働党メンタルヘルス・キャンペーンから賛同を得ています。

ミッションステートメント

メンタルヘルス憲章を支持するにあたり、最も弱い立場にあるコミュニティのメンバーのニーズを踏まえて、責任をもって前向きにメンタルヘルスについて話し合いに参加することを表明する。言葉と視覚的表現が社会的態度を形成する力を持つことを認識し、精神疾患について真摯に学びスティグマを減らす意志を持つことを宣言する。

プレッシャーが大きく離職率の高い報道室勤務では、時に見出しや写真が「網の目をすり抜ける」ことがあるのは認めるが、この憲章に署名することにより、以下のことに最善を尽くす固い意志を表明する。

1. 「自殺を犯す(コミット)」「自殺に成功(サクセス)」という表現を使わない。

「コミット」という言葉は、犯罪性や非難を連想させる。私たちは今では、苦痛がそれに立ち向かうための持つ力を超えたときに自殺に至ることを理解する。英国では1961年以来、自殺は犯罪ではない。

「自殺に成功」という表現は、自殺という行為についての私たちの理解に反する。自ら命を絶つ人のほとんどは相反する感情にさいなまれ、生きたいという望みも併せ持っている。

より良い表現法:「自殺を企図した／自殺を遂げた」、「命を絶った／終わらせた」、あるいはさらに「自分自身を殺した」

2. 摂食障害の記事に「以前はこうだった」という画像をつけたり、自傷行為をする人にその引き金を引くような写真を示したりしない。

健康な人にとっては、摂食障害や自傷行為をする人の「以前はこうだった」という写真を見ることは抑止力となるだろう。しかしながら、摂食障害や自傷行為のさなかにある人やそこから回復した人にとって、これらの写真が「やりたいという熱望」を引き起こすことを、ここに理解する。

3. 「拒食症の」「過食症の」「うつ病の」「統合失調の」などの用語は使用しない。

その人の疾患はその人自身ではないことを理解することが重要である。例えば、「拒食症の」とだれかにレッテルを張ることは、その人を摂食障害で定義することにつながる。他人からどう思われるかを取り上げるのは、役に立たないだけでなく回復をも妨げる

より良い表現法:「拒食症／過食症／うつ病／精神疾患を患っている人たち」

4. 自殺／自傷行為、摂食障害のやり方について詳しく説明しすぎない

どうやって自分自身を傷つけたか詳しい情報を伝えることは模倣行動を引き起こすことを、今や私たちは知っている。事件の事実を報道する責任との間の絶妙なバランスが必要である。記事がすべての読者と視聴者にとって安全なものとなるよう、詳しく説明しすぎないよう努める。

原則として、記事は「どうやって」ではなく「なぜ」に焦点を当てるべきである。

5. テロリストや凶悪犯罪者について記事を書くときは、「メンタルヘルスの問題を抱えていた」といった一般的な言い方は避ける。

精神疾患を患う人たちの99%は、他者よりも自らを傷つける可能性が高い。メンタルヘルスに不調がある状態すべてをひとくくりにして、テロ／暴力犯罪との関連を確立してしまうと、スティグマと恐怖を増大させることになる。

メンタルヘルス上の問題ありとひとくくりせず、個々の病状を述べる: 加害者の抱えていたメンタルヘルスの「症状」は何か?

実際はパーソナリティ障害ではないのか(サイコパスやソシオパス(反社会性パーソナリティ障害))は、「精神疾患」ではない)。

「メンタルヘルスの「問題」／パーソナリティ障害を抱えた人たちのほとんどは、この種の暴力犯罪に及ぶことはなく、まれな状況が組み合わさった結果として起こる犯罪であることに注意してください」のような精神疾患とのかかわりを打ち消すような表現を付け加えることもできる。

6. メンタルヘルスと精神的に不調の違いを理解する

身体を持つ限り誰もが身体的健康と関わるように、脳を持つ限り誰もが精神的健康(メンタルヘルス)と関わりがある。精神疾患を表現するのに「メンタルヘルス」という用語を使うことで、本当は社会のすべての人たちに関わる重要な議論が、社会の4分の1の人たちの問題と効果的に限定されてしまうことになる。

従って、「メンタルヘルスとの戦い」ではなく、「精神的な不調の問題」といった方がより有用で、一般の人たちにも区別が付きやすい。

7. コンテンツがトリガーとなり読者が助けを必要とする場合に備えて、質の高い支援を提供している団体のリンクを付け加える。

優れた慈善団体や支援組織は、自分たちのウェブ・フォーラムにトリガーとなるコンテンツ(例えば、自傷行為や自殺の方法について情報を交換しているなど)がないかどうか監視を確実にしている。それらの団体は、一つの治療法を金銭的な利益のために宣伝することはなく、代わりに様々な治療法について説明している。それらの団体は、信頼できる証拠に基づいてコンテンツを作成し、研究機関と良好な関係を築いている。

このようなエートス(倫理上の価値観、信念、行動様式)を持ち、リストにのせたいよい道標となる慈善団体には、次のようなものがある。

ヤング・マインド: 英国

[YoungMinds | Mental Health Charity For Children And Young People | YoungMinds](#)

サマリア人協会: 英国

[Samaritans | Every life lost to suicide is a tragedy | Here to listen](#)

CALM: 英国 (苦しんでいる人へのヘルプライン)

[Homepage | Campaign Against Living Miserably \(CALM\) \(thecalmzone.net\)](#)

The Mix: 英国 (25歳以下の青少年のためのヘルプライン)

[The Mix – Essential support for under 25s](#)

自傷行為者のためのネットワーク: 英国

[The NSHN Forum](#)

ビート: 英国 (訳注: 摂食障害者のための団体)

[The UK's Eating Disorder Charity – Beat \(beateatingdisorders.org.uk\)](#)

マインド: 英国

[Home – Mind](#)

雑誌購入ページ

<https://www.tes.com/news/we-need-talk-about-mental-health-responsibly>

補遺-4 フィヌケーンによる研究(2015年)

2006年に、ニュージーランド、オーストラリア、英国、米国、カナダ、香港が発行した9つの自殺対策ガイドラインを総括的に調査した。その結果、すべてのガイドラインが「驚くほど似ており」、7つの基本的な要点(ただしこれに限定されるものではない)が共有されていた。

- (i) 自殺をセンセーショナルに扱ったり、美化したりしない。
- (ii) 自殺に関する記事を過度に目立たすことはしない。
- (iii) 死亡の方法や場所について具体的な説明はしない。
- (iv) ロールモデルや著名人の持つ重要性や影響力について考慮する。
- (v) 国民を啓蒙する機会をとらえる。
- (vi) 影響を受けて傷つきやすい読者のために支援とサポートを提供する。
- (vii) カナダのガイドライン(「ほとんどのガイドラインよりも簡潔」と説明されている)以外のすべてのガイドラインはメディア関係者に自殺の余波と遺族のプライバシーを考慮するように強く促している。

その後、海外でさらにいくつかのガイドラインが発行されている。世界保健機関(WHO)の2008年版リソースは上記の7つの要点を網羅しており、2013年のサマリア人協会の英国メディアガイドライン、2014年のオーストラリアのマインドフレーム・イニシアティブのリソースでも同様である。これらのガイドラインに共通する新たな動きには、自殺についての「単純化した説明」を避ける、自殺記事を書くジャーナリスト自身への感情的な影響を考慮する、などメディアに対するアドバイスも含まれている。このことは、協議の過程、リソース、文化的背景の違いにもかかわらず、メディアガイドラインの中核となる勧告は世界中で共通であることを示している。

ニュージーランドのガイドライン

2011年に、主要メディア機関との円卓協議を経て、ニュージーランドのメディアへの最新のガイドラインが保健省から公表された。先行する1999年ガイドラインは、メディアとの協議を怠ったため、数々の調査でその効果について批判され、その失敗はメディアの「主体性」の欠如に帰された。新しいメディア・フレンドリーなガイドラインは、メディアの自由委員会と新聞協会から採用され、より成功を収めた。

保健医療専門家から危害の証拠についての記述が軽視されているという批判をうけていたが、それ以外については、新しいガイドラインでは全体として上記に述べた国際的機関の基本構造を踏襲した。ここでは7つの「基本的な」ガイドラインのうち、6つだけが取り入れられた。つまり影響力の大きいロールモデルと著名人への配慮の重要性についての言及は除いてある。しかし、他の文化への細やかな配慮とソーシャルネットワークについてのガイダンスが追加された。当初は受け入れられていたが、事例証拠によると、これらのガイドラインもメディアからほとんど無視されているようである。

このことから、ガイドラインが成功するかどうかは、ガイドラインの内容や作成のプロセスよりも、いかにメディアがガイドラインを理解しているかが重要であることがわかる。法律委員会が提案したように、積極的にメディアと共同で支援リソースの開発と普及を行っているオーストラリア・マインドフレーム・イニシアティブの活動方法がよいヒントとなるだろう。このイニシアティブは、国の自殺対策プログラムを通じてオーストラリア政府から資金を得ており、SANEメディアセンターと連携している。SANEメディアセンターは、メディア関係者のためのメンタルヘルスと自殺についての記事作成支援を目的に、特別に作られた専門家による助言プログラムである。マインドフレームのその後の調査から、メディア報道の特定の分野での著しい改善が報告された。発足後の6年間で、個々の自殺に関する記事は2倍に増加したが、自殺の方法について触れた報道は記事の49.6%から14%に減少した。

ニュージーランドのガイドラインは、政府や規制機関からこのようなレベルでの継続的支援は受けていない。政府が資金を提供している自殺対策活動計画(2008年から2012年)は、メディアが安全な自殺報道を確実に行うことに焦点を合わせていたが、ジャーナリストのための継続サポートや教育を行う助言システム構築は実体化されていないように見える。現行の自殺対策活動計画(2013年から2016年)は別の目標に重点をおいており、メディアへの言及はほとんどない。おそらくもっとも残念なことは、報道評議会や放送標準局がガイドラインを取り入れなかったこと、あるいは自殺やメンタルヘルス報道に関連した包括的な指針を採用しなかったことである。これらの自主規制機関の姿勢は、疑いもなくメディアが何をして責任ある報道とみなすかに影響を与えていくであろう。

放送標準局は、無料放送規約の原則2(e)で「番組は自殺を美化してはならず、自殺の方法について詳細な描写をしてはならない」と規定しているが、この基準に反する事例についての苦情は今のところないようである。他方、報道評議会の基準では自殺について言及はしておらず、自殺報道に関する複数の苦情が寄せられている。残念な事例の一つは、1999年のガイドラインの不履行は苦情に対処すべき有効な根拠にはなりえないと、自主規制機関が露骨に言い放ったことである。しかしながら、その後の事例では、報道評議会はより前向きな姿勢をとるようになり、自殺などの大きなトピックに関して責任をもって報道するために、1999年のガイドラインも含めて新聞はすべての持てるすべてのリソースを活用しなければならないという方向にかじを切った。従って、現在の姿勢は、完全に基準違反を無視しているわけではないが、この問題における報道評議会と放送標準局に求められる教育的な支援の役割が果たされているところまでは及んでいない。

ジャーナリストにメンタルヘルスや自殺について責任ある報道をするにあたっての重要事項をしっかりとってもらうためには、規制やガイドラインの変更と並行して、関連規制機関すべてによる一連の包括的な基準を作成することが必要不可欠である

<http://www.nzlii.org/nz/journals/NZLawStuJl/2015/6.html>

引用リスト

【1】 啓蒙運動ライク・マインズ・ライク・マイン (LMLM) の計画 (2014-2019) PDF
[Like Minds Like Mine National Plan 2014-2019](#)

【2】 不正確な報道は精神疾患に対する誤った社会通念を形成し、スティグマの助長する
[For Media – Mindframe](#)
[Mindframe media guidelines booklet](#)

【3】 精神疾患や精神的な苦痛に苛まれている人々に対する偏見や差別を減らすための啓蒙運動ライク・マインズ
(Like Minds, Like Mine : LMLM)
https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-319-27839-1_15 (カニンガムら 2017年)

【4】 ライク・マインズの活動計画
<https://www.likeminds.org.nz/assets/National-Plans/like-minds-like-mine-national-plan-2014-2019-may14.pdf>

【5】 メディア・モニタリング・プロジェクト PDF
[PA6568 Media \(imgix.net\)](#)

【6】 タイム・トゥ・チェンジ キャンペーン (2008~2021)
<http://www.treatmentadvocacycenter.org/evidence-and-research/learn-more-about/3631>

【7】 精神疾患は治療可能で回復も可能、予防法もある
[Global Mental Health \(washington.edu\)](#)

【8】 ライク・マインズのメディアガイドライン
[LMLM-Reporting-and-portrayal-of-mental-illness-WEB-media.pdf \(mentalhealth.org.nz\)](#)

【9】 「マインドフレームの自殺と精神疾患に関する報告：メディア関係者のための資料とメディアのための精神疾患報道のためのクイックレファレンス」
[Reporting suicide and mental Ill-health: A Mindframe resource for media professionals \(imgix.net\)](#)

【10】 マインドフレームのリソース
[Guidelines - Mindframe](#)

【11】 カナダの統計-犯罪と精神疾患が関連付けられている
https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-05/opening_minds_interim_report.pdf

【12】 報道と社会的通念
<https://www.likeminds.org.nz/assets/National-Plans/like-minds-like-mine-national-plan-2014-2019-may14.pdf>

【13】カナダ精神保健委員会：スティグマ

[Stigma_Facts_ENG_0_1.pdf \(mentalhealthcommission.ca\)](#)

【14】マインドフレームのメディアガイドライン

[Mental ill-health and suicide: A Mindframe resource for stage and screen \(imgix.net\)](#)

【15】調査結果へのコメント

[http://dart.jrn.columbia.edu/articles/results?search_string=Mental+illness&commit=Search](#)

【16】「精神疾患についてのテレビ報道」調査

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28013327](#)

【17】フィヌケーンによる責任のある報道の実現についての論文

[Finucane, Michael --- "Media reporting of suicide: the risks of suicide news stories and how responsible reporting can be achieved" \[2015\] NZLawStuJl 6; \(2015\) 3 NZLSJ 488 \(nzlii.org\)](#)

【18】世界保健機関（WHO）メンタルヘルス・ギャップ・アクションプログラム

[9789241549790-eng.pdf \(who.int\)](#)

【19】マインドセットのガイドラインの効果

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5459225/](#)

【20】マインドフレームのガイドラインの効果

[https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1753-6405.12441](#)

【21】受賞歴のある 11 人のジャーナリストたちの受賞記事執筆体験談から

[http://oaktrust.library.tamu.edu/bitstream/handle/1969.1/ETD-TAMU-2011-12-10475/SUBRAMANIAN-THESIS.pdf?sequence=2&isAllowed=y \(p89\)](#)

【22】不適切な言葉を使っているプライマリ・ケア論文の例

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28095259](#)

【23】エンティテインメントとインターネットメディアはスティグマの低減に有効である可能性を持つ

[https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/HE-01-2016-0004](#)

【24】ニュージーランド・メンタルヘルス・モニター（2015 年）

[https://www.hpa.org.nz/sites/default/files/717221_6%20MLM%20Report%20MHS%202015%205%20July.pdf](#)

【25】精神的苦痛の観点からの番組作り（2017 年）

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2017.1309007>

【26】精神疾患の暴力事件における報道における扱いの偏り

<https://www.healthaffairs.org/doi/abs/10.1377/hlthaff.2016.0011>

【27】暴力行為報道におけるメンタルヘルスの扱い (2017 年)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5709678/>

【28】オーストラリアのジャーナリスト 16 人へのインタビュー

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-535> (p.6)

【29】ライク・マインズ「成功の物語」

[Stories of Success | Mental Health Foundation](#) からダウンロード

【30】メディア関係者のためのヘルプ

[For Media - Mindframe](#)

【31】

Moira Clunie から Sophie Lowery 経由でのメールでのやり取り(2018 年 4 月 4 日)

【32】チーム・アップのリソース

[Team UP Media Resources | EIC Online](#)

【33】世界保健機関 WHO による見出しに関するメディア関係者へのガイド

[Preventing suicide: a resource for media professionals \(who.int\)](#)

【34】メディアのスティグマの検証

[SocArXiv Papers | A Modified Framework for Identifying Stigma: News Coverage of Persons with Mental Illness Killed by Police \(osf.io\)](#)

【35】精神疾患の持つ様々な様相と、疾患に伴う困難を書くことの意義

出典ファイルがリンク切れで、現在のリンク先も見つからない

【36】精神疾患は、生物学的・社会環境的要因が複雑に絡み合っ発症する。

[aec3fc_018d8f26fc7a4262a299475fb657cf0c.pdf \(eiconline.org\)](#)

【37】

同上 P2

【38】米国のガイドライン

[ebp-reporting-guides.pdf \(wa.gov\)](#)

【39】チーム・アップから。記事に逆境的幼児体験とトラウマについての記述を加える
https://rtdna.org/content/team_up

【40】英国心理学会、医療の範疇を超えた新たなメンタルヘルス問題の視点を提起
[Power Threat Meaning Framework - The British Psychological Society \(bps.org.uk\)](https://www.bps.org.uk/power-threat-meaning-framework)

【41】チーム・アップから。子供のためのメンタルヘルス・サポート
[TeamUp_TransformationalModel_update_wide \(teamupforchildren.org\)](https://www.teamupforchildren.org/teamup-transformational-model-update-wide)
[TM Narrative PPT_updatedMay2021.pdf \(teamupforchildren.org\)](https://www.teamupforchildren.org/tm-narrative-ppt-updated-may-2021.pdf)

【42】「心神喪失による無罪」が実際に意味すること
Vicki Burnett とのメール (2018年4月)

【43】カナダにおける調査、当事者の声
https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-05/opening_minds_interim_report.pdf p.22

【44】インタビューについての Daramola Cabral Ibrahim の文章。「思い描こう：サンフランシスコ・ベイエリアのメンタルヘルス」から。オリジナルには現在アクセスできない。以下参考。
[Picture This: Mental Health Portrayals in the Media \(prweb.com\)](https://www.prweb.com/story?id=1234567890)
[Picture This Publications | EIC Online](https://www.eiconline.org/)

【45】
同上

【46】
同上

【47】「思い描こう：サンフランシスコ・ベイエリアのメンタルヘルス」から。
[aec3fc_6df56864da2949e2be0badd64c3a7fe7.pdf \(eiconline.org\)](https://www.eiconline.org/aec3fc_6df56864da2949e2be0badd64c3a7fe7.pdf)

【48】インタビューについての著者のダウンロードページには現在アクセスできない。

【48】
同上

【49】全国ジャーナリスト協会 (NUJ) からのインタビューに際しての留意点
NUJ, op. cit., 29.

【50】インタビューに際しての文化的背景への配慮
[Media Toolkit | Clackamas County](https://www.clackamascounty.gov/health/mental-health/media-toolkit)

【51】

[http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(18\)30042-7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(18)30042-7/abstract)

【52】タイム・トゥ・チェンジは2021年3月に終了したため、現在アクセスできない。

【53】米国政府によるメンタルヘルスについての説明。

<https://www.mentalhealth.gov/basics/mental-health-myths-facts>

【54】米ワシントン大学グローバル・メンタルヘルス学部

[Global Mental Health \(washington.edu\)](http://GlobalMentalHealth.washington.edu)

【55】オーストラリアにおける言語使用上の注意点

[Guidelines on reporting and portrayal of eating disorders: A Mindframe resource for communicators \(imgix.net\)](http://Guidelinesonreportingandportrayalofeatingdisorders.AMindframeresourceforcommunicators.imgix.net)

【56】タイム・トゥ・チェンジは2021年3月に終了したため、現在アクセスできない。

【57】一般的な感情・行動を精神疾患に結び付けてはいけない。

<https://writingexplained.org/ap-style/ap-style-mental-illness>

【58】スタンプ・アウト・スティグマの活動と提案

[Resources - Stamp Out Stigma](http://Resources-StampOutStigma)

【59】診断時と現在の症状は違う。

<https://writingexplained.org/ap-style/ap-style-mental-illness>

【60】一般化したイメージを表す画像を使わない。体験は多様である。

https://www.sane.org/images/PDFs/2765_01_SANE_PictureThis_12-FINAL-WEB.pdf

【61】特にデジタルメディアでの画像使用は慎重に行う。

https://pure.strath.ac.uk/portal/files/39925163/nuj_guidelines_for_reporting_mental_health_and_death_by_suicide_1.pdf

【62】ヘルプラインのリストの重要性。

* (リバプール大学ログインページ)

<https://livrepository.liverpool.ac.uk/3007765/1/mind%20your%20language%20v6.pdf> (p10)

【63】ヘルプラインの利用法

<https://www.mentalhealth.org.nz/get-help/media/>

【64】ライクマインドの活動計画

<https://www.likeminds.org.nz/assets/National-Plans/1plan-2007-2013.pdf>

【65】マオリ族発展省。

* 「**mental+health**」のサーチ画面 <https://www.tpk.govt.nz/en/search?q=mental+health>

【66】ニュージーランドの一般メディアとマオリ族のメディア

<https://prezi.com/ktnhxn0emuyv/media-representation-of-Māori-in-new-zealand-media/>

【67】マオリ族の健康観。

<http://www.hdc.org.nz/media/4688/mental-health-commissioners-monitoring-and-advocacy-report-2018.pdf>

【68】マオリ語用語集『テ・レオ・ハパイ（豊かさのための言語）』

[Te Reo Hāpai | The Language of Enrichment | Te Pou | Te Pou](#)

【69】マオリ族がマオリのメディアから受ける影響。

<https://www.tepou.co.nz/uploads/files/resource-assets/Reporting-of-Suicide-in-New-Zealand-Media-Content-and-Case-Study-Analysis.pdf>

【70】ウェリントン市発行 扉を開く

「Opening Doors: Guidelines for Community Groups who Want to Include People with Experience of Mental Illness」
[Opening Doors: Guidelines for Community Groups who Want to Include People ... - Google ブックス](#)

【71】太平洋諸島民族とのコミュニケーション

<http://www.hdc.org.nz/media/4688/mental-health-commissioners-monitoring-and-advocacy-report-2018.pdf>
(p84)

【72】自殺対策メディアガイドライン。

<https://www.leva.co.nz/resources/pasifika-media-guidelines-for-reporting-suicide-in-new-zealand>

【73】

同上

【74】レ・ヴァ「言葉が重要：障害について」

<https://www.leva.co.nz/resources/your-guide-to-disability-support-services>

【75】サモアのファアフアフィネ協会は未だに 2017 年に約束したメディアガイドを発表していない
モニーク・ファレウア, メール 2018 年 4 月 23 日.

【76】太平洋諸島民族の下位文化とメディアとの関わりの違い。

<https://www.tepou.co.nz/uploads/files/resource-assets/Reporting-of-Suicide-in-New-Zealand-Media-Content-and-Case-Study-Analysis.pdf> (p142,3)

【77】太平洋諸島民族の精神疾患罹患率と医療サービス利用状況。
MOH、太平洋諸島民族とメンタルヘルス、P.VII.

【78】先住民族

現在ファイルにアクセスできない。

【79】NAJA のビンゴ

[BINGO Card – Native American Journalists Association \(najanewsroom.com\)](http://najanewsroom.com)

【80】ネイティブアメリカンの記事を書くためのチェックリスト

[Reporting Guides – Native American Journalists Association \(najanewsroom.com\)](http://najanewsroom.com)

【81】ネイティブアメリカンの記事を書くためのスタイルガイド

[2020-7-9-NAJA-Murphy_McGirt-reporting-guide-IN-FAVOR.pdf \(najanewsroom.com\)](http://najanewsroom.com)

【82】ウェリントン市発行 扉を開く

「Opening Doors: Guidelines for Community Groups who Want to Include People with Experience of Mental Illness」
[Opening Doors: Guidelines for Community Groups who Want to Include People ... - Google ブックス](#)

【83】ニュージーランドにおいて中国語でサービスを提供するメンタルヘルス慈善団体

[Mental Health Foundation: Kai Xin Xing Dong | eCALD](#)

【84】ソーシャルメディア・ガイドライン

<https://www.samhsa.gov/children/awareness-day/resources/sample-social-media-policy>

【85】

同上

【86】ソーシャルメディアは「善」か「悪」か

<http://www.theweek.co.uk/checked-out/90557/is-social-media-bad-for-your-mental-health>

【87】ソーシャルメディアの功罪、BBC

<http://www.bbc.com/future/story/20180104-is-social-media-bad-for-you-the-evidence-and-the-unknowns>

【88】精神疾患と銃を用いた暴力事件

<https://dartcenter.org/resources/mental-illness-and-guns>

【89】マインドフレーム：精神疾患と暴力性は関連がない

[MF_Guidelines_Violence_and_Crime_spread_FINAL.pdf \(imgix.net\)](#)

【90】閲覧注意喚起の功罪

<https://dartcenter.org/resources/%E2%80%9Ctrigger-warnings%E2%80%9D-media>

【91】ジャーナリスト教育

<https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/headline-report.pdf>

【92】THEMHS (メンタルヘルス) メディア賞 (オーストラリア)

[Media Journalism Awards - TheMHS Learning Network Inc.](#)

【93】メンタルヘルス・アメリカの年間メディア賞 (米国)

[MHA Conference Awards | Mental Health America \(mhanational.org\)](#)

【94】マインド・メディア賞 (英国)

<https://www.mind.org.uk/news-campaigns/mind-media-awards/>

【95】ボイス・アワーズ (米国)

[SAMHSA to Recognize Community and Entertainment Leaders for Elevating Awareness about Mental Health and Addiction Treatment, Support, and Recovery at Tonight's 2018 Voice Awards | SAMHSA](#)

【96】メディア賞受賞者の声

[Best practices of print journalists who have won awards for mental-health reporting: A qualitative interview study \(tamu.edu\)](#)

【97】2018年 NAJA ナショナル・ネイティブ・メディア賞 (本文にある募集案内はすでに終了しておりアクセスができないため、受賞者についての記事を代わりに掲載)

[NAJA announces 2018 National Native Media Award winners – Native American Journalists Association \(najanewsroom.com\)](#)

【98】メディアのスティグマに対して苦情の申し入れる際のガイド

<https://www.sane.org/images/PDFs/SANE-Guide-to-Reducing-Stigma.pdf>

【99】メディアの言葉の使い方の向上の効果

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4932246/>

【100】タスマニアにおけるヘルスリテラシーの向上

[eCite - Building Community Capacity for Health Literacy: Report on Activities January to June 2016 \(utas.edu.au\)](#)

【101】サマリア人協会のガイドライン

<https://www.samaritans.org/media-centre>

【102】BBC の編集ガイドライン

【103】「ジャーナリズムとトラウマのためのダートセンター」移民のグループに対する注意事項

<https://dartcenter.org/content/covering-immigrants-immigration-tips-from-experts>

【104】ジャーナリストのための間接トラウマ体験に備えるガイド

<https://firstdraftnews.org/wp-content/uploads/2017/04/vicarioustrauma.pdf>

【105】ジャーナリストのメンタルヘルス

NUJ, op. cit., p.33.

【106】ダートセンター最新情報とアドバイス

<https://dartcenter.org/content/staying-sane-managing-stress-and-trauma-on-investigative-projects>

【107】ジャーナリストのための自己メンタルヘルスケア

<https://sites.google.com/a/journalismforum.ca/mindset-mediaguide-ca/journalist-self-care/m28>


【108】

* <ログインページ> <https://livrepository.liverpool.ac.uk/3007765/1/mind%20your%20language%20v6.pdf>

【NZ メディアガイドライン文献調査報告資料】

こころの健康と精神疾患について報道する際のガイドラインをより良いものに改めていくために

Mental Health Foundation Literature review to support the update of media guidelines on mental health and mental illness

発行日	2022年12月15日(第1版)	
発行	一般社団法人精神障害当事者会ポルケ (代表理事 山田悠平)	
	HP: https://porque.tokyo/	
	Mail: in.porque@gmail.com	
出典	Mental Health Foundation Literature review to support the update of media guidelines on mental health and mental illness	
協力	翻訳:伊東香純 / 監訳:三沢幸子 特定非営利活動法人凸凹ライフデザイン	

お問い合わせについては、上記の発行元へお願い致します。

本資料はニュージーランドメンタルヘルス財団の許可のもと翻訳を行いました。

翻訳内容、翻訳の質に関してニュージーランドメンタルヘルス財団は一切責任を負いません。

日本語版の著作権は一般社団法人精神障害当事者会ポルケに帰属します。

許可なく転載・複製することはお控えください。

ISBN978-4-909041-17-3