

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Institut mezioborových studií Brno

Sebevražednost v ČR z hlediska sociálně psychologického

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Antonín Olejníček**

**Vypracoval:
Libor Blahuta**

Brno 2006

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno 24.11. 2006

.....

Libor Blahuta

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Antonínu Olejníčkovi za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracovávání této bakalářské práce.

Libor Blahuta

OBSAH

Úvod	5
1. Vymezení pojmů	7
1.1. Sebevražda, sebezabití a sebeoběť	7
1.2. Sebevraždy bilanční	11
1.3. Sebevraždy patické	11
1.4. Sebevražedný pokus	12
1.5. Dílčí závěr	12
2. Historický vývoj suicidální problematiky	13
2.1. Starověk	13
2.2. Středověk	15
2.3. Novověk	16
2.4. Vývoj sebevražednosti v České republice	17
2.5. Problematika statistik a statistických dat v ČR	20
2.6. Porovnání statistických údajů ČSÚ a ÚZIS ČR	21
3. Sebevraždy v ČR za posledních 5 let	23
4. Sociálně-psychologické aspekty suicidia	29
4.1. Rizika v životní dráze jedince	31
4.2. Profil sebevraha	32
4.3. Pověry a předsudky	34
4.4. Komunikace s osobou se sebevražedným úmyslem	36
Závěr	38
Resumé	40
Anotace	41
Seznam použité literatury	42
Příloha	

ÚVOD

Ve společenství lidí jsou její jedinci v každodenní činnosti vystaveni prožitkům jak negativním tak pozitivním. Je přirozené, že každý jedinec toto vnímá jinak, rovněž reakce na různé podněty jsou u jednotlivců rozdílné. Mezi extrémní reakce zařazujeme i sebevraždu. Jedná se o reakci velice agresivní, kdy veškeré síly a schopnosti jsou soustředěny proti své osobě.

V současné společnosti je sebevražedné jednání označováno jako sociálně patologický jev. Tento jev přináší mnoho otázek, ale málo odpovědí. Tato problematika je zcela jistě obsáhlá a lze ji zkoumat z pohledu několika vědních disciplín. V této bakalářské práci se pokusím zaměřit na tuto problematiku z pohledu sociálně psychologického, který snad dostatečně vystihuje a popisuje ty situace, kdy společnost cíleně či nechtěně ovlivňuje rozhodování člověka o jeho vlastním osudu.

Sebevražda je specificky lidské jednání. U zvířat se s tímto jevem nesetkáme. Samozřejmě by mi mohl někdo oponovat příkladem chování velryb, nebo delfínů, kdy houfně vyplavou na mělčinu. Ani zde nejsou vědci stejného názoru. U těchto excesů působí řada jiných faktorů, mezi které patří různé přírodní či fyzikální zákonitosti, které samotná zvířata nemohou ovlivnit.

Mohu konstatovat, že za normálních okolností každý jedinec usiluje o udržení života, usiluje o jeho záchranu. V poslední době je znakem moderní společnosti si život co nejvíce prodloužit. Nelze se proto divit, že jednání, které je v rozporu s touto filosofií, tedy předčasné a dobrovolné ukončení vlastního života, bylo a je stále předmětem zvýšené pozornosti.

V naprostém omylu žije ten jedinec, který se domnívá, že toto téma, se dotýká pouze úzkého okruhu osob a není nutné se hlouběji pouštět do úvah o sebevraždách. Nikdo ale nemůže s jistotou říci, že například jeho partner, dospívající dítě, rodiče v pokročilém věku se zdravotními problémy, příbuzní, kamarádi či známí se o sebevraždu nepokusí. Sebevražedné jednání není jen záležitostí jednotlivce, ale naopak těžce zasahuje jeho rodinu, známé a okolí.

Důvodem, proč jsem si vybral pro bakalářskou práci téma sebevražednost, je fakt, že fenomén sebevražednosti je stále opředen různými mýty a předsudky. Přináší

sebou mnoho otázek, které se nás bezprostředně dotýkají. Také bych chtěl porovnat různé prameny a zjistit stanoviska známých sociologů, psychologů či psychiatrů. Dalším důvodem je skutečnost, že se ve své profesi policisty ve zvýšené míře setkávám s případy dokonaných sebevražd či jejich pokusů a tyto skutky mě vždy přivádí k zamyšlení nad touto problematikou.

Cílem této bakalářské práce na téma „ Sebevražednost v České republice z hlediska sociálně psychologického“ je komplexně a uceleně prezentovat problematiku sebevražednosti z historického pohledu, osvojit si některé základní pojmy, které provázejí širokou suicidální problematiku, ze získaných informací zhodnotit současný stav a vývoj sebevražednosti v České republice a pojednat ovlivu sociálního prostředí na jedince se sebevražednými sklony a úmysly.

Tato bakalářská práce je koncipována do čtyř kapitol. První kapitola je zaměřena na definování samotného pojmu sebevražda a to z pohledu několika vědních disciplín, dále pak jednotlivě vystihuje související pojmy, které se problematiky sebevraždy bezprostředně týkají.

Druhá kapitola popisuje historický vývoj suicidální problematiky, se zaměřením na tehdejší rozdíl, postoje veřejnosti a vládnoucí moci v otázce sebevražednosti a to od starověku po XX. století s přenesením do současného stavu v problematice statistik v České republice, přičemž informace jsou doplněny zpracovanými tabulkami.

Ve třetí kapitole jsou zahrnuty údaje o sebevraždách v České republice za poslední sledované období 2001-2005, které vycházejí ze statistik Českého statistického úřadu. Tato kapitola sleduje rozdíl mezi oběma pohlavími a zkoumá sebevražednost na území ČR podle různých kritérií. Získané údaje jsou doplňovány zpracovanými tabulkami a grafy.

Poslední čtvrtá kapitola se dotýká sociálně-psychologických aspektů suicidálního jednání, ve které je nastíněn profil sebevraha a obecně stanovený popis pro komunikaci s osobou mající sebevražedné úmysly.

Tato práce je zpracována na základě poznatků získaných studiem a dostupných pramenů českých i zahraničních autorů. Jsou zde použity aktuální údaje, poskytnuté orgány státní správy, zejména Ministerstvem zdravotnictví ČR, Českého statistického úřadu, Ministerstvem vnitra ČR a také Policejním prezidiem ČR.

1. Vymezení pojmů

1.1 Sebevražda, sebezabití a sebeobět'

Sebevražda bývá mnohdy chápána jako hřích a to z pohledu teologie, jako porucha pudu sebezáchovy či patologických jevů z pohledu medicíny, psychiatrie a nebo jako důsledek vnějších příčin z pohledu sociologie.

Nejprve bych pokládal za nutné uvést, že vedle pojmu sebevražda se hojně používá i známý termín **suicidium**. Tento název vyplynul z latinského slova *caedere sui*, v překladu to znamená se zhuntovat - zabít se.

Na první pohled se může zdát, že nebude tak obtížné vysvětlit, co to vlastně sebevražda je a určit za jakých okolností je možné člověka, který ukončil svůj život, označit za sebevraha. Pokud však položím do diskuse několik příkladů ze života a z nich logicky vyvstávající otázky, odpovědi již nebudou tak jednoznačné.

- Je sebevrahem narkoman závislý například na heroinu, který si stupňuje dávky této nebezpečné drogy až k množství, tzv. zlatému šlehu, který jej usmrtí?
- Je sebevrahem matka, která se vrhne do dráhy nebezpečného zvířete, které útočí na její dítě ve snaze jej usmrtit?
- Je sebevrahem duševně nemocný člověk trpící schizofrenií, který o sobě tvrdí, že má nadpřirozenou moc a schopnost létat, po té vyskočí z okna a pádem na zem se zabije?
- Je sebevrahem člověk, který se na protest proti politickému nebo společenskému zřízení rozhodne bojovat mírovou cestou, zahájí hladovku a tak dlouho odmítá potravu, až jeho základní životní funkce selžou a on zemře?
- Je sebevrahem voják, který při útoku na nepřátelský cíl běží v první linii a zakrývá vlastním tělem palbu nepřítelů proto, aby umožnil své jednotce postup vpřed?

Zcela jistě uvedené příklady vyvolaly a vyvolávají spory mezi odborníky, neboť ani vědecká literatura nám nedává jednoznačnou odpověď co je a co není sebevražda.

Zkoumáním sebevražedného jednání se zabývá mnoho vědních oborů. Mezi nimi můžeme zařadit psychologii, psychiatrii, sociologii, filosofii, pedagogiku, nepochybně také kriminalistiku, statistiku, demografii apod. Každé posuzování a zpracování tohoto jevu přináší jiný pohled, hodnocení či výklad. Proto také v literatuře je uváděna celá řada definic, které spolu někdy více a jindy méně korespondují.

V této rozvětvené problematice týkající se otázek kolem pojmů je zcela na místě položit si otázku: **Co je to sebevražda?**

Opět lze konstatovat, že výkladů je celá řada, avšak většina definic ze starších či soudobých prací o sebevraždě se shoduje na dvou základních znacích sebevražedného jednání:

- **dobrovolný úmysl jedince ukončit svůj život**
- **cílevědomě zaměřené jednání vedoucí ke smrti.**

T.G.Masaryk ve své práci sebevraždu chápe a definuje v širším a užším smyslu.

V širším slova smyslu znamená nepřirozený způsob smrti, jenž byl přivolen neúmyslným vsahováním v životní proces, ať kladným, činným vlastním jednáním, či záporným, trpným chováním se vůči nebezpečí života.

V užším a vlastním smyslu je jenom ten sebevrahem, kdo učiní svému životu konec úmyslně a vědomě, kdo si smrti jako takové přeje a je si jist, že si svým jednáním či opomenutím smrt přivodí.¹

Autor J.Viewegh definuje sebevraždu takto. „ Za sebevraždu označujeme takový způsob autodestruktivního jednání, které zřetelně vyjadřuje úmysl jedince ukončit vlastní život a cílevědomou snahu zvolit k tomuto účelu prostředky, u nichž možno předpokládat, že k zániku života povedou.“²

Také **J. Fischer** se zabývá ve své publikaci vymezením pojmu sebevražda. „Označením sebevražda se rozumí sebevražedné jednání dokonané, končící smrtí“³

¹ MASARYK, T.G. *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*, Praha: Ústav T.G.Masaryka, 1998, s.16

² VIEWEGH, J. *Sebevražda a literatura*, Brno: Psychologický ústav AV ČR, 1996, s.19

³FISCHER, J. *Dětská psychiatrie pro mediky a lékaře*. Praha: Sten, 1963, s.343

Nelze však jednoznačně z těchto poznámek vystihnout podstatu daného pojmu sebevraždy. Většinou se setkáváme s jednoduššími definicemi, které se spokojují s tvrzeními, že sebevrahem je každý, kdo si násilně způsobí smrt. Takové definice plně vyhovují například statistice.

Jak má však člověk chápat rozpracované odpovědi filosofie, která se snaží postihnout samu podstatu a smysl lidského bytí, jako poslední svobodnou možnost volby. Podle mého názoru se nejvíce k definování pojmu sebevraždy přiblížil **F.Voráček**. Ve své publikaci definuje pojem sebevraždy, jako: „**...vědomé, dobrovolné a s rozmyslem uskutečněné násilné jednání, kterým si člověk bezprostředně ničí vlastní život.**“¹

V této definici je kladen důraz na vlastní rozhodnutí, které je učiněno vědomě, dobrovolně a s rozmyslem. Zde v podstatě jsou jasně vymezeny mantinely pojmu sebevraždy. Zde shledáváme jako rozhodující faktor, něco jako „rozum, mysl, logika.“

Sebezabití

Jiný význam má pojem sebezabití. U tohoto skutku chybí vědomý úmysl jedince dobrovolně zemřít. Tato forma sebezničení se zpravidla vyskytuje u duševně nemocných jedinců. Například schizofrenik, ve svých bludných představách prchá před svými domnělými pronásledovateli a ve snaze o záchranu svého života skočí z okna panelového domu a zabije se. Tento nemocný člověk nikterak neměl v úmyslu, čili vědomě ukončit svůj život, nýbrž naopak myslel si, že se zachrání a svým pronásledovatelům tak unikne. Při sebezabití je ze strany jedince extrémně využíván pud sebezáchovy, kdežto při sebevražedném jednání je tento pud oslaben, nebo zcela popřen. Opět jako přesnou definici pojmu sebezabití lze shledat u již zmíněného autora F. Voráčka, který ve své díle *Možnost života sebezabití* definuje takto: „**Nevědomé zničení vlastního života, jehož se dopustil člověk těžkou chorobou trvale nebo dočasně zbavený schopnosti rozumně uvažovat a soudně hodnotit důsledky svého jednání, není sebevraždou, ale sebezabitím.**“²

Z daných teorií lze obecně předpokládat, že sebevrah si ničí svůj život vlastní rukou. Ve společenství lidí jsou zaznamenány a popsány případy společných sebevražd milenců, manželů, rodin či členů různých náboženských sekt. Pokud se dva lidé

¹ VORÁČEK, F. *Možnost života*. Praha: Naše vojsko, 1967, s.224

² VORÁČEK, F. *Možnost života*. Praha: Naše vojsko, 1967, s.225

domluví, že společně spáchají sebevraždu, v tomto případě hovoříme o **sebevražedné dohodě**. Ani v těchto případech nelze tyto případy stavět do obecné roviny. Mnohdy dokonání sebevražedného úmyslu je bráno jen z části, neboť ne vždy spolupachatelé sebevraždy souhlasí se společným úmyslem spáchat sebevraždu.

Jsou zadokumentovány případy společných, či hromadných sebevražd, kdy jedinec si dobrovolný odchod z tohoto světa rozmyslí. V těchto případech je oprávněně (zejména ze zákonných důvodů) na vykonavatele společné sebevraždy pohlíženo jako na pachatele trestného činu vraždy. Tyto případy jsou hojně zastoupeny ve společných sebevraždách náboženských sekt, kdy jejich vůdci různými prostředky (z psychologického hlediska například se jedná o vymývání mozků) donutí k sebezabití své členy, kteří se nakonec rozhodli žít, popřípadě tyto „bezbožníky“ zabijí sami.

Sebeobětování

Dalším pojmem, který se sebevraždou úzce souvisí, je sebeobětování. Jako nejznámější případ sebeobětování bych uvedl čin Jana Palacha v r.1969. Svým činem Palach vyjádřil hodnotu svobody a na protest proti okupaci tehdejší ČSSR vojsky Varšavské smlouvy se upálil. V našich a také v středoevropských sociokulturních podmínkách je sebevražda většinou morálně odsuzována. Sebeobětování je naopak hodnoceno kladně. Obě tyto extrémní formy lidského jednání mají společný základ. Explicitně vyjadřují tragickým způsobem lidskou schopnost a možnost dokumentovat určitý hodnotový postoj. Podle mého názoru velice výstižně pojem sebeobětování definovala autorka M. Vágnerová. „ **Sebeobětování je jednání, které vyplývá z dobrovolného a svobodného rozhodnutí obětovat život v zájmu hodnoty, která má aktuálně vyšší cenu, než vlastní život.**“¹

Sebeobětování je obdobně jako sebevražda souhrnným označením pro různá jednání, odlišná svým původem a motivací. Jak jsem na počátku uváděl příklad matky, která se bez váhání vystaví nebezpečí při záchraně svého dítěte, v daný okamžik jedná pudově. Nepřeje si vlastní smrt. Usiluje všemi prostředky a schopnostmi, aby odvrátila nebezpečí od dítěte. V tomto případě daná sebeobět bude mít charakter sebezabití.

Na tomto příkladu můžeme pozorovat, jaká je pestrost podmínek autodestruktivního chování lidí a mnohdy brání přesně stanovit a rozlišit kritéria mezi sebevraždou, sebezabitím a sebeobětováním.

¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999, s.239

1.2 Sebevraždy bilanční

Z pohledu medicínského, tedy psychiatrického je známo, že pro skupinu sebevražd u osob normálních, zdravých duševně i tělesně se ujalo značení bilanční sebevraždy. Bilanční sebevražda má mnoho podob a nemusí mít patologické pozadí, ale nelze vyloučit určitou poruchu pudu sebezáchovy. Tato sebevražda bývá mnohdy považována za společensky únosnou formu řešení vážných potíží člověka, například nevléčitelného onemocnění rakovinou. Někdy je vyvolána přítomností lehkých psychopatologických poruch vybuzených například chronickým stresem ze zoufalého životního či partnerského stavu, afektivní reakcí, zvažování kladných a záporných vyhlídek. Lze ji považovat za sebevraždu, jejíž motivační struktura odráží postoj jednotlivce k hodnotě vlastního života a svobodné rozhodnutí zvolit dobrovolnou smrt.

Bilanční sebevražda velice úzce souvisí s důležitou složkou lidského života, jeho hodnotami, mezi kterými patří smysluplnost. Jedinec páchající bilanční sebevraždu, zpravidla reaguje na nějakou negativní událost, která se hluboko vryla do je psychiky a nevidí jiné řešení, než odchod z tohoto světa.

Bilanční sebevraždy rovněž úzce souvisí i s náboženskými či kulturními hodnotami. Jako nejznámější příklady bilančních sebevražd jsou zcela jistě široké veřejnosti známé harakiri v Japonsku. Zde právě výchova, prostředí, kulturní a životní hodnoty, v nichž byli tehdejší bojovníci-samurajové vychováváni, jim nedovolovaly dále žít, pokud dopustili negativní stav daného kodexu. Na samurajský kodex pak historicky navázali japonští bojovníci v průběhu II. světové války. Nejznámější byli sebevražední piloti letadel zvaní kamikadze. O těchto a dalších skutečnostech z pohledu historie se zmíním v další kapitole této práce.

Jak je patrné s bilanční sebevraždou úzce souvisí již popisovaná problematika sebevražd a to sebeobětování. K těmto sebevraždám by bylo možné připočítat i teroristické akty, sebezabíjení Palestinců v Izraeli, nebo teroristický útok na USA v září v roce 2001. Motivy těchto sebevražd tedy vycházejí z reality, z hodnocení objektivní skutečnosti a situaci v ní.

1.3 Sebevraždy patické

Za patické sebevraždy se zpravidla označují sebevraždy zcela motivované patologií psychiky. Mezi nejvýznamnější patří **halucinace**. Jedná se o vjemy, které

vznikají bez současného vnějšího podnětu a mají přitom pro jedince charakter skutečnosti. Jedinec trpící touto poruchou vnímá pouze zdánlivé skutečnosti.

Skoro všechny druhy halucinací mají pro postiženého nějaký emoční význam. Většinou jsou pro nemocného člověka nepříjemné. Jak již bylo řečeno halucinace jsou přenášeny základními lidskými vjemy, podle toho je tak i dělíme. Jedná se o halucinace zrakové, čichové, sluchové, nebo tělové, útrobní, pseudohalucinace.

K patickým sebevraždám řadíme i jednání motivované silným žárlivým pudem.

1.4 Sebevražedný pokus

Dalším významným pojmem, který se vyskytuje v této obsáhlé problematice je sebevražedný pokus, neboli **suicidální tentamen**. V *terminologickém slovníku psychologie a věd příbuzných* profesora Kohoutka je tento termín uveden jako prokázaný pokus o sebevraždu.¹

V této kategorii je nutné od sebe oddělit případy osob, které v prvním případě se pokusí o sebevraždu a z různých příčin nebo okolností se jim tento čin nepodaří uskutečnit. Ve druhém případě se jedná o osoby, které svým chováním své okolí snaží přinutit k vydírání, upoutat na sebe pozornost. Jedná se o určitou demonstraci. Tento pokus nazýváme **parasucidium**. Osoby, které se dopouštějí parasuicidia jednájí impulsivně, většinou volí takové prostředky a způsoby, které přímo nevedou ke smrti, nebo zahájí takové jednání, kdy počítají se zásahem ze strany druhé osoby. V případě neposkytnutí pomoci může takové jednání vést k sebepoškození.

1.5 Dílčí závěr

Hlavním motivem většiny sebevražd je zklamání, kdy člověk vložil příliš velká očekávání, mnohdy i nereálná, do vztahu s okolím. Pokud tato očekávání selžou, jedinec přestává vidět perspektivu a jeho život pro něj ztrácí smysl. Příčiny sebevražd jsou rozmanité, od malicherných a bezvýznamných až po závažné.

Stav sebevražednosti určité populace je podmíněn širokou škálou příčin a vlivů. Na jedné straně nabízí dnešní globalizovaná společnost široké spektrum jak trávit volný čas, na druhou stranu jedince izoluje. Ten pak často nevidí jiné řešení, než je sebevražda.

¹ KOHOUTEK, R. *Terminologický slovník psychologie a věd příbuzných*, Internet <http://www.ped.muni.cz/wpsy/slovník.htm>

2. Historický vývoj suicidální problematiky

Autodestruktivní jednání, kterým je sebevražda, není problémem pouze současného světa. Dle dochovaných historických dokumentů je její výskyt uváděn a můžeme se s ní setkat ve všech civilizačních etapách vývoje člověka. Vztah a míra suicidální problematiky ke společnosti se v časoprostoru měnila. Významnou úlohu v tomto vztahu zcela jistě sehrálo náboženství a to od tolerance sebevraždy až po represivní, velmi tvrdé sankce pro rodinu sebevraha.

Můžeme se jen domnívat, zda-li sebevraždy existovaly již na samém počátku lidstva. Bohužel, když bychom pátrali do hluboké minulosti, nemáme se o co opřít, neboť neexistují žádné písemné dokumenty či jiné relevantní důkazy o sebevraždě tehdejších obyvatel naší planety. Pátráme-li v dávné minulosti, nemůžeme se z pochopitelných důvodů opírat ani o přibližné údaje o počtu sebevražd tehdejšího obyvatelstva. Toto zaznamenává až novodobá historie, v roce 1919. Nejstarší písemné památky dokládají, že ve starověku musela být sebevraždě značně rozšířena. Tam, kde se některé důkazy dochovaly, přinášejí velice zajímavé svědectví.

2.1 Starověk

Kultura asijských národů ve vztahu k sebevraždám

V předchozí podkapitole této práce jsem se částečně zmínil o vlivu kultovních tradic, zejména starých kultur z oblasti Dálného východu ve vztahu k sebevraždám. V nejstarších dochovaných písemných památkách (daleko před Kristem) kultur Indie, Číny a Japonska můžeme objevit zprávy o sebevraždách.

Za zmínku stojí uvést náboženské tradice z oblasti Indie, které spočívaly v tom, že ovdovělé ženy se veřejně upalovaly.

Jako vůbec nejznámější příklad vlivu tehdejších tradic, které se pak za působení státní propagandy aplikovaly, můžeme uvést sebevraždě chování japonských vojáků v průběhu II. světové války. Rituálním způsobem zvaným „harakiri“ po kapitulaci Japonska v roce 1945 ukončilo svůj život hromadnou sebevraždou mnoho japonských důstojníků. Z historie je známo, že tento druh sebevraždy byl nedílnou součástí určitého

kodexu cti válečnické kasty tehdejších samurajů. Tato kasta, která v tehdejší světě byla postavena na výjimečný stupeň společenského žebříčku hodnot, tímto způsobem dokazovala bezmeznou oddanost a připravenost ke krajní sebeoběti pro svého vládce. Právě u japonského národa vliv tradic a vypěstovaný postoj k sebevraždě umožnil v průběhu poslední světové války budovat speciální čety dobrovolníků, kteří se nazývali „kamikadze“. Tito vojáci-dobrovolníci nasedali do speciálních letadel nebo torpéd a s pocitem cti obětovali svůj život při náletech a útocích na nepřátelské cíle.

Egypt v době starověku

Ve starověkém Egyptě byla sebevražda hodnocena jako běžný, či dokonce veřejně uznávaný způsob ukončení života. Na základě dochovaných historických záznamů, můžeme například dokladovat, že za vlády Kleopatry se konaly v Alexandrii zvláštní přednášky o dobrovolné smrti, o způsobech a prostředcích k uskutečnění sebevraždy. Mezi tehdejší „vyšší společenskou vrstvou“ sebevražda byla zcela přirozené jednání, neboť vše bylo „postaveno“ na bázi reinkarnace a duchovna. Sama Kleopatra si zvolila dobrovolnou smrt hadím uštknutím, neboť právě had představoval podle tehdejších náboženských představ inkarnované zvíře a tímto způsobem chtěla zdůraznit svůj božský původ.

Antika

Ani v antickém Řecku a Římě nebyla sebevražda ničím neobvyklým. Řečtí i římstí filosofové ve svých dílech věnovali sebevražednému chování nemalou pozornost, rozlišovali veřejný a soukromý aspekt dobrovolné smrti. Z počátku tehdejší zákony poměrně přísně vymezovaly případy, kdy člověk má právo násilně ukončit svůj život.

Platón například ve svých dílech odmítal jakoukoli nepřírozenou a násilnou smrt. Aristoteles považoval sebevraha za zbabělce „**jest ... změkčilostí vyhýbatí se protivenství**“¹

Během vývoje se však střídala období, která byla sebevraždám příznivě nakloněna. K těmto můžeme zařadit učení, které se později vykrystalizovalo v hnutí známé pod názvem stoicismus. Stoická škola například své žáky vyučovala, že k právu každého člověka patří skoncovat se životem tehdy, když mu přináší jakékoliv utrpení.

¹ VIEWEGH, J. *Sebevražda a literatura*. Brno: Psychologický ústav AV ČR, 1996, s. 16

V tomto případě není vůbec náhodou, že jeden z nejznámějších představitelů stoicismu Seneca spáchal sebevraždu. Zajímavostí na celém vývoji je, že největší počet sebevražd spadá do doby začínajícího rozkladu antického světa a úpadku římského impéria. Tyto skutečnosti dokladují sebevraždy známých osobností, jako byli například z velkých Římanů Cato, Brutus, Cassius, Marcus Antonius, Petronius, z Řeků můžeme uvést Diogena, Zenona, Empedokla, Demosthena, Lykurga a mnoho dalších osobností.

2.2 Středověk

Z pohledu historiků a známých sociologů, mezi které řadíme i T.G.Masaryka by se zdálo, že sebevražednost obyvatelstva v tehdejší středověké Evropě zřetelně klesla, nebo dokonce úplně vymizela. Ve svém díle Masaryk uvádí: „Rozšířením křesťanství sebevražednost vymizela a katolický středověk ji vůbec nezná“¹

Na toto tvrzení Masaryk dále navazuje: „Vliv středověké církve na lidstvo byl velmi prospěšný. Mysli byly na dlouhou dobu dokonale uspokojeny, lidé se cítili šťastnými, neboť náboženství produševnilo všechny poměry životní, přivyklo masy duchovnímu vedení a skýtalo ve svém zvláštním světovém názoru pevnou oporu pro všechny příhody a nehody středověkého života.“²

Rozhodně si nemyslím, že středověké křesťanství mělo takovou úspěšnost. Je nutné vzít v úvahu z té doby známá fakta. Odhaduje se, že v VIII. až v IX. století dosahoval počet obyvatel ve středověké Evropě kolem padesáti až šedesáti miliónu obyvatel. Úmrtnost způsobená opakujícími se hladomory, válkami a epidemiemi pak převyšovala tehdejší vysokou porodnost. Nelze rovněž opomenout známý fakt, že právě církve měla absolutní moc a zcela jistě se mnoho sebevrahů „ukrylo“ mezi známé světské procesy s čarodějnicemi a kacíři.

Moderní psychiatrie a genetika také ví, že i když celkový počet duševně nemocných stoupá, procento psychóz u obyvatelstva se téměř nemění. Z pohledu současnosti je procento tedy stejné jako před staletími. Dnes si jen těžko můžeme představit krutosti trestních sankcí a pronásledování, hrůzu potupy a hanbu morálního odsouzení, kterým stíhala církve a společnost sebevrahovu rodinu. Tyto společenské ataky zcela jistě donucovaly samotného sebevraha ke skrytým formám spáchání

¹ MASARYK, T.G. *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*, Praha: Ústav T.G.Masaryka, 1998, s.110

² MASARYK, T.G. *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*, Praha: Ústav T.G.Masaryka, 1998, s. 134-135.

sebevraždy, aby jeho smrt nemohla být označena za sebevraždu a také příbuzní v tomto duchu jednali, aby rodinu ušetřily před pranýřem a zejména zachránili majetek, či případné dědictví. Středověký člověk byl především nevolník, prakticky bezprávný, patřil i s ženou a dětmi feudálnímu pánovi. Bez svolení svého pána nesměl učinit jediný závažnější životní krok. Středověká společnost nutně spatřovala ve snaze nevolníka spáchat sebevraždu jako za nejhorší zločin, kdy duše sebevraha se zcela jistě bude smažit v pekle. Strach z věčného zatracení totiž člověka, v té době silně věřícího, mnohdy odvrátil od přímého činu. Avšak nepotlačitelná touha zemřít si vždy našla jinou cestu, jinou skrytou formu způsobu sebevraždy. Takový člověk se pak dopustil tak závažného zločinu, za který byl pak odsouzen k trestu smrti. Před popravou se pak musel kát, bylo mu odpuštěno a s pocitem krátce před popravou odcházel z věčného světa s tím, že jeho duše bude po smrti spasena.

V Anglii platil krutý středověký zákon, který spočíval například v zákazu pohřbívání sebevrahů na společných hřbitovech, nebo nařizoval probít tělo mrtvého sebevraha dřevěným klínem. Tento zákon platil do roku 1887. V současném anglosaském zákonodárství můžeme shledat stopy tohoto opatření, sebevražda je svým způsobem v Anglii postihována.

V carském Rusku podléhal každý sebevrah soudu pravoslavné církve, před kterým se ocitl i mladý Maxim Gorkij, když se pokusil o sebevraždu. Církev ve středověku zastávala hlavní a zásadní pozici.

2.3 Novověk

S nástupem průmyslové revoluce, rozvojem měst, rozšířením humanismu ve společnosti, vznikem přírodních věd a rozpadem starého feudálního řádu jsou oslabeny pozice církve. Postoje vznikající v nové, moderní společnosti k otázce sebevraždy se zásadně mění, postupně v různých zemích se ruší všechna církevní a světská opatření namířená proti sebevrahům.

Mezi prvními státy XVIII. století v Evropě, které prošly tímto procesem byla Francie. Její osvícenci Rousseau, Voltaire a Montesquieu především prosazovali myšlenku práva člověka se svobodně rozhodovat o svém životě. Počátkem XIX. století byly pokládány základy vědeckého výzkumu sebevražednosti. Vznikají první sociologická díla, která se již zásadně zabývají problematikou sebevražednosti, jejími příčinami, důsledky a úvahami o způsobu řešení tohoto negativního společenského jevu.

K neznámějším autorům té doby řadíme E. Durkheima, z jeho poznatků čerpáme dodnes.

Rychlý ekonomický vývoj paradoxně urychlil nárůst rozporů ve všech oblastech společnosti, zejména v národnostní, sociální nebo politické sféře. V etapě nevídaného ekonomického rozvoje a koncentrace kapitalismu dochází k zásadním změnám samé podstaty života většiny obyvatel, národů, společenských vrstev a tříd.

Vlivem těchto příčin zaznamenáváme rozpad Rakouska-Uherska, vznikla bolševická revoluce v Rusku, probíhá hospodářská krize v Německu, nebo Španělsku. Právě v těchto zemích je zaznamenáván největší počet sebevražd. Společnost se mění, nastává stěhování obyvatelstva z venkova do měst. S příchodem do neznámého prostředí, ze zásadní změny dosavadního způsobu života vzniká zvýšené nebezpečí páchání sebevražd.

2.4 Vývoj sebevražd v České republice

Český statistický úřad má k dispozici údaje o počtu sebevražd od roku 1876. Historicky navázal na poznatky Zemského statistického úřadu Království českého. V tomto bezmála stotřicetiletém časovém srovnání patří hodnoty z posledních let k nejmenším. Od roku 1996, tedy v desetiletém intervalu se počty pohybují (s jedinou výjimkou v roce 2003 s 1 719 případy) v nevelkém rozmezí okolo 1 600 případů ročně. Pouze na počátku statistického hodnocení, tedy mezi roky 1876-1882 byly počty sebevražd obdobné, avšak v průměru byly tehdy o něco málo větší. Historického minima jsme dosáhli v roce 1917 s celkovým počtem 1 393 případy. Bohužel však věrohodnost těchto údajů nelze zcela spolehlivě prověřit, neboť společně s rokem 1918 se oba roky (1917) od sebe podstatně odlišují od okolních let. Maximálního počtu bylo dosaženo v roce 1934 a to s celkovým počtem 4 007 osob, které spáchalo sebevraždu. Od roku 1918, v daném období nazývané „první republikou“ a před druhou světovou válkou počty podstatně narůstaly, prvního lokálního maxima bylo dosaženo v roce 1913 s 3 205 případy. V období od roku 1925 do roku 1937 v ČR každoročně spáchalo kolem 3 500 osob.

Na počátku XX. století dosahovala sebevražd v českých zemích na 100 000 obyvatel stejných hodnot jako u našich tehdejších sousedů Sasů na severozápadě a Rakušanů na jihu, rovněž se nelišila od poměrně vysoké sebevraždivosti u Maďarů. V některých obdobích zaujímalo tehdejší Československo páté místo v Evropě.

Výsledné číslo za celou republiku bylo vždy propočtem průměrné sebevraždy dvou národů, Čechů a Slováků. Slovensko (i v současné době) se svou podstatně nižší sebevraždou výrazně snižovalo celostátní průměr. Zcela jistě není náhoda, že v daném období (v roce 1881 v německém jazyce, s překladem do češtiny vychází v roce 1904) jako jednu z prvních moderních prací o problému sebevraždy píše právě T.G.Masaryk.

Vysoká sebevraždost začala ohrožovat český národ v poslední čtvrtině XIX. století a na počátku XX. století. Bohužel udržela se po roce 1918 a zcela výrazně neklesala ani po druhé světové válce, jak by se dalo z vědeckých poznatků (revoluce, poválečný stav, budování nového života apod.) předpokládat. Téměř sto let sebevraždost zůstává celospolečenským problémem i přes skutečnost, že v posledních letech zaznamenáváme pokles počtu sebevražd.

Tabulka č. 1

**Sebevraždost v zemích a provinciích bývalého Rakouska-Uherska
v letech 1819 - 1872**

Pořadí zemí a provincií podle míry sebevraždosti	
1. Dolní Rakousy	6. Štýrsko
2. Čechy	7. Korutany, Krajina
3. Morava, Slezsko	8. Tyroly, Vorarlbersko
4. Halič, Bukovina	9. Příměří
5. Horní Rakousy	10. Dalmácie

Zdroj : RŮŽIČKA, L. *Sebevraždost v Československu z hlediska demografického a sociologického*, Praha : Nakladatelství Československé akademie věd, 1968 s.27

Tabulka č. 2

Vývoj suicidální problematiky v jednotlivých časových úsecích dle stanoveného ročního průměru od roku 1919 do roku 2005

období	1919-1930	1931-1937	1946-1948	1949-1957	1958-1967	1968-1978	1979-1993	1994-2000	2001-2005
roční průměr	2 135	3 795	2 074	2 147	2 482	2 558	2 071	1 673	1 605

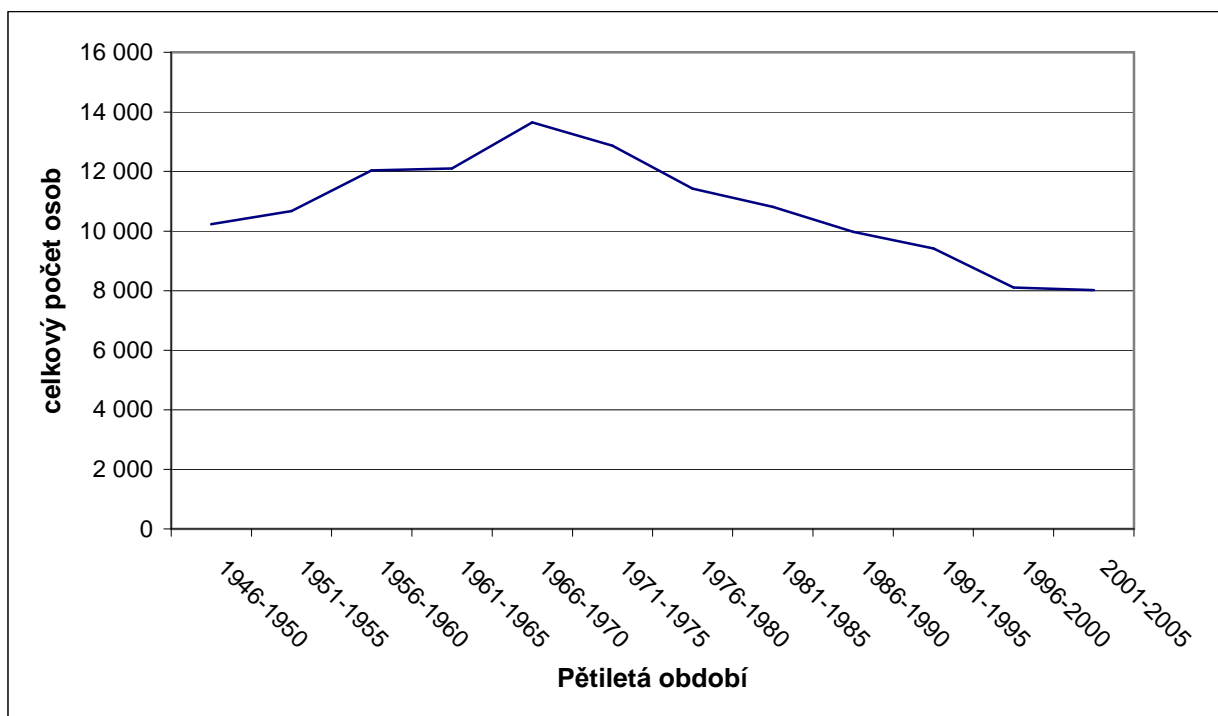
Zdroj : ČSÚ

Velice zajímavé je sledovat vývoj sebevražd po druhé světové válce až do konce XX. století. V tomto historickém údobí naše země prošla několika významnými politickými, sociálními a kulturními změnami. Také z pohledu vývoje sebevražd lze tyto změny v časových úsecích zaznamenat. Toto období můžeme rozdělit na dvě části, kdy v prvním období (po válce) je zaznamenáván vzestup z poválečných hodnot kolem 2 tisíc osob za rok až do roku 1970. V tomto roce u řady osob byla frustrace iniciátorem motivující k suicidálnímu jednání, (jednalo se o neúspěšný pokus o celospolečenské změny v letech 1968-1969, vstup vojsk tehdejší Varšavské smlouvy na naše území) kdy je zaznamenán největší počet případů, tj. 2 824 osob. Ve druhé části (od roku 1970) již zaznamenáváme jistý pokles (v určitých časových úsecích je i výrazný) až do dnešní doby, kdy v posledních deseti letech se tento pokles o něco zmírňuje. Tyto skutečnosti dokladuje následující zpracovaný graf.

V důsledku trvalého poklesu se dnes Česká republika pohybuje spíše ve středu pomyslného žebříčku států Evropy. Nevyšší sebevraždnost vykazuje vedle Maďarska také Rusko a Evropské země bývalého sovětského svazu. Naopak nízká sebevraždnost je v jihoevropských státech, Nizozemí a Velké Británii.

Vývoj sebevražd po pětiletých obdobích od roku 1946 do roku 2005 v ČR

Graf:1



Zdroj : ČSÚ

2.5 Problematika statistik a statistických dat v ČR

Základními zdroji ucelených informací o sebevraždách na území České republiky jsou statistiky. V nedávné minulosti vytvářely statistiky dvě významné instituce. Jedná se o Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR) a Český statistický úřad (ČSÚ). Policie České republiky (PČR) ve svých statistikách rovněž zpracovává údaje o počtu sebevražd. Na základě podkladů jednotlivých krajských sumářů zpracovává roční „Statistický výkaz sebevražd“.

Od počátku roku 2003 bylo Ministerstvem zdravotnictví sledování dokonaných sebevražd ze strany ÚZIS zrušeno. Podle mého názoru je to velká chyba, neboť tímto rozhodnutím jsme přišli o řadu cenných a hodnotných informací z této oblasti. V ÚZIS jsou k dispozici publikace s daty vedené od r.1963, dále od r.1995 jsou tyto publikace vedeny v česko-anglické verzi a bohužel jak jsem již uvedl, rokem 2002 publikované roční statistiky končí. V současné době se lze spoléhat pouze na statistiku ČSÚ a PČR, které nejsou až tak přesné a především obsáhlé.

Údaje zpracovávané subjekty ÚZIS a ČSÚ se však neshodovaly z důsledku nejednotného postupu ve zpracovávání a obsahu jednotlivých formulářů. ČSÚ čerpal a nadále čerpá z „Hlášení o úmrtí.“

Naopak ÚZIS čerpal z povinného hlášení pod názvem „Statistické hlášení příčin a okolností dokonané sebevraždy“, jednalo se o tiskopis Národního zdravotnického informačního systému. Tiskopis ÚZIS byl nedílnou součástí dalšího tiskopisu a to „Listu o prohlídce mrtvého“, kdy každý lékař, či zdravotnický personál ihned na místě události mohl zaznamenat sledované informace a údaje. Hlášené případy byly tříděny podle věkových skupin, pohlaví, způsobu provedení, motivu, místa činu, psychiatrické diagnózy, rodinného stavu, hodiny, dne, měsíce provedení a trvalého bydliště.

K vymezení sledovaných případů je třeba sdělit, že úmrtí, které je označováno jako sebevražda je nutné mít pro tento verdikt jednoznačné důkazy. Pokud však důkazy chybí, je úmrtí klasifikováno jako případ nezjištěného úmyslu. Není však pochyb o tom, že část těchto úmrtí jsou rovněž sebevraždami. Jako příklad mohu uvést „nelogickou dopravní nehodu“, kdy za zcela normálních podmínek dojde k nehodě bez nálezu sebemenších stop a důkazů této nehodě zabránit. Z těchto případů může vyplývat, že publikované údaje jsou podhodnoceny, avšak kvantifikace podhodnocení možná není a tento jev je trvalý.

2.6 Porovnání statistických údajů ČSÚ a ÚZIS ČR

Na základě doložených údajů bylo v roce 2002 v České republice evidováno ČSÚ celkem 1 534 dokonaných sebevražd, ÚZIS ČR v tomto roce evidoval 1 483 sebevražd, to znamená 96,7 % sebevražd evidovaných ČSÚ. Rozdíl obou statistik jak již bylo uvedeno je ovlivněn odlišností metodiky vyplňování a sběru tiskopisů. Zdravotnická statistika eviduje pouze dokonané sebevraždy, to znamená, že prvotní a bezprostřední příčina smrti jsou stejné. Naopak statistika ČSÚ zaznamenává sebevraždy, kdy bezprostřední příčina smrti je jiná, než prvotní, například úmrtí po sebevražedném pokusu.

Tabulka č.3

Porovnání počtu sebevražd v roce 2002 absolutně a na 100 000 obyvatel, podle údajů ČSÚ a ÚZIS ČR dle následující tabulky

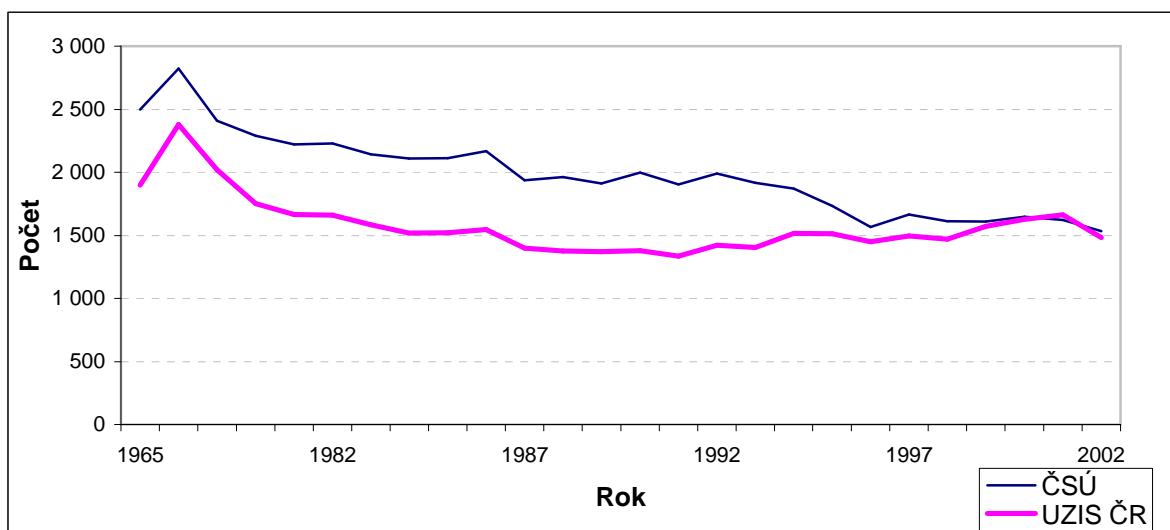
	Počet sebevražd v roce 2002					
	absolutně			na 100 000 obyvatel		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
ČSÚ	1 216	318	1 534	24,5	6,1	15,0
ÚZIS ČR	1 173	310	1 483	23,6	5,9	14,5

Zdroj : ÚZIS ČR

Od roku 1970 se počet sebevražd snižuje. Do roku 2002, kdy můžeme porovnat statistické údaje obou subjektů (ČSÚ a ÚZIS ČR) se tato úroveň snížila celkově bez ohledu na pohlaví o 40%, přičemž u žen tento pokles byl nejvýraznější, celkově o 64% (u mužů je to 40%) viz graf č.2. V evidenci ÚZIS počty sebevražd na 100 000 osob klesají plynule jen od počátku devadesátých let. Po roce 1994 dochází k unifikaci obou statistik a ukazatel mírně narůstá, v tomto období výrazně stoupá podíl sebevražd zachycených ÚZIS ČR z celkového počtu evidovaných sebevražd ČSÚ. Z minimálních hodnot v roce 1990 (69,2%) se údaje zvyšují a od roku 1998 převyšují hranici 95%.

Vývoj sebevraždnosti v letech 1965 – 2002 absolutní počty bez ohledu na pohlaví, srovnání s údaji ČSÚ a ÚZIS ČR

Graf:2



Zdroj : ČSÚ a ÚZIS ČR

3. Sebevraždy v ČR za posledních 5 let

Podle pohlaví

Od roku 2003 statistické údaje o vývoji a počtu sebevražd zpracovává Český statistický úřad. Podle doložených údajů v posledním pětiletém období spáchalo na území České republiky celkem 8 023 osob, z toho 6 433 mužů (tj. %) a 1 590 žen (tj.%). Jak z těchto čísel vyplývá, podíl na celkové sebevražednosti je u mužů tradičně vyšší než u žen. Jak dokladuje přehled v tabulce, pouze v roce 2003 došlo k výraznějším nárůstu počtu sebevražd u mužů, což je nejvyšší počet případů za posledních deset let. Také u žen v tomto roce došlo k mírnému nárůstu, ale nejedná se o hodnoty zcela nejvyšší, nýbrž nejvyšším hodnotám blízkou. V posledních dvou letech je podíl žen na celkovém počtu menší než 20%, v roce 2005 je to 18,7%, což je dosavadní historické minimum. V přepočtu to znamená, že jedna sebevražda ženy připadá na 4 sebevraždy mužů. Další významnou skutečností v tomto posledním pětiletém sledování vývoje sebevražednosti je zjištění, že neustále dochází k výraznějším poklesu počtu sebevražd žen, zatím co u mužů je to opačný trend.

Tabulka č.4

Celkový počet sebevražd, počet sebevražd podle pohlaví a podíl sebevražd na 100 000 obyvatel podle pohlaví v letech 2001-2005

	Celkový počet sebevražd	Počet na 100 000 obyvatel	Počet		Průměrný počet na 100 000 obyvatel	
			muži	ženy	muži	ženy
2001	1 623	15,9	1 294	329	26,0	6,3
2002	1 534	15,0	1 216	318	24,5	6,1
2003	1 719	16,9	1 365	354	27,5	6,8
2004	1 583	15,5	1 286	297	25,9	5,7
2005	1 564	15,5	1 272	292	25,5	5,6

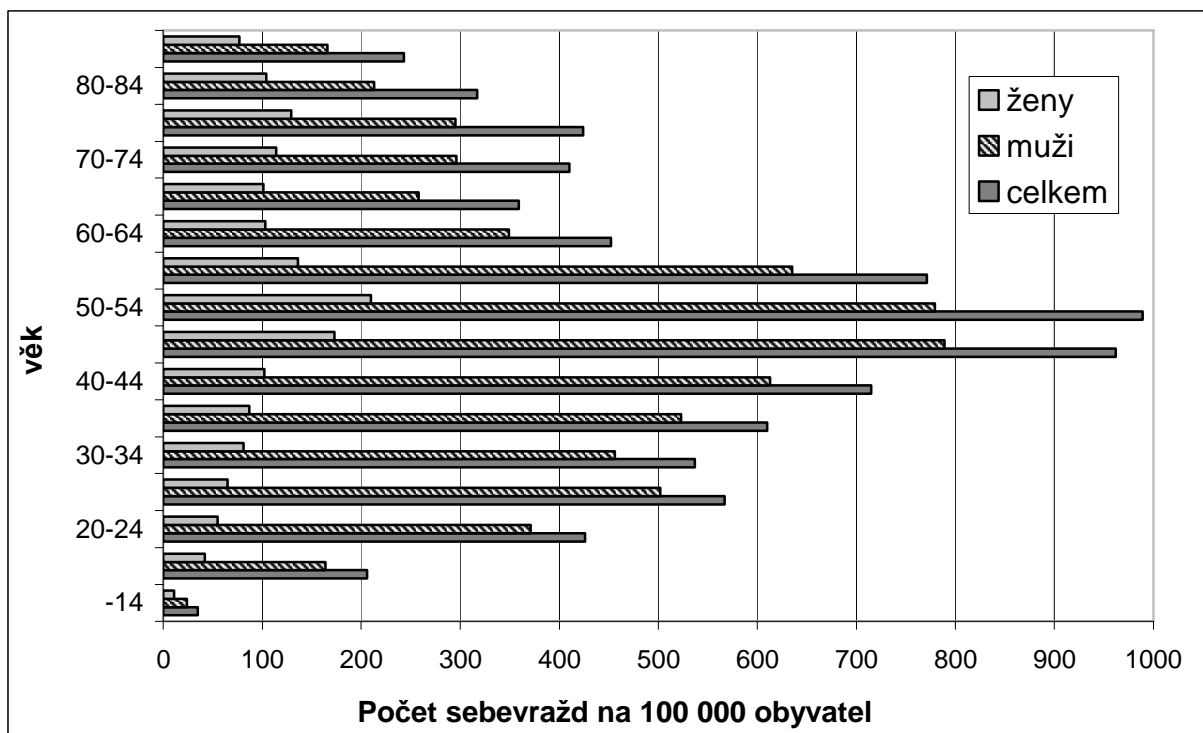
Zdroj : ČSÚ

Sebevraždy podle věku

Sebevraždy podle věku můžeme sledovat ze dvou hledisek, a to z pohledu absolutních počtů, nebo v přepočtu na 100 000 obyvatel v dané věkové skupině. Celkově lze konstatovat, že rozložení je velmi nerovnoměrné. Jak je z následujícího grafu patrné, křivky vztahu k počtu sebevražd a věku s ohledem na pohlaví (muž, žena) jsou si podobné. Maximálních hodnot dosahuje věková kategorie osob kolem 50-ti let, pak je zaznamenán pokles a další vzestup k věkové kategorii osob 70-80 let. V průměru za sledované pětileté období od roku 2001 do 2005 sebevražednost vzrůstá a to od nejmladšího věku (14 let) až k prvnímu vrcholu věkové skupiny 45-49 let. Po tomto období následuje postupné snižování až do věku kolem 60-64 let, následně opět mírně vzrůstá, zatímco u osob ve věku kolem 31-35 let je nárůst přerušen a lze hovořit o mírném poklesu.

Sebevraždy podle věkových skupin, celkových počtů, podle pohlaví (muži, ženy) v období od roku 2001 do roku 2005

Graf:3



Zdroj : ČSÚ

Sebevraždy podle způsobu provedení

V posledním sledovaném období došlo oproti hodnocení z minulých let ke změnám co se týče způsobu a provedení. Nadále zůstává jako nejčastější způsob provedení sebevraždy (u obou pohlaví) a to oběšením. U mužů jsou to téměř dvě třetiny (64,1%) a u žen necelá polovina (45,3%) z celkového počtu. Další změna nastala v pořadí druhý a třetí nejčastější způsob spáchané sebevraždy, kdy sebevraždy zastřelením převýšily otravy. Určitý náznak k této změně jsme mohli sledovat dle statistických údajů již v roce 1999, což potvrzuje rok 2003, kdy počty sebevražd zastřelením dosáhly maximálních hodnot v průběhu sledovaného období. Zda se jedná o nahodilý výkyv, nebo se jedná o změnu trvalejší nám ukážou další roky. Vzhledem k legislativním změnám (tento problém je popsán v předchozí podkapitole) již nejsou vedeny statistické ukazatele sebevražd spáchané pod vlivem alkoholu, nebo drog.

V minulosti byly velmi časté otravy plynem používané v domácnosti, kdy velmi jedovatý svítiplyn byl nahrazen nejedovatým zemním plynem. Také v této části způsobu sebevraždy se v minulosti mezi odborníky vedly spory, zda-li se jednalo o sebevraždy či nešťastnou událost. V tom to směru nebyly statistické údaje zcela přesné. Poslední změnou z hlediska statistických ukazatelů je způsob skoku z výše a lenutí si před pohybující se předmět. V dlouhodobějším horizontu u mužů je možné rozeznat výraznější snížení způsobu otravy a nárůst sebevražd skokem, nebo lenutím si před pohybující se předmětem. Skok z výše je hlavně početný u věkové kategorie osob a to do 19 let. Proti předešlému pětiletému období se počet i podíl mírně zvýšil. Uvedené údaje dokladuje zpracovaná tabulka.

Tabulka č.5

Počet sebevražd podle způsobu provedení

Rok období	Otrávením	Oběšením	Utopením	Zastřelením	Ostrým předmětem	Skokem z výše	Lenutí před předmět	Ostatní	Celkem
2001	163	930	43	193	57	148	42	47	1 623
2002	162	929	21	164	63	124	31	40	1 535
2003	181	999	25	205	55	154	44	56	1 719
2004	152	981	25	159	45	134	44	43	1 583
2005	152	1 005	26	139	49	117	42	34	1 564
2001 - 2005	810	4 844	140	860	269	677	203	220	8 023

Zdroj : ČSÚ

Sebevraždy podle měsíců

Roční období je jedním z faktorů, které ovlivňují četnost sebevražd. Z oblasti mýtů a předsudků o sebevraždách je v podvědomí naší veřejnosti zakotveno, že nejvíce k sebevraždám dochází z zimních měsíců, zejména v době Vánočních svátků. Dlouhodobé sledování statistických ukazatelů nám však dokazují pravý opak. Dlouhodobě platí, že největšímu počtu sebevražd dochází v jarních měsících a to v dubnu a květnu. Při srovnání počtu sebevražd podle měsíců za dlouhodobé úhrny od roku 1961 je patrné, že k zásadním změnám nedochází. Tento jev je obecně připisován k jarním depresím. V souhrnu v hodnoceném pětiletém období od roku 2001 do 2005 bylo nejvíce sebevražd v měsíci duben (počet sebevražd byl v tomto měsíci překročen o 20%), zatímco nejnižší počet sebevražd byl zaznamenán v měsíci prosinec (sledovaný počet nedosáhl 80% průměrného měsíčního počtu). Celkový základní trend rozložení sebevražd do měsíců ve sledovaném období je stejný jak pro muže i ženy, nijak se od sebe neliší. Křivka četnosti se krátce začátkem měsíce ledna zvedá. První leden je vyhodnocen jako den s mírně zvýšeným počtem sebevražd, ke spouštěcím mechanismům patří bilancování, hodnocení dosavadního způsobu života.

Sebevraždy podle jednotlivých dnů v týdnu

Stejně tak jako lze provést diferenciaci sebevraždnosti podle měsíců v roce, můžeme rozlišit i sebevraždy podle jednotlivých dnů v týdnu. Ve sledovaném období jsou sebevraždy započítány do jednotlivých dnů v týdnu (pondělí-neděle) mimo státních svátků, ty vedeny v samostatné položce „svátek“. Ze zpracovaných výsledků vyplývá, že k největšímu počtu sebevražd dochází v začátku týdne, tedy v pondělí. Na tento den připadá v průměru 5 sebevražd. V úterý již dochází k poklesu (podíl 4,6) až do soboty, kdy tento den je tradičně s nejnižším počtem sebevražd. Je však nutné sdělit, že rozdíly mezi jednotlivými dny nejsou výrazně veliké, nejedná se o několikanásobky, ale v celku o malé rozdíly.

Nesmím opomenout, že z hlediska statistiky jsou sledovány i některé významné dny, mezi které patří již zmíněný Nový rok, Štědrý den, velikonoční svátky. Ve sledovaném období je první leden označen jako den s vysokou sebevraždností. Počet sebevražd v uvedeném dni byl v pořadí všech datumů v roce za léta 2001-2005 třináctý největší. Dny s vyššími počty jsou hlavně v jarních měsících, které jak jsem uvedl patří mezi měsíce s vysokou sebevraždností. K těmto dnům patří i velikonoce. I když

Velikonoce patří mezi svátky s největší četností sebevražd, nelze objektivně tvrdit, že tyto svátky ovlivňují jednání sebevrahů. Obecně tyto svátky připadají na měsíce s největším počtem sebevražd v roce, což je dlouhodobý trend. V součtu za léta 2001-2005 připadl nejmenší počet sebevražd na Štědrý den.

Sebevraždy podle krajů a okresů

Různé hodnoty sebevraždění zjistíme i z pohledu územních celků v České republice. Získané hodnoty jsou v přepočtu na 100 000 obyvatel a přehled podle jednotlivých krajů uvádím v následující tabulce :

Tabulka č.6

Sebevraždy na 100 000 obyvatel podle krajů

ČR, kraj	1991 -1995	1996 – 2000	2001 - 2005	Rozdíl 2001-2005 1996-2000
ČR	18,2	15,7	15,7	-0,0
Čechy	19,3	16,1	16,0	-0,1
Hl.m.Praha	18,1	17,5	14,8	-2,7
Středočeský	17,3	15,2	15,4	0,2
Jihočeský	15,2	14,6	17,0	2,4
Plzeňský	19,7	15,8	16,9	1,1
Karlovarský	26,1	16,5	15,9	-0,5
Ústecký	22,5	16,2	17,3	1,1
Liberecký	20,9	16,7	16,3	-0,4
Královohradecký	20,5	16,3	15,8	-0,5
Pardubický	18,7	15,6	16,2	0,6
Morava a Slezsko	16,8	15,2	15,2	-0,0
Vysočina	13,5	12,0	12,5	0,4
Jihomoravský	16,4	13,3	13,4	0,1
Olomoucký	17,4	16,7	17,7	1,0
Zlínský	17,3	16,7	16,2	-0,5
Moravskoslezský	17,8	16,8	16,2	-0,6

Zdroj : ČSÚ

Ve sledovaném období (2001-2005) jsou zahrnuty statistické údaje, které byly přepočteny v souvislosti s platnou územní strukturou. Od roku 2000 se jedná o 14 krajů, včetně změn k 1.1.2005 to znamená přesun 25 obcí z kraje Vysočina do Jihomoravského kraje a 3 obcí z Moravskoslezského kraje do Olomouckého. I přes tyto změny zůstává opět tradičně na Moravě menší sebevraždění než je v Čechách. Podle vývoje na ukazatelích od první poloviny 90. let se situace v Čechách zlepšila, podíl za

posledních deset let je menší, než v minulosti. Podle výsledků krajem s nejmenší sebevraždností v období od roku 1991 do 2001 je stále kraj Vysočina a Jihomoravský kraj. Výrazné hodnoty a tímto i změny v postavení krajů nastaly u Jihočeského a Olomouckého kraje. Hlavní město Praha patří stabilně k místům s nejvyššími hodnotami počtu sebevražd.

Není vždy pravidlem, jak tomu bylo při hodnocení statistických údajů v denních a měsíčních intervalech, kdy odvozené hodnoty sobě navzájem odpovídají. Z hodnocení krajů jednoznačně vyplývá, že nejmenší sebevraždnost je v Moravských zemích. Při sledování údajů z jednotlivých okresů tomu však není. Jenom polovina Moravských a Slezských okresu je zastoupena v pomyslné desítku hodnocených okresů. Zajímavé údaje můžeme porovnat ve zpracované tabulce.

Tabulka č.7

Okresy s nejmenším a největším počtem sebevražd na 100 000 obyvatel v sledovaném období 2001 – 2005, průměrné roční údaje

Okresy s nejmenším počtem sebevražd		Okresy s největším počtem sebevražd	
Plzeň-jih	10,9	Semily	24,8
Opava	11,1	Plzeň-město	20,6
Brno-město	11,4	Vsetín	20,5
Kutná Hora	11,5	Jeseník	20,4
Jihlava	11,6	Most	19,9
Žďár nad Sázavou	11,7	Český Krumlov	19,7
Třebíč	11,7	Znojmo	19,6
Česká Lípa	12,1	Děčín	19,4
Vyškov	12,2	Prostějov	19,2
Blansko	12,3	Karviná	19,1

Zdroj : ČSÚ

5. Sociálně-psychologické aspekty suicidia

Odlišné společnosti produkují různé sociální vědomí a cítění. Naproti tomu zájmy jednotlivce musí být v souladu se stanovenými společenskými normami. Tyto normy a hodnoty, které si společnost vytvořila, pokud nejsou dodržovány, tak nastává chaos, zmatek a porušení určité rovnováhy.

S rozvojem sociologie je zároveň spojen výzkum sebevraždnosti, který sleduje vzájemné vztahy mezi sebevraždou a některými sociálními faktory, jako například, hustota obyvatelstva, vzdělání, ekonomické poměry apod. Jako první ve svém díle Sebevražda (1897) tyto principy vyhodnotil a pojmenoval známý francouzský sociolog Emil Durkheim. Sebevražedné jednání rozčlenil do tří typů :

- **Egoistická sebevražda**, její příčina spočívá v nedostatku sociálních vazeb, kdy lidem chybí sociální podpora a cítí se být osamoceni
- **Altruistická sebevražda**, jedinec se zabíjí proto, jelikož z pohledu společnosti selhal. Jako příklad nám poslouží známé japonské harakiri.
- **Anomická sebevražda**, vyvolaná rozpadem hodnotových systémů, narušení sociální rovnováhy jedince, rozpadá se soudržnost skupiny. Určité formy sociálního života jsou již nefunkční a nastává změna.

V průběhu doby se upravovaly a měnily vztahy mezi suicidálním jednáním a nově vznikajícími sociálními faktory. Z pohledu dnešní doby se prolínají s faktory psychologickými. Mezi tyto zejména patří :

Sociální otřesy a zátěže

Mezi sociální otřesy a zátěže řadíme například válku, státní převrat, ale také ztrátu zaměstnání, nebo ztrátu společenského postavení. U posledních dvou uvedených faktorů jenom podotknu, že riziko sebevraždnosti se zvyšuje tím, pokud jsou tyto hodnoty pro jedince subjektivně důležité. K dalším rizikovým faktorům můžeme také zařadit migraci (dobrovolná, nejčastěji ekonomické motivy) a emigraci (násilná, záchrana života). Tyto dvě složky mají však společný základ a to, že v jejich průběhu dochází k vytržení z dosud stávajících sociálních vazeb a vložení do nového prostředí. Zcela jistě se můžeme setkat případy lidí, kteří se nedokázali přizpůsobit novému prostředí a žijí osamoceně a zcela bez kontaktů. Taky zpravidla dochází k výrazným

změnám v postavení ve společnosti, kdy z počátku jedinec náleží k nízké sociální vrstvě, přestože ve své původní vlasti k této třeba vůbec nepatřil.

Ekonomické faktory

Jako za názorný příklad nám poslouží světová hospodářská krize, která proběhla v letech 1929-1933. V tomto období statistika zaznamenala výrazný vzestup počtů sebevražd ve všech zemích světa s rozvinutým průmyslem. Z logického úsudku by se zdálo, že největší počet sebevražd byl zaznamenán u osob z nižších sociálních vrstev, především u dělníků, které ztráta zaměstnání, bída a strádání postihla nejvíce. Naopak, ze statistických dat můžeme dokládat, že nejvíce sebevražd v té době páchali lidé zejména ze středních a vyšších vrstev. Také u těchto případů je doloženo, že nemalou úlohu, zde sehrála psychika samotných lidí.

Ztráta profesního statutu

Riziko sebevražd, jejichž hlavním motivem je ztráta zaměstnání se podle statistických ukazatelů dotýká více mužů, než žen. Ani na tento sociální problém se nelze dívat jednostranně. Na jedné straně člověk může přijít o práci a to z důvodu „zavalenosti“ svých osobních problémů, které nestačí řešit, nebo na druhé straně je až samotná výpověď signálem k suicidálním tendencím jednotlivce. Nezaměstnanost, ztráta perspektivy, naděje a chutě do života zcela jistě spolu souvisí a v podstatné míře ovlivňují chování lidí.

Rozpad vztahů

City a vztahy jsou velmi křehká pojítka a to zejména mezi partnery, či v rodině. Opět riziko sebevražedného jednání se úměrně zvyšuje s nedostatkem spolehlivého vztahu a zejména pak s osamělostí. V této kategorii jsou nejvíce ohroženi jedinci, kteří o partnera přišli rozvodem, nebo jiným způsobem. Je zajímavé, že ženy, které si často stěžují na osamělost, méně podléhají „puzení“ sebevražedných myšlenek, než muži.

Také v rodině pokud přetrvávají nedobré vztahy, jsou její příslušníci vystaveni možnosti spáchat sebevraždu. Vše může začínat v dětství, kdy například chybí otec, dítě je zneužíváno, nebo vystaveno nepřiměřenému fyzickému a psychickému násilí. Také určitou roli zde může sehrát fakt, že se někdo v rodině pokusil, či spáchal sebevraždu. Na této bázi se bohužel vytvořil i mýtus o tom, že sebevražda je dědičná.

4.1 Rizika v životní dráze jedince

Sebevražednost dětí

S příkladem smrti se dítě může seznámit například v pohádce „ O šípkové Růžence“, kde mrtvá-spící princezna je posléze oživena polibkem prince, nebo pokropením živé vody. Z dosavadních vědních poznatků o vývoji dítěte víme, že dítě začíná chápat podstatu smrti mezi 6. a 10. rokem věku. V tomto období se již můžeme (dle statistických údajů zcela zřídka) setkat s případy pokusu či dokonanými sebevraždami dětí. Většinou se jedná o zkratkovitou reakci na budoucí nepříjemný prožitek. Rozborem případů a studiem se většina dětí pokouší o sebevraždu bez opravdového úmyslu zemřít.

Mnoho příčin sebevražedného chování dětí najdeme v rodinném prostředí, kde zaznamenáváme stopy sociálně patologických jevů jako je alkoholismus, neúplnost rodiny, hádky, zneužívání apod.

Také škola a její prostředí sehrává velmi důležitou roli, zejména v samotných předškolních či školních začátcích. Změna z rodinného do školního prostředí, prospěch žáka, nebo v poslední době dost často medializované šikanování, jsou důsledky tragických konců dětí.

Adolescence

Adolescencí (dospívání) nazýváme období mezi 15. až 22. rokem života. V tomto období jsou četné suicidální pokusy, které lze interpretovat spíše jako emočně vypjatý způsob volání o pomoc a podporu.¹

Pokud hodnotíme, že v „dětském období“ byly hlavními příčinami sebevražedných pokusů problémy v rodině a ve škole, u adolescentů zjišťujeme, že ke změně dochází v případě, kdy školní prostředí je nahrazováno pracovním. Vliv rodinných problémů však nadále zůstává a může se prolínat právě s pracovním. V těchto případech například jedinec není schopen udržet pracovní (sportovní, budoucí kariéra) tempo a mnohdy tlak a zvýšené nároky ze strany nekritických či ambiciózních rodičů způsobí tragický konec mladého, nevyzrálého jedince.

Za velmi kritické období každého mladého člověka je považováno období, kdy dochází k navazování silnějších citových vztahů a hledání si budoucího partnera.

¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999, s.250

Zatímco okolím adolescenta jsou problémy vnímány jako malicherné a nepodstatné, pro samotného dospívajícího člověka jsou problémy subjektivně vnímány, často impulsivně jako velice významné.

Krize středního věku

V tomto období se dost často setkáváme s pojmem bilanční sebevražda. Jedinec bilancuje svůj dosavadní život. Významnou úlohu zde sehrává kvalita citových vztahů, zázemí a pracovní zařazení, se kterým souvisí jeho ekonomická situace a v neposlední řadě i jeho zdravotní stav. I přes reálné uvědomění, že už nemohou dosáhnout všeho, co si v životě přáli, slevují čím dál více ze svých cílů až nakonec se nedokáží například přenést přes ztrátu v zaměstnání, závislosti na alkoholu či ztráty partnera a sahají ke konečnému řešení situace a tím je pro ně samotné sebevražda.

Stáří

Toto období je vůbec charakteristické pro bilanční sebevraždu. Jak ze statistických ukazatelů vyplývá největší počet sebevražd je ve věku 50. až 60.let. Jako možné příčiny tohoto nárůstu lze spatřovat především v tom, že v tomto věku je člověk postižen řadou somatických chorob, je to období kdy odchází do důchodu a to pro mnohé znamená ztráta vlastní důležitosti, odříznutí od okolního světa, ztráta známého prostředí a riziko opuštěnosti. Člověk si zákonitě uvědomuje svoje omezené schopnosti zvládat současné a budoucí zátěže, připadá si zbytečný a z jeho pohledu je celému světu na obtíž. Staří lidé mnohdy ztrácejí sílu a naději pro budoucnost.

4.2 Profil sebevraha

Psychologové Norman Farberow a Erwin Schneidman popisují sebevražedné chování jako volání o pomoc. Podle jejich názoru sebevrahem není pouze člověk, který pro dosažení svých zájmů manipuluje s okolím, ale ten člověk, který hodně trpí a pro svou nekončící bolest nevidí jiné řešení než smrt. I přes toto zoufalství, když vidí naději, že v budoucnu bude pro něj lépe, volí život. V opačném případě, když žádnou šanci nemá volí kategoricky smrt. Na základě poznatků, zkušeností a statistických údajů vytvořili profil sebevraha, který rozdělili do třech kategorií :

- Jedinci, kteří **vyhrožují sebevraždou**. Většinou se jedná o ženy, ve věkové stupni 15. až 25. let, své hrozby převážně směřují proti rodičům, učitelům, nadřízeným nebo jiným význačným osobám v jejich životě, většinou ústně

a nebo dopisy na rozloučenou. Tyto osobnosti jsou vysoce rozpolčené, většinou jejich jednání směřuje k tomu, že raději volí záchranu svého života, než smrt. Cílem jejich jednání je upoutat na sebe pozornost lidí s tím, že si jich okolí bude více vážit

- Jedinci, kteří se **o sebevraždu pokoušejí**. Nejčastěji se jedná o osamocené ženy ve věku od 19. do 30. let. Dle statistických údajů, kdy dokonané sebevraždy jsou pouze mužská záležitost, u pokusů jsou na předních místech ženy. V tomto směru ženy spáchají tři ze čtyř pokusů o sebevraždu. Jako prostředek k sebevraždě volí léky či jiné medikamenty. Právě pomalý účinek léků nám podhaluje fatalistický postoj ve smyslu úvahy: „ Když budu zachráněna, bude to znamenat, že mám žít, když však nebudu zachráněna, znamená to, že můj osud nadešel“. Takoví lidé provedou několik opakovaných pokusů o sebevraždu, což obvykle vede k dojmu, že jejich okolí je vystaveno manipulaci. Obvykle se pak dochází k situaci, že právě okolí vůči sebevrahovi zůstane lhostejným a samotným suicidantům jejich další pokus se stává pokusem osudovým.
- Jedinci, kteří **své rozhodnutí dovedou do konce**. V průměru ze čtyř dokonaných sebevražd jsou tři sebevraždy spáchané muži. Takovým jedincem je starší, osamělý, nebo ovdovělý muž , který se straní svého okolí a který tím, jaké volí metody a prostředky, dokazuje, že hodlá zemřít. Nejčastější způsob sebevraždy je zastřelení, dále pak následuje oběšení a skoky. Nemusím dlouze vysvětlovat, že tyto metody jsou velice rychlé, zpravidla účinné a nezvratné, oproti způsobu otravy léky. Při stisknutí kohoutku palné zbraně již nelze své rozhodnutí vzít zpět.

Velice důležitou roli v úmrtnosti sebevrahů hraje **alkohol**. Z laického pohledu je nepochybné, že alkohol, či požití kterékoliv druhu drog a halucinogenních prostředků umožní jedinci se sebevražednými úmysly snadnější rozhodování k provedení toho „osudného kroku“, kdy si člověk sám sobě vezme život. Bohužel takto specificky sledované skutečnosti byly zaznamenávány pouze Ústavem zdravotnických informací a statistik ČR do roku 2002. Zde byly vedeny informace ze dvou zdrojů a to z anamnestických údajů a provedených laboratorních vyšetřeních-pitvy. Dle posledních údajů při prováděných pitvách byl zjištěn alkohol u jedné třetiny sebevrahů. Český statistický úřad se této specifikaci nevěnuje. O důvodech, proč se těmito informacím

nevěnuje nadále dostatečná pozornost jsem psal v předchozích částech této bakalářské práce. Je to alkohol, co boří lidem zábrany před sebedestrukci, či zvyšuje pocit štěstí, nebo pouze zatemňuje jejich mysl? To je otázka, na kterou není zcela jasná a předem známá odpověď.

4.3 Pověry a předsudky

Pověry a předsudky o sebevraždách sahají svými kořeny hluboko do minulosti. Zdroje těchto mylných postojů nacházíme v oblasti náboženství a morálky, vyplývají z laicky chápaných problémů. Jsou brzdou účinného boje proti sebevraždě a mají svůj podíl na tom, že procento sebevražd neklesá. Věda získala výzkumem sebevraždě řadu poznatků a faktů z oblasti psychologie, sociologie, psychiatrie, pedagogiky a dalších vědních oborů, které mýty kolem sebevražd zcela vyvracejí. V další části proto uvedu některé nejčastěji mylně uváděné skutečnosti v souvislosti se sebevražděným chováním člověka a budu se je snažit konfrontovat s dosavadními vědeckými poznatky.

- **Člověk, který často hovoří o sebevraždě tuto nikdy nespáchá, proto jej nebereme vážně. Nikdy tento čin nevykoná.**

Tato pověra je nejstarší a mezi laickou veřejností je nejrozšířenější. Je zároveň nejnebezpečnější, vzhledem k tomu, že je podceňována. Tento výrok nelze brát v kontextu o každodenních nezávažných stížnostech nás všech. Vědeckým výzkumem je prokázáno, že více než 80% osob, které spáchaly, nebo se pokusily o sebevraždu, hovořilo o svém úmyslu s příslušníky rodin, přáteli či dokonce s lékaři.

- **Nejlepším lékem pro člověka, který vyhrožuje sebevraždou, je nabídnout mu nabitou zbraň. Takzvaná léčba šokem.**

Tento velice radikální způsob „lечения“ bude pravděpodobně v oblibě u osob, které uznávají zásadu pevné ruky. Tito léčitelé se domnívají, že když poskytnou mluvkovi příležitost, aby mohl svá slova dokázat, zpravidla tento nenajde odvahu svůj čin dokonat. Je mnoha případy prokázáno, že často tato metoda selhává a končí faktickou sebevraždou.

- **Člověk, který neuspěl při pokusu o sebevraždu, nebo byl v poslední chvíli zachráněn, již nikdy pokus o sebevraždu nezopakuje.**

Ve skutečnosti určitá část lidí, kterým se první pokus nezdařil, bude chtít sebevražedný pokus znovu zopakovat. Jedná se zpravidla o osoby, jejichž sebevražedné úmysly vycházejí z hlubokých a trvalých příčin (osoby duševně nemocné, s nevléčitelnou chorobou, osoby osamělé a opuštěné). Sebevražda je příliš složitý jev, který je závislý na velkém komplexu příčin a okolností.

- **Nejvíce k sebevraždám dochází v období podzimu, kdy je vše ponuré a bez okolního života.**

Skutečnost je však přesně opačná. Dlouhodobě podle statistických ukazatelů je nejvíce sebevražd spácháno v období jara, zejména v měsících duben a květen, podzimní měsíce zejména listopad patří k měsícům s nejmenším počtem sebevražd. Rovněž je nejvíce sebevražd spácháno v denní době, za světla a ve městech.

- **Sebevražda je dědičná**

Tyto zjednodušené představy o dědičnosti oslabují přirozenou schopnost překonávat životní překážky. Při zrodě myšlenky o sebevraždě, zcela jistě každého napadne, že toto muselo zákonitě přijít, jelikož můj přímý či vzdálený příbuzný v minulosti sebevraždu spáchal. V odborných lékařských kruzích je však známo, že sebevražda nemůže být dědičná, neboť je způsobem jednání jednotlivce a jako taková závisí na vnějších okolnostech.

- **K sebevraždě dochází náhle a neočekávaně, bez předchozích varovných signálů.**

Pokud by toto tvrzení bylo pravdivé, nemohli bychom zjistit příznaky zamýšleného jednání. Většina sebevrahů vědomě svěruje své pochybnosti o smyslu svého života někomu ze svého okolí, protože nejsou schopni potlačit ve svém jednání neklid, zoufalství, smutek, nebo apatii. Sebevrazi pochybující o smysluplnosti života a uvažující o sebevraždě zcela výjimečně jednají náhle a neočekávaně.

4.4 Komunikace s osobou se sebevražedným úmyslem

Případný zásah a postup se liší podle individuálního posouzení každého případu. Zcela jiný postup zvolíme u osoby o které je nám známo, že trpí závažnými psychickými nemocemi a nebo u osoby, která se účelově pokouší o sebevraždu. Pokud tyto informace máme, je „napůl“ vyhráno. Hlavním cílem je zvládnutí situace a především zabránění autodestruktivnímu jednání ze strany sebevraha. Zároveň se musíme zamýšlet nad tím, co vede objekt (sebevrah) k tomuto jednání a zda-li bude možné tento problém se silami a prostředky vyřešit.

Nonverbální komunikace

Jedná se o mimoslovní komunikaci, tedy o gesta, mimiku, motoriku a jiné projevy, které mnohdy vyjadřují to, co někdy nechceme o sobě říci. Je objektivně zjištěno, že téměř 80% veškerých informací o svých záměrech, stavech, náladách, postojích a zájmech sdělujeme mimoslovně. Pokud tento způsob komunikace ovládáme může nám to pomoci především poznat a ohodnotit sledovaný protějšek, v našem případě sebevraha. K základním zásadám neverbální komunikace patří :

- Snažit se zaimponovat hned na začátku, již při prvním kontaktu. V podstatě první čtyři minuty setkání často rozhodují o názoru druhého člověka na vaší osobu.
- Dát najevo svou empatii. To však neznamená souhlas se sebevražedným jednáním.
- S osobou se kterou hovoříme udržovat oční kontakt. Pohled by měl být přátelský, nesmí být upřený (působí agresivně), odborníky se doporučuje po 4. až 7. sekundách oční kontakt přerušit a opět jej navázat. Pokud odkláníme zrak, tak vždy směrem dolů, jakoby na hrud'. Takovéto odklonění zpravidla bývá chápáno jako projev naší ochoty, přátelství, submise (pokora)
- Považujeme-li za nutné osobu vyvést z klidu, odkláníme svůj pohled směrem nahoru, nad hlavu objektu.
- Použít klidný a mírný úsměv.
- Symptom zdviženého obočí, nebo krátký úkol hlavy stranou společně se zrakovým kontaktem a krátkým úsměvem posiluje ochotu ke spolupráci.

- Čelní postoj – u mužů vzbuzuje pocity ohrožení a sklony k soupeření, naopak ženy rády vnímají celou postavu.

Verbální komunikace

Navázání slovního kontaktu se suicidantem je jeden z nejdůležitějších úkolů. Před navázáním kontaktu (pokud k tomu máme prostor a čas) je vždy nutné zjistit základní údaje k osobě suicidanta. V tomto směru vytěžíme rodinné příslušníky, sousedy, kamarády, známé, spolužáky apod. Při vytěžení a získávání informací se soustředíme na věk, zdravotní a psychický stav, nálady, typické projevy chování, zájmy, jaké jsou vztahy k nejbližším příbuzným a jiným lidem z okolí. V praxi se prokázalo, že právě správné použití jména (nikoliv zkomolenin) v hovoru uvolňuje napětí. Je proto nutné i během dalšího jednání oslovovat osobu jménem, případně titulem či profesí. Dále je zjištěno, že se vyplácí poskytovat v průběhu rozhovoru tzv. **volné informace**. Jedná se o informace, na které může sebevrah navázat, pokud je ve fázi uvolnění. Například poskytujeme informace o chování policie, nebo příbuzných, ale také o svých zájmech či obavách.

Při vyjednávání se suicidantem jsou doporučeny tyto postupy

- Eliminace okamžitého rizika
- Snažit se vyhledat příčinu sebevražděných stavů a o těchto hovořit
- Snažit se hovořit pomalu, zřetelně, jednoduchým jazykem, vyvarovat se nevhodných neverbálních doprovodů.
- Odradit sebevraha od další konzumace alkoholu nebo drog, pokud je pod jejich vlivem. Snažit se a to, aby hovořil o svých pocitech, obavách
- Pokud něco požadujeme, trváme na provedení. Nikdy však nezastrašujeme a nevyhrožujeme. Hledáme co má pro sebevraha nějaký význam a toto dále rozvíjíme, například vztahy k dětem, vnoučatům, náboženství.
- Nikdy nemůžeme přistoupit na sebevrahovo poslední přání
- Snažíme se vyvolat rozhovor na téma, co by objekt dělal, pokud by nechtěl suicidovat a případné plány do budoucna aktivně s ním rozvíjet.

ZÁVĚR

Cílem a podstatou této bakalářské práce bylo především zhodnotit vývoj a zmapovat současný stav v oblasti sebevražedného jednání v České republice. S tímto sociálně patologickým jevem se mnozí z nás ve svém životě již setkali, mnozí spoluobčané se o tomto jevu dovídají pouze prostřednictvím médií. Z tohoto úzkého pohledu, ať chceme či nechceme, nás tento fenomén ovlivňuje a zcela jistě mnohé z nás i zajímá. Je zcela přirozené si položit otázku, co to je za sílu, která s přehledem ničí základní instinkty a pudy sebezáchovy daného jedince. Odpověď na tuto otázku ani v současné vyspělé společnosti není jednoduchá. Záleží pouze na nás samotných, jak se s tímto vypořádáme, neboť tento fenomén nám sám o sobě neodnímá svobodnou volbu mezi životem a smrtí, ale vždy nám ponechává možnost zvolit život.

Podle vyslovených teorií známých sociologů, psychologů, psychiatrů a pedagogů sebevraždu dnes chápeme jako vědomé, dobrovolné a s rozmyslem uskutečněné násilné jednání, kterým si člověk bezprostředně ničí vlastní život. Z historického pohledu první zmínky o suicidálním chování nalézáme již ve staletích před Kristem, ve starých kulturách národů Indie, Číny a Japonska. Nejenom u těchto národů patřila sebevražda k přirozeným způsobům smrti, rovněž i staří Keltové a Skandinávci považovali přirozenou smrt za potupnou, kdežto smrt na bojišti byla čestná a obdivována.

Z pohledu historického vývoje sebevraždnosti v naší republice byla potvrzena a ověřena již známá fakta. Dnešní počty suicidií řadí Českou republiku na pomyslný střed tabulky v hodnocení zemí v rámci Evropy. V průběhu posledních desetiletích, přesněji od sedmdesátých let u nás dochází trvale k poklesu počtu dokonaných sebevražd, což je příznivý vývoj. V minulosti jsme byli na prvních místech v počtu sebevražd.

U žen tento podíl je nejmarkantnější, v loňském roce dosáhl historického minima a to 18,7%. Naopak u pokusů jsou na tom ženy stále špatně, tři ze čtyř pokusů o sebevraždu spáchaly ženy. Tento trend je připisován v chování samotných suicidantek, neboť většina těchto pokusů je demonstrativní ve snaze upoutat na sebe pozornost svého okolí. Nadále zůstává bilanční sebevražda jako hlavní a motivující u starších věkových skupin. Rovněž tak oběšení zůstává jako nejčastější způsob

spáchání sebevraždy u obou pohlaví. Tento způsob volí převážná polovina všech siucidantů. Zdravotní problémy, duševní onemocnění, vrozené vady a rodinné problémy jsou nejčastější důvody, pro které se lidé rozhodují skoncovat se životem. Jsou to dlouhodobě neměnné důvody, rovněž tak je neměnný vývoj spáchaných sebevražd dle ročních, měsíčních a denních období, tímto nadále zůstávají jarní měsíce (duben, květen) a pondělí je dnem, kdy dochází k největšímu počtu sebevražd. Naopak v zimních měsících (listopad, prosinec) a v sobotu dochází k nejmenšímu počtu spáchaných sebevražd. Co se týče sledovaných ukazatelů za posledních pět let podle okresů, tak zde došlo k výrazným změnám, největší počet sebevražd bylo spácháno v okresech Semily, Plzeň-město a Vsetín. Naopak k velmi výraznému snížení došlo na okresech Plzeň-jih, Opava a Brno-město. Jako jedna z hlavních příčin radikálního snížení počtu sebevražd na okrese Plzeň-jih bylo zjištěno, že zde došlo k výrazné obměně obyvatelstva, zejména snížení počtu starších osob, což je nejrizikovější kategorie siucidantů.

Patologický jev, kterým je sebevraždnost, je v dnešní hypermoderní době zcela jistě silně ovlivněn sociálně psychologickými faktory. Tyto se pak jeví jako velmi rizikové a přispívají k náchylnosti sebevražedného jednání. Jedná se zejména o nedostatek spolehlivých vztahů, osamělost, rozvodovost, špatné vztahy v rodině, absence citů nebo ztráta partnera či neúplnost rodiny. Neméně rizikovými faktory jsou ztráta dřívějších sociálních vazeb, migrace, emigrace a nepochybně jako jsou sociální zátěže válka, ekonomické problémy, nezaměstnanost, nebo ztráta zaměstnání.

I přes pozitivní výsledky ve směru ke snížení počtu dokonaných sebevražd je nadále této problematice věnována velmi slabá pozornost. K argumentaci těchto tvrzení mohu uvést současnou celospolečenskou masivní kampaň, zaměřenou na oblast bezpečnosti silničního provozu, jejímž cílem je radikální snížení počtů obětí dopravních nehod. Tímto vůbec nehodlám snižovat autoritu, práci a především snahu tento negativní vývoj v dopravě rapidně snížit. Jenže asi málokdo si uvědomuje ta fakta, že za poslední sledované období, tedy od r.2001 do r.2005 spáchalo dokonanou sebevraždu celkem 8. 023 osob, což je v přepočtu větší okresní město. Srovnáním stejného období (i po ročních ukazatelích) tyto počty výrazně převyšují počty obětí dopravních nehod.

RESUMÉ

Tématem této bakalářské práce je sebevražednost v České republice z hlediska sociálně psychologického. Práce přináší ucelený pohled na problematiku sebevražednosti jako sociálně patologického jevu.

První kapitola je zaměřena na definování samotného pojmu sebevražda a to z pohledu několika vědních disciplín.

Druhá kapitola popisuje historický vývoj suicidální problematiky, se zaměřením na tehdejší rozdíly, postoje veřejnosti a vládnoucí moci v otázce sebevražednosti a to od starověku po XX. století s přenesením do současného stavu v problematice statistik v České republice.

Třetí kapitola zahrnuje údaje o sebevraždách v České republice za poslední sledované období 2001-2005 z pohledu různých ukazatelů.

Čtvrtá kapitola se dotýká sociálně-psychologických aspektů suicidálního jednání, ve které je nastíněn profil sebevraha a zabývá se způsoby komunikace s osobou mající sebevražedné úmysly.

A n o t a c e

Tématem této bakalářské práce je sebevražednost v České republice z hlediska sociálně psychologického. Práce přináší ucelený pohled na problematiku sebevražednosti. Pojednává o historickém vývoji sebevražednosti, ale především hodnotí současný stav tohoto sociálně patologického jevu. Práce obsahuje statistické údaje o vývoji spáchaných sebevražd v České republice podle různých kritérií. Zabývá se způsoby komunikace s osobou mající sebevražedné úmysly.

K l í č o v á s l o v a

sebevražednost, sebezabití, sebeobětování, sebepoškozování, sebevražedný pokus, statistika, komunikace, sociální a psychologické aspekty, historie, vývoj sebevražednosti, období, důvody

A n n o t a t i o n

The theme of this dissertation is Suicide from social-psychologic point of view in the Czech Republic. Bringing an integrated (compact) view of the suicidal behavior phenomenon. It deals not only with the history but above all is judges the present situation. This work contains statistical data assessing the different criteria in the Czech Republic. It describes the means of communication with the person with suicide attempts.

K e y w o r d s

Suicide, themselves-manslaughter, self - sacrifice, self-inflicted trauma, parasuicide, statistics, communication, social and psychological aspect, story, development suicide, period, merits.

Seznam použité literatury

1. FISCHER, J. a spol. *Dětská psychiatrie pro mediky a lékaře*. 1. vyd. Praha: Vydavatelství Avicentrum, 1980, 192 s. ISBN neuv.
2. HILLMAN, J. *Duše a sebevražda*. 1. vyd. Praha: Vydavatelství Sagitarius, 1997, 200 s. ISBN 80-901898-4-9
3. CHALOUPKA, L. *Úvod do sociální patologie VI. Sebevražednost dětí a mládeže*. 1. vyd. Praha. Univerzita Karlova v Praze, 1983, 57 s. ISBN neuv.
4. KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ, J. *Sebevražedné chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 128 s. ISBN 80-7178-732-9
5. LUKEŠ, V. *Psychologické aspekty suicidia*. 1. vyd. České Budějovice: Pedagogické centrum v Českých Budějovicích, 1997, 55 s. ISBN neuv.
6. MASARYK, T.G. *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. 4. vyd. Praha: Ústav T.G.Masaryka, 1998, 221 s. ISBN 80-90197-14-0
7. RŮŽIČKA, L. *Sebevražednost v Československu z hlediska demografického a sociologického*, Praha : Nakladatelství Československé akademie věd, 1968, 158 s. ISBN neuv.
8. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 444 s. ISBN 80-7178-214-9
9. VIEWEGH, J. *Sebevražda a literatura*. 1. vyd. Brno: Psychologický ústav AV ČR, 1996, 282 s. ISBN 80-85880-10-5
10. VORÁČEK, F. *Možnost života*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1967, 248 s. ISBN neuv.
11. *Sebevraždy 1995* 1. vyd. Praha: ÚZIS ČR, 1996, 60 s. ISSN 1210-8669
12. *Sebevraždy 1996* 1. vyd. Praha: ÚZIS ČR, 1997, 61 s. ISSN 80-86100-33-2
13. *Sebevraždy 1997* 1. vyd. Praha: ÚZIS ČR, 1998, 60 s. ISSN 80-86100-55-3
14. *Sebevraždy 1998* 1. vyd. Praha: ÚZIS ČR, 1999, 59 s. ISSN 80-86100-79-0
15. *Sebevraždy 1999* 1. vyd. Praha: ÚZIS ČR, 2000, 64 s. ISSN 80-7280-016-7
16. Časopis 112, IZS a ochrany obyvatelstva, 10, 2005, Praha
17. www.czso.cz/csu/2006edicniplan.nsf/p/4012-06
18. www.ped.muni.cz/wpsy/slovník.htm KOHOUTEK, R. *Terminologický slovník psychologie a věd příbuzných*, Internet

19. www.demografie.info/?cz_anakomsebevrach=&PHPSESSID=dccb9f08e8cd6c53567572514dcb43d1

20. www.uzis.cz/news.php?mnu_id=1100

Příloha č.1 – Situace z Nuselského mostu v Praze, záchrana sebevraha



foto : nstržm. Jan Kostík, HZS hl.m.Prahy