

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií

LIBUŠE KABOTOVÁ

VI. ročník – kombinované studium

Obor: pedagogika – správní činnost

SEBEVRAŽDY JAKO PATOLOGICKÝ JEV SOUČASNOSTI

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Helena Skarupská, Ph.D.

Olomouc 2011

Obsah

1. Úvod.....	6
2. Sebevražda jako téma vědních oborů	8
2.1 Vymezení pojmů.....	8
2.2 Sociologie	9
2.2.1 Praktický význam sociologie.....	10
2.2.2 Faktory socializace	12
2.2.3 Sociální kontrola	14
2.2.4 Sociální status a sociální role ve společnosti.....	15
2.2.5 Sociální deviace	16
2.2.6 Sociologický pohled na sebevraždy	17
2.3 Psychologie	18
2.3.1 Psychologický pohled na sebevraždy	19
2.4 Antropologie	20
2.4.1 Antropologický pohled na sebevraždy	22
3. Uvedení do problematiky	23
3.1 Výklad sebevraždy podle slovníků	23
3.2 Sebevražda v některých výkladech	26
3.2.1 T. G. Masaryk, É. Durkheim a J. Améry na téma sebevražd	26
3.2.2 Současné názory na sebevraždu	30
3.3 Analýzy studia sebevražedných jevů	32
3.4 Struktury ovlivňující sebevražedné jevy	34
3.4.1 Faktory a spouštěče	36
3.4.2 Členění sebevražedného jednání	39
3.5 Sebepoškozování.....	41
3.6 Shrnutí problematiky sebevražd.....	42
4. Historie sebevražedného počínání lidského jedince.....	43
5. Pohled na sebevraždy ve 20. století	46
5.1 Americká krize.....	46
5.2 Projevy krize v Evropě.....	48
5.3 Moderní život.....	49
6. Současný svět	51
6.1 Rozdělení našeho světa	51
6.2 Problémy, ve kterých žijeme.....	53
6.3 Některé teze vztahující se k sebevražednosti	54
7. Diskuze k empirické části.....	55

8.	Sebevraždy ve vybraných časových údajích a strukturách	56
8.1	Počty sebevražd v České republice	57
8.2	Statistické dělení podle pohlaví	59
8.3	Statistické dělení podle věku.....	62
8.4	Statistické dělení podle způsobu provedení	66
8.5	Statistické dělení podle měsíců v roce	68
8.6	Sebevraždy podle dní v týdnu	70
8.7	Sebevraždy ve vybraných dnech	71
8.8	Sebevraždy podle krajů a okresů.....	72
8.9	Sebevraždy podle vzdělání.....	76
8.10	Srovnání údajů o sebevraždách mezi Českou republikou a Slovenskou republikou.	78
9.	Diskuze k praktické části	85
10.	Závěr	86
	Seznam použité literatury.....	88

Místopřísežné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené pramenů a literatury.

Souhlasím, aby moje práce byla uložena v knihovně Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a zpřístupněna ve studijní agendě ke studijním účelům.

V Českém Těšíně, dne 10. března 2011

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji upřímně touto cestou vedoucí diplomové práce PhDr. Heleně Skarupské, Ph.D. za věcné rady a odborné vedení při tvorbě mé diplomové práce a dále své rodině za morální podporu.

1. Úvod

V životě se nikdo z nás nevyhne nezdarům a smutkům, ale vždy je jen na nás, jak se k nim postavíme a jak ztvárníme jejich dopad. Sebevražda je fenoménem. Spousta lidí není spokojena se svou realitou a mezi rizikové faktory můžeme započítávat vypadnutí ze sociální struktury, zážitek domnělého či skutečného příkoří, neumění zvládnout pozitivně každodenní stres a tíživé životní situace. Relativně důležitou roli hraje i snažší dostupnost likvidačních prostředků, ale taky nahota násilí a agrese prezentována všude kolem nás. Je nanejvýš důležité přijímat rozhodnutí sám za sebe. Svoboda je však zároveň zodpovědnost a za ni si každý nese následky. Ve většině případů je to v pořádku. Pro některé mají však fatální konce. Například když to končí sebevraždou.

Sebevražda se stala v dnešní době celosvětovým problémem. Určitě jsou všichni, tak jako i já, nebezpečně často konfrontováni hrůznými zprávami o sebevraždách, nejen v naší zemi. Ačkoliv je mi více než půl století, teprve nedávno jsem se dozvěděla, že moje babička spáchala sebevraždu. Byla nevléčitelně nemocná. A právě z těchto důvodů jsem si pro svou diplomovou práci vybrala téma sebevražd jako patologického jevu současnosti. Cílem této práce je přiblížit téma sebevraždy z pohledu sociologického paradigma, výběrem dat z různých literárních i vědeckých pramenů a provést analýzu údajů Českého statistického úřadu k této problematice ve srovnání se Slovenskem. Budu se zabývat strukturou tohoto tématu nejen z doby minulého století, ale taky v současném pojetí. Uvedu z různých hledisek příčiny prostředí společnosti na život člověka s tím, že výsledkem složitých vlivů je někdy jedinec, který úmyslně a dobrovolně volí smrt.

V mé práci jsem se pokusila shrnout různorodé pohledy na téma sebevražd. Výzkum je však mezi pozůstalými bližními nebo přáteli téměř nemožný. Kohokoliv jsem se zeptala na možnost vyplnění malého dotazníku, nikdo z nich mi nechtěli poskytnout vůbec žádné údaje. Nechtěli vzpomínat a ani o tom nějak konkrétně mluvit. Neochota podělit se s prožitkem či pocitem na tragédii, která se jich dotkla přímo, je dle mého mínění zapříčiněna většinou absencí řádného vypořádání se s nenadálou příhodou a v mnoha případech i s určitým tajemstvím, kterým je náhlý odchod blízkého zahaleno.

V první kapitole se budu blíže zabývat sociologií, tedy vědeckým oborem se základním tématem společnosti a člověka v něm. Přiblížím pohled na sebevraždu nejen z hlediska sociologického, ale i z hlediska psychologického a antropologického. V další kapitole uvedu výklady sebevražd z různých slovníků a přiblížím důvody a okolnosti, které uvádějí významní sociologové, kteří se sebevraždou zabírali a dále popíšu analýzy a struktury sebevražedného jevu. Zde se taky krátce zmiňuji o sebepoškozování.

Ve třetí kapitole se zabývám historií sebevražedného počínání. Specifika americké krize třicátých let minulého století a vliv této krize na vývoj sebevražd jsou tématem kapitoly čtvrté. Navážu sociologickými problémy současné doby v kapitole páté, která se zabývá zejména sociální nerovností a faktory, které ovlivňují rozhodování sebevražedně nastavených jedinců v nynější době. V další kapitole uvádím vybrané údaje a struktury, týkající se sebevražd, v tabulkách a grafech. Empirickou a praktickou část uzavírám diskuzemi. Shrnutí tématu sebevražd je obsahem kapitoly poslední.

2. Sebevražda jako téma vědních oborů

2.1 Vymezení pojmů

Na sebevraždy byly a jsou protichůdné a složité názory. Sebevražda se v historii lidského pokolení vyskytovala po celou dobu, a to i v době, kdy byla trestána a odmítána. Výkladem pojmu suicidního jednání se zabývalo množství autorů již od starověku. Mnohé kultury totiž považovaly tento čin za zcela běžný a sociálně přijatelný, ale u jiných je tomu naopak. Tento závažný sociální problém byl a je centrem zájmu společenských věd. V dnešní době je tento sociopatologický fakt zkoumán odborníky z celé řady vědních oborů. Filozofické a teologické studie uchopují většinou právní pohled na tento jev, zda má vůbec člověk právo ukončit svůj vlastní život. Sociologický a demografický přístup se zabývá rozložením charakteristik ekonomických, sociálních a demografických napříč společnostmi. Medicína a psychologie zvláště se jí věnuje v nemenší míře. Zejména psychiatrie je známa svými výzkumy, prevencí a následnou léčbou právě suicidantů. Na okraj zde uvedu zajímavost, že sebevražda je i častým tématem umění. V řadě beletristických a audiovizuálních děl končí hrdina právě touto smrtí. Umělecká věda tak odráží situaci ve společnosti a někdy ji i svými tvůrčími inspiracemi ovlivňuje. A není ani bez zajímavosti, že nejméně jeden z umělců zvolil dobrovolný odchod ze života a řešil tak svou složitou situaci. Na sebevraždy je možno pohlížet i z dalších vědních hledisek, například právního, teologického či etického.

V této kapitole se podíváme na pohledy jen několika vědních disciplín. Jak z předchozího vyplývá, zainteresovaných věd je řada, ale ve své práci jsem si vybrala tři základní disciplíny a to sociologii, psychologii a antropologii, které se svým přístupem od sebe liší, i když všechny usilují svým zkoumáním a následnou analýzou alespoň o zlepšení života člověka v současné společnosti, a tím i umenšení počtu sebevražd. Na sociologii se zaměříme více, protože právě sociální pohled na problematiku je ústředním pohledem pro mou práci. Rozebereme si sociologii a vysvětlíme si několik základních pojmů, se kterými sociologie pracuje a které mají vztah k tématu sebevražd jako takových.

2.2 Sociologie

Pro sociologii je společnost živou realitou. Je otevřenou vědou, která neříká, jaká má společnost být, ale zkoumá, jaká společnost je. Novotná (2008) píše, že předmětem sociologie jsou sociální jevy, to znamená vše, co se mezi lidmi, kteří jsou pospolu, sdružují se, tvoří společnost, děje. Tyto děje sociologie popisuje, analyzuje a interpretuje. Vznik této vědy o společenském pokroku se datuje od první poloviny 19. století a zkoumá celkový obraz společnosti, její strukturu a zákonitosti jejího vývoje. Zakladatelem sociologie je August Comte, který ve svém čtvrtém dílu *Cours de Philosophie Positive* pojem **sociologie**¹ vytvořil. Sociologie vznikla v období velikých sociálních změn, které započala Velká francouzská revoluce, ale její vznik není příčinou, naopak jsou to celosvětově relativně rychlé změny ve společnostech právě od 19. století.

Sociologie byla podle Novotné (2008) od svého počátku evropskou záležitostí, právě pro sociální změny, které se zde udály. Mezi klasiky sociologie patří Herbert Spencer, Emil Durkheim, Georg Simmel, Vilfred Pareto, Max Weber a Karl Marx. Z českých pak T. G. Masaryk, který právě přinesl znalost sociologie a Comtova díla na Karlovu univerzitu, kde přednášel a vychoval řadu sociologů. Dále můžeme uvést Antonína Bláhu, Břetislava Foustku, Emanuela Chalupného, Josefa Krále, Bedřicha Václavka aj.

V moderní sociologii se podle výše uvedené autorky propojily víceméně koherentní soubory předpokladů a představ na společnost a na jejich základě jsou nejrozšířenější tři paradigmaty:

- **Konsenzuální paradigma** je historicky nejstarší, vychází z toho, že počátky lidstva jsou spojeny s konfliktem a konsenzus je považován za důsledek sociálního vývoje. Význam jednotlivce: jedinec je jeden z mnoha, zaměnitelný v soukolí společnosti. Spoluúčast jednotlivce: jedinec se z vlastní vůle účastní činností spolu s ostatními, je s nimi v souladu, přiznává moc legitimní autoritě.

¹ *Sociologie, věda o společnosti, jejím fungování na úrovni různých strukturních celků i jednotlivých dílčích sociálních fenoménů.* (Kolektiv autorů pod vedením J. Krause, 2008, s. 736.)

- **Konfliktní paradigma** zdůrazňuje různost partikulárních zájmů, které vedou k podvolení a moci a k dynamickým změnám. Význam jednotlivce: jedinec se prosazuje v sociální soutěži, ve které je buď vítězem nebo poraženým. Spoluúčast jednotlivce: jedinec se pod nátlakem poslušně účastní činností spolu s ostatními.
- **Interakční paradigma** je nejnovější paradigma. Význam jednotlivce: jedinec je neopakovatelným aktivním spolutvůrcem tohoto světa. Spoluúčast jednotlivce: jedinec je aktérem sociální sehrávky, kterou interpretuje. Sociologii se dostalo do vlnu mnoho vizí a to zapříčinilo, že je jí vlastní pochybování a tolerance. Je jí vlastní postoj jednoty v různosti, a přesto sociologie do dnešních dní trvá a rozvíjí se. Nyní stojí na vrcholku věd, jako věda společenská, zkoumající život jednotlivců, skupin a společností, jejich strukturu a zákonitosti jejího vývoje.

2.2.1 Praktický význam sociologie

Jedny z nejzákladnějších otázek, které si sociologie klade, jsou podle Novotné (2008), otázky týkající se **sociální integrace**. Kdo jsme? Co nás spojuje a co naopak rozděluje? Každý člověk je společenskou bytostí. Potřebujeme být především mezi ostatními lidmi. Lidé se od nepaměti sdružují, a to určitým způsobem tak, aby svou potřebu uskutečnili a dali najevo to, co nás uvnitř sdružuje. Jedná se o sociální integraci. Do společnosti se již člověk narodí. Historicky vznikly především čtyři formy sociální integrace: společnost, společenství, skupina a organizace.

Další ze základních otázek, jsou podle stejné autorky, otázky **sociálního řádu**, týkající se sociální struktury, mobility a vývoje. Jak je společnost uspořádána? Jak se uspořádání děje? Kdo uspořádává? Kam jdeme? Jak je uspořádána společnost je otázka sociální struktury. Ta je uspořádána prostorem a časem každodenního života. Společnost chápeme jako systém, který má svoje subsystemy. Prvky systému tvoří jeho strukturu a prvky sociálního systému jsou sociální pozice. Pozice jsou obsazovány jednotlivci, kteří mají pro systém svůj funkcionální význam. Některé pozice jsou získané a některé připsané. Každý z nás má v průběhu

života několik pozic a v konkrétních situacích se mohou měnit. Na otázku, jak je společnost uspořádána, odpovídá teorie sociální stratifikace (rozvrstvení). Je to pojetí sociální struktury, které vychází ze sociální nerovnosti, zejména v rozdělování materiálních zdrojů, moci a prestiže. Sociologie se zabývala dříve vizí sociální rovnosti. Později se začala věnovat sociální nerovnosti jako realitě světa. Sociální svět je dynamický a pohyb je jeho atributem. Zdrojem sociální změny jsou změny populace, technologií, enviromentální, apod. To zabezpečuje vývoj. Pokud tento vývoj směřuje k lepšímu, označujeme jej jako sociální pokrok. Všechna paradigmaty moderní sociologie obsahují téma změny jako takové.

Posledním okruhem základních otázek sociologie, podle výše uvedené autorky, jsou otázky **sociálního jednání**, týkající se sociální interakce. Jak jednáme? Čím je naše jednání ovlivňováno? Co můžeme našim jednáním ovlivnit? V sociální situaci mnohdy vystupují do popředí emoce a ty vedou ke spontánnímu jednání. Kolektiv je soubor velkého množství lidí a někdy tento soubor jedná situačně. To se stalo na sklonku 20. století častějším sociálním jevem a analýza kolektivu se stala jedním z předmětů sociologie. Jedním z dalších je jednání davu, kterému se věnuje i psychologie.

Jak píše Novotná (2008), existuje v sociologii několik typologií davu. Je známa typologie starší - Brownova a typologie aktualizovaná a propracovanější - Davisova. Co se týká jedince, otázka sociálního jednání zahrnuje v sobě témata socializace, hodnot a postojů jedince, sociální normy a kontroly, potřeby a zájmy, sociální role. K neposledním patří i typologie individuálního sociálního jednání, která pomáhá jedinci v životě, aby obstál mezi druhými. Jsme různí a potkávají nás různé sociální situace. Jednotlivé typy zde uvedeného jednání, podle této autorky, korespondují s typy lidí.

- **Konformní jednání** je v souladu jak s cíli společnosti, tak s prostředky, které pro jejich dosahování společnost volí. Jedinec a společnost jsou v souladu. Pro sociální integraci je potřeba konformní většina. Je-li však tato většina příliš velká, je ve společnosti málo napětí a společnost ztrácí dynamiku.
- **Inovační jednání** je v souladu s cíli společnosti, ale hledá jiné prostředky pro jejich dosažení. Inovace je zdrojem napětí, které, je-li vhodně regulováno, dává společnosti potřebnou dynamiku.

- **Rituální jednání** respektuje postupy při ignoraci cílů ať z lhostejnosti, či pro jejich nepřijatelnost obecně.
- **Únikové jednání** ignoruje vše, o čem společnost usiluje, cíle i prostředky. Jeho aktéři unikají ze společnosti do svých světů.
- **Rebelie** zavrhuje vše, o čem společnost usiluje, cíle i prostředky. Její aktéři se však nejen bouří proti stávající sociální struktuře, ale současně přinášejí nové cíle a postupy a snahy o nové sociální struktury.

2.2.2 Faktory socializace

Novotná (2008) uvádí, že socializace je proces postupné přeměny biologické bytosti v bytost společenskou, tedy postupného začleňování se do života určité společnosti. Socializace je proces učení o umění žít spolu s ostatními. Pravidla lidského soužití nejsou člověku dána do vínku a každý se je musí naučit sám. Čím je společnost dynamičtější, tím více je socializace celoživotní záležitostí.

Socializace se odehrává mezi lidmi, píše stejná autorka, kteří jsou spolu v sociální interakci, a to dvěma způsoby. **Participační socializace** – mezi aktéry dochází k vzájemné verbální komunikaci, kdy si svá stanoviska vysvětlují ve snaze dojít ke shodě. Socializovaný je motivován především odměnami a při dosahování “dohod” je aktivní a samostatný. **Represivní socializace** – odehrává se v jednosměrné komunikaci, kdy socializovaný dostává pokyny a příkazy, která jsou mnohdy neverbální formou (mimika, gesta) a od aktéra socializace se předpokládá pouhé pasivní podrobení se. Pokud se socializovaný nepodrobí, následuje trest.

Podle stejné autorky probíhá socializace po celý život nahodile a živelně a vždy se odehrává v nějakém prostředí. Ta může mít určitou úroveň a různou kvalitu. Prostor nás ovlivňuje od raného dětství. Vlivem nepříznivých a z hlediska příznivého rozvoje osobnosti nežádoucích podnětů, se někdy začne jednání a chování osob odchylovat od obecně uznávaných norem. V takovém případě mluvíme o **deviantní socializaci**. Z důvodu, že každý žije svůj život v sociálních skupinách, je pro nás na prvním místě **primární sociální skupina**. V ní se socializujeme a uspokojujeme většinu svých potřeb. Jsme sociálním produktem. Nesocializujeme se sami, ale pomocí rodičů, kamarádů, kolegů a partnerů. V

primární socializaci je určujícím činitelem rodina, která uvádí dítě do určitého kulturního prostředí, plného symbolů a společenských standardů. Škola je na řadě jako další společenská instituce, která navazuje na působení rodiny. Životní dráhy každého jedince, v nichž se socializace v průběhu života odvíjí, jsou: rodinná, profesní a společenská.

V sociologii je zaveden způsob členění socializace, jak píše Kraus (2008), podle čtyř základních stádií života člověka: dětství, mládí, dospělost a stáří.

Dětství: je období přibližně do patnácti let života, které je vesměs takové, v jakém prostředí a v jaké společnosti se odehrává. Je to však nejdůležitější etapa, která rozhoduje o celé osobnosti a základech, na kterých bude stát život jedince. Dítě nemá ve společnosti své pevné místo, ale vztah k ní se formuje prostřednictvím rodiny, školy, prostředí, kamarádů a podobně.

Mládí: je období plné rozporů a období, kdy opouštíme hodnoty dětství a vrůstáme do dospělosti, proti které se současně bouříme. Mládež vytváří ve společnosti relativně samostatný celek, někdy si vytváří svou subkulturu (móda, hudba, pravidla komunikace), instituce a hnutí. Ve společnosti je potenciálem pro další vývoj, progresivním elementem. Má diferencovanou socializaci, která představuje završení profesionální přípravy, odpoutává se od rodiny, prožívá různé vztahy a někdy zakládá rodinu (v současnosti se toto posunuje až do dospělosti) a samostatně se prosazuje v životě společnosti.

Dospělost: z hlediska profesního, zvyšuje zde jedinec svou výkonnost a postupuje v kariéře. V rovině společenské zaujímá určité pozice ve společnosti a v různých veřejných aktivitách. Na rodinné dráze pevně společensky zakotvuje a zabezpečuje rodinu (bydlení, zařízení, výchova dětí, životní úroveň). V současné době k tomu však přistupuje i častý rozpad první rodiny a její znovuzakládání.

Stáří: je etapa života, v níž zákonitě dochází k úbytku sil a snížení jak fyzické, tak psychické výkonnosti. V současnosti se stářím rozumí věk po sedmdesátém roce života. Dále je plna změn (odchod do důchodu, příchod vnoučat, ovdovění) a člověk již neuskutečňuje zásadní životní plány. Důležité je zde najít “nový smysl” ve sféře profesní, rodinné a také ve společenských aktivitách.

Novotná (2008) tvrdí, že si během socializace na základě své hierarchie vytváříme své **postoje**, které mají tři složky: kognitivní, emotivní a konativní.² Pokud jsou všechny v souladu, jedná se o konzistentní postoj. Pokud je to obráceně, je nekonzistentní, a tento postoj měníme ve svém životě snáze a častěji.

2.2.3 Sociální kontrola

Naše hodnoty a postoje podle Novotné (2008) nemůžeme zkoumat přímo, ale prostřednictvím jednání. Jednání, které je v souladu se **sociální normou**, je společensky přijatelné. Sociální norma tedy sděluje, jaké jednání bude společnost akceptovat, ale nemluví nic o tom, je-li neetické nebo protiprávní. Nesděluje, zda je jednání v souladu s dalšími normami. Sociální norma je stále znovu vytvářena v interakcích sociálních praktik každodennosti. Obsahuje čtyři složky:

- a) předpis (informaci o legitimním jednání)
- b) povolení (informaci o tolerované odchylce od legitimního jednání)
- c) zákaz (informaci o nelegitimním netolerovaném jednání)
- d) sankci (informaci o důsledcích překročení zákazu)

Stejná autorka dále uvádí, že sankce není trestem, ale jen signálem, co se nedělá, co není "normální". Z důvodu, že se sociální interakce zúčastňujeme všichni, jsme taky všichni aktéry sociální kontroly. Každý z nás sankční signály vysílá, kdykoli jednání druhých nenaplnuje naše očekávání a současně takové signály přijímáme v případech, že sami svým jednáním nenaplnujeme očekávání druhých.

Novotná (2008) píše, že každý z nás si během života a praxe osvojí i vytvoří určitá pravidla a podle nich se pak obecně řídí. Jsou osvojená od útlého věku. Všichni se setkáváme se značným počtem způsobů chování a to v různých situacích a taky s odchylkami od normy. Norma sice je obecně hodnotící kritérium, co je v konkrétním případě běžné (normální) a co nežádoucí (abnormální, deviantní

² *Kognitivní, filoz. mající poznávací význam, a tedy pravdivostní hodnotu, psych. způsob, jakým jedinec vnímá a hodnotí vnější realitu*

Emotivní, kniž.působící emoci, dojmající, citový, emocionální, emoční.

Konativní, odb.snahový, vyjádřující snahu o uskutečnění něj.děje, psych.k.procesy zajišťující vědomé řízení a kontrolu jednání, rozhodování ap. (Kolektiv autorů pod vedením J. Krause, 2008, s. 414, 207, 427.)

či patologické). Jedná se však o konstantu proměnnou, která se v průběhu společenského vývoje může měnit a posouvat.

2.2.4 Sociální status a sociální role ve společnosti

Šimíčková-Čížková (2005) píše ve své knize, že **status** člověk získává na základě svých **vrozených** (pohlaví), **získaných** (prestiž v profesi) a **připsaných** (věk a společensko ekonomická pozice) **vlastností**. A tvrdí, že dosažení co nejvyššího statusu je silný motiv jedince během socializace. Vysoký status se jeví jako žádoucí a stává se aspektem sebehodnocení. Důsledky ztráty vysokého statusu jsou ale pro jedince dezorientující a může dohnat dospělé lidi až k sebezničení.

Role vyjadřuje očekávání, pokračuje výše uvedená autorka, které na jedince klade sociální okolí, z hlediska jeho charakteristik (věku, pohlaví, sociálního statusu). Role se tak vztahuje nejen na naše chování, které je zdřejmé vnějším pozorováním, ale i na naše prožívání a snahy. Role trvalé formují osobnost do té míry, že některé z vlastností osobnosti zvýrazní a jiné potlačí. Sociálními zkušenostmi se utvářejí role v životě člověka a velké množství těch, které přijímáme v dospělosti, jsou již v dětství naučeny. Smysl role zle chápat jako:

- a) normativní vymezení chování – očekávané chování,
- b) realizaci určité společenské pozice – jednání.

Během života člověk přebírá celou řadu rolí, píše dále stejná autorka, které musí integrovat, což není vždy tak snadné. K jednáním v sociální roli se vztahují mnohá očekávání a ty mohou být až protichůdná. Proto při jednání v sociální roli dochází k napětí a ve většině případů je sociální role spojená s konfliktem. Spolu s obsazením sociální pozice začíná aktér hrát odpovídající sociální roli a sociální rámec mu určí příslušnost ke společenské skupině. Bez ohledu na jeho pozitivní či negativní prožívání své příslušnosti. Jako společenskou bytost v tomto procesu charakterizuje člověka především systém rolí. A identifikace s rolemi nebývá vždy naprostá. Reprezentuje ji jak síť sociálních vztahů, tak rozsah osobnostních vlastností.

2.2.5 Sociální deviace

Podle Novotné (2008) je sociální jednání odchylnější se více od předpisu, než je dovoleno, prostě nerespektující zákaz, jednáním deviantním. Poukazuje na to, že ve společnostech, s jednoznačnými normami přibývá sociální deviace. A naopak tam, kde přibývá tolerance, ubývá sociálně deviantního jednání. K nerespektování sociální normy a deviantnímu jednání dochází podle výše uvedené autorky zejména v těchto situacích:

- a) sociální deviant sociální normu nezná, protože socializace se uskutečnila v sociálním prostředí s jinými sociálními normami,
- b) sociální deviant sociální normu zná a ignoruje ji jako pro sebe zcela nevýhodnou,
- c) sociální deviant sociální normu zná a nesouhlasí s ní z důvodu pro něj nepřijatelného hlediska cti, svědomí a podobně.

Fischer, Škoda (2008) píše ve své knize, že v poslední době jsme svědkem zvýšeného výskytu a kvalitativních proměn jevů, které společnost hodnotí jako nevhodné až nepřijatelné. Jsou vesměs ohrožující společenský vývoj z hlediska morálky i mravnosti a označujeme je jako sociálně deviantní. *“Vyslovíme-li pojem sociální patologie, z latinského pathos – označující utrpení, chorobu, jde o souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů. V současnosti je tento pojem nahrazován a označován jako sociální deviace nebo taky sociální dezorganizace.”* (Fischer, Škoda, 2009, s. 13-14.)

Výše uvedení autoři dále uvádějí, že problematika takových jevů jako je např. závislostní jednání, kriminalita, sebevraždy, nejsou problémem pouze České republiky, ale jedná se o celosvětově závažné téma. Jde o jakékoliv překročení normativu, například přehánění a extrémní postoje. Jsou to v podstatě nekonformní způsoby chování vůči společenské normě. Sociologický přístup se zaměřuje při zkoumání deviantního chování na jeho souvislosti v různých společenských kontextech. Je zde však přítomna široká variabilita skladby moderní společnosti a v zásadě se jedná o problém existence různých skupin a subkultur. Každý den jsme svědky, že jsou pravidla a normy porušovány, ale žádný předpis nemůže být dodržován z důvodu jedinečnosti individua přesně stejným způsobem.

„Porozumět tomu, co je abnormální je možné pouze tehdy, pokud máme vymezeno, co je normální...Operacionalizovat a následně empiricky postihovat normalitu je neobyčejně těžké. Všeobecně lze konstatovat, že za normální je smysluplné pokládat sociální jevy a procesy, ale i sociální situace, které umožňují člověku takové životní projevy, které jsou výsledkem konsenzu a nepotřebují vždy znovu a znovu zvláštní argumentaci pro vlastní zdůvodňování. Normalita bude mít proto svoji subjektivní, statistickou, antropologickou a sociokulturní dimenzi.” (Mühlpachr, 2008, s. 54.)

2.2.6 Sociologický pohled na sebevraždy

Sociologie nepovažuje sebevraždu za morální či nemorální jev. Sebevražda je spíše sociologický problém, který něco vypovídá o té, které společnosti. Ve většině případů to pro sociology znamená vždy něco negativního. Znamená to uvolnění sociální struktury, oslabení skupinových vazeb, vymizení sociální kontroly a určitý rozklad společnosti. Pro přiblížení podstaty sebevražděných jevů je důležitá znalost sociálních jevů a zákonitostí a taky vznik a existence příčin tohoto patologického faktu.

Fischer, Škoda (2009) ve své knize poukazují na to, že se sociologie usilovně zabývá otázkou prevence sebevražděných činů. Prioritou je znovuzачlenění jedince do skupiny, ze které se vydělil. Neméně důležité je také oslabit rizika a posílit protektivní činitele v prostředí, ve kterém se potenciálně ohrožený jedinec zdržuje. V současnosti se proto zaměřuje na vymezování sociálních faktorů, které zapříčiňují rozvoj sebevražděného počínání jedinců ve společnosti a zvyšují toto riziko. Paří mezi ně nedostatečné společenské vazby, neutěšená rodinná situace v ranném dětství, neúspěch a konflikty, častá osamělost určitých skupin lidí, strach z bolesti a utrpení související se závažným onemocněním, ztráty blízkých a taky sociální ořesy. Z ekonomických faktorů pak především nezaměstnanost, migrace a emigrace v současném globalizovaném světě. *„Na suicidální řešení problémů dospívajících má také vliv přímá či nepřímá zkušenost se sebevražděným chováním (v rodině, mezi vrstevníky, v médiích) a identifikace s tímto způsobem řešení.”* (Fischer, Škoda, 2009, s. 78.)

2.3 Psychologie

Málokterá z věd čerpala tolik z jiných přírodovědných a společenských věd jako psychologie. Podle Říčana (2009) byla tato věda v období antiky součástí filozofie a hlavním předmětem zkoumání byla duše. Slovo psychologie se skládá ze slova *logos* (věda) a slova *psyché*, pocházejícího z řeckého slova, které v překladu znamená duše. Přes dva tisíce let byla psychologie pěstována jako věda o duši, duchovnosti a nesmrtelnosti duše, která byla nositelkou života. V 19. století se oddělila od filozofie a v roce 1879 byla na univerzitě v Lipsku ustanovena zakladatelem W. Wundtem samostatnou empirickou vědou. Nejnovější pojetí definuje psychologii jako vědu o psychických jevech. Duševní jevy jsou aspekty celkového prožitku, které se skládají z celé řady psychických jevů, které neexistují izolovaně. Prožíváním rozumíme všechny vnitřní zážitky, které si člověk uvědomuje. Prožívání je tedy naprosto subjektivní a jedinečné. *„Psychologie pomáhá v sebepoznání i poznání druhých. Žijeme ve světě, který je zaměřen ven, k věcem. Chceme je ovládat a využívat, případně měnit tak, aby nám vyhovovaly. To ale nestačí. Je třeba se ptát po smyslu života, po smyslu existence člověka a lidských vztahů.“* (Říčan, 2009, s. 11.)

Mezi základní psychologické disciplíny, podle stejného autora, patří:

Obecná psychologie, která se zabývá základními psychickými procesy a jejich zákonitostmi u zdravého jedince, od vzniku a vývoje ve fylogenezi a ontogenezi, až po lidské vědomí a charakteristiku prožívání a chování dospělého člověka.

Vývojová psychologie zkoumá zákonitosti duševního vývoje od početí až po stáří a studuje charakteristiku vývojových zvláštností lidí v jednotlivých vývojových obdobích.

Psychologie osobnosti, podobně jako obecná psychologie, se zabývá psychickými, sociálními a biologickými vlastnostmi, rysy a stavy osobnosti a přednostně se zaměřuje na rozdíly jedince od jiných jedinců.

Sociální psychologie zkoumá sociální determinaci psychiky, utváření psychiky jedince ve společenských podmínkách, psychické projevy různých sociálních společenství a povahu vzájemných vztahů ve skupinách a pozici osobnosti v nich.

Psychopatologie je nauka o chorobných duševních jevech, zabývá se příznaky duševních nemocí a klasifikací těchto chorob, poruch a hraničních stavů.

Mezi aplikované obory psychologie patří mimo jiné pedagogická psychologie, klinická psychologie, psychologie organizací a psychologie sportu. Psychologii nejbližšími vědními obory jsou sociologie, kulturní antropologie, etologie a z aplikovaných oborů mimo jiné pak pedagogika a psychiatrie.

2.3.1 Psychologický pohled na sebevraždy

Psychologický výzkum je zaměřen podle Wiewegha (1996) převážně na postižení některých psychických, zejména však osobnostních vlastností suicidanta. Výzkum sebevražedných případů má za cíl zjistit a odhalit potenciálního sebevraha ve společnosti. Pro výzkum sebevražedného jevu lze využít mnoho různě zaměřených psychologických testů. Metodika má postihnout typické způsoby reakce, jaké se dějí u aktéra v každodenních situacích. Pro ilustraci uvedu test MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). Tento jeden z nejrozsáhlejších dotazníků postihuje v otázkách množinu aspektů osobnosti jako je rodinné a manželské poměry, vztahy ke společnosti, psychopatologické symptomy, běžné životní zvyky, fyzický stav a jiné. Zvýšené hodnoty při vyhodnocení testu můžou poukázat přinejmenším na depresi a taky možnou psychastenii.³ Další dotazníky jsou zaměřeny na patologické symptomy, frustrační toleranci, sociální adaptabilitu nebo oblast hodnot a životního smyslu. Myšlenky na smrt, jejich nutkavost a frekvence bývají nejednou asociovány s neurotickými symptomy, s mařením cílů, někdy pro subjekt prakticky nedosažitelných, s rozkladem intimních interpersonálních vztahů a s pocitem bezvýchodné sociální osamělosti a opuštěnosti. Představa odchodu ze života bývá často formována a usměrňována nějakým druhem “soukromé” filozofie výkladu světa a života obecně. Psychologické techniky ve výzkumu se snaží o vypracování speciální metodiky, která by postihovala suicidální riziko. Aby bylo na jejím základě možno odhalit případného sebevraha a pomoci mu, aby si tento čin rozmyslel. Zatím se nic takového v psychologii nepodařilo.

³*Psychastenie, med. úzkostná neuróza s příznaky nerozhodnosti, pochyb a nedůvěry.* (Kolektiv autorů pod vedením J. Krause, 2008, s. 666.)

Názory na psychologickou podstatu suicida jsou velmi časté. Částečně je to ovlivněno velice populárním psychoanalytickým pojetím suicidia, konkrétně Freudovou koncepcí pudu smrti, jak uvádí Wiewegh (1996). I když Sigmund Freud nenapsal o sebevraždě ani článek, ani studii, často jsou v jeho pracích poznámky k sebevraždě. Pud smrti bere na sebe, dle Freuda, různé formy agrese, které jsou zaměřené jak navenek, tak i dovnitř vůči vlastní osobě. Soudí, že smrt je zakódována v člověku v podobě instiktu sebezničení. Námitky proti Freudově teorii jsou obdobné námitkám vůči psychoanalýze obecně. Jde o názor, že i když člověk složitě jedná, je jen hříčkou v rukách biologických pudových sil. Psychoanalýza se pokusila rozšířit pohled na autoagresivitu právě svým pojetím pudu smrti. Psychologický výzkum je položen na problém jak suicidální proces probíhá a nikoli proč nějak probíhá. Navíc psychologickými metodami mohou být zkoumány pouze zachránění sebevrazi. Psychologicky mohou být sebevraždy doprovodným jevem duševních nemocí, zejména schizofrenie. Složitě psychické jevy vyžadují složitou analýzu. Suicidálnímu jednání nelze jednoznačně porozumět bez porozumění jedincova vývoje a jeho životní historie.

2.4 Antropologie

Antropologie je podle Eriksena (2008) nauka o člověku ve společnosti. Předmětem zájmu sociální a kulturní antropologie je tedy celá lidská společnost. *„Antropologie se pokouší vysvětlit společenské a kulturní rozdíly ve světě, ale rozhodující součástí antropologických projektů je také snaha porozumět podrobnostem mezi společenskými systémy a lidskými vztahy. Jinými slovy řečeno, antropologie zkoumá, jak mohou být lidé rozdílní, ale snaží se také zjistit, do jaké míry lze tvrdit, že všichni lidé mají něco společného.“* (Eriksen, 2008, s. 11-12.) Stejný autor dále říká, že antropologie zkoumá a analyzuje například náboženství, příbuzenství, výchovu dětí, vztahy mezi muži a ženami, genderové role, systém dědictví, politickou moc, ekonomický život a souvislosti jednotlivých společenství unvitř a mezi nimi. Antropologové vycházejí z podrobného studia místního života konkrétní společnosti nebo vymezeného sociálního prostředí. Na rozdíl od sociologie nesoustředí antropologie svou pozornost na industriální svět. Je to srovnávací a empirický (znamená doslovně “založený na zkušenosti”) vědní obor a jeho nejdůležitější metodou je terénní výzkum. Nepochybně vychází z přesahů do

jiných věd a disciplín. Jeden z významných antropologů Edward Evan Evans-Pritchard tvrdil, že antropologie není srovnávací sociologie, že je to věda humanitní, interpretativní, blízká historii, studující společnost jako morální systémy, nikoliv jako systémy přírodní.

Konceptuální (čtyřpólové) rozlišení antropologie, se podle Eriksena (2008), který odkazuje na F. Boase, dělí takto:

Fyzická antropologie – zabývá se fyzickou stánkou člověka.

Kulturní antropologie – studuje kulturní jevy.

Lingvistika – zabývá se obrazem ducha národa a studiem jazyka.

Archeologie – studium materiální kultury v historické perspektivě.

„V Evropě nemáme stejné pojetí antropologie, jak je tomu ve Spojených státech. Archeologie, lingvistika, biologická (fyzická) antropologie a kulturní antropologie (etnologie) jsou v rámci evropských univerzit považovány za samostatné disciplíny a jsou většinou součástí odlišných fakult”. (Murphy, 2006, s. 19.)

Eriksen (2008) tvrdí, že již ve starověkém Řecku lze vysledovat prapočátky zkoumání kulturních odlišností, ale „...*důvěryhodnějším předchůdcem antropologie je Tunisan Ibn Chaldún (1332-1406), pozoruhodný muž, který předjímal společenských vědy několik set let před jejich vznikem. Jeho hlavní dílo Mukaddima ...obsahuje pozoruhodné množství poznatků z oboru práva, vzdělání, politiky a ekonomie.*” (Eriksen, 2008, s. 22.)

Dále stejný autor uvádí, že v Evropě se badatelský zájem o kulturní odlišnosti a lidskou přirozenost objevil později. K prosnulým patří Jean-Jacques Rousseau. Antropologie, jak ji známe dnes, se spojuje se jmény Franz Boas z USA, A. R. Radcliffe-Brown a Bronislaw Malinowski z Velké Británie a Marcel Mauss z Francie. Na počátku nového tisíciletí stále zůstávají intelektuální rozdíly mezi americkou kulturní antropologií, britskou sociální antropologií a francouzskou ethnologií, ale pokroky v evoluční teorii a kognitivní vědě nabízejí nový pohled na sociální život a lidskou mysl.

2.4.1 Antropologický pohled na sebevraždy

Někteří myslitelé, mezi něž patří i T. G. Masaryk, tvrdili, že u přírodních národů se sebevraždy nevyskytují a přece novější antropologické studie potvrdily, podle Eriksena (2008), že sebevraždy není ničím nevídaným ani u domorodců Polynésie, Afriky a Ameriky. Ve své knize uvádí příklad významné srovnávací studie Margaret Mead, která porovnávala samojskou společnost se severoamerickou. Mead zastávala názor, že důležité aspekty lidské osobnosti nejsou zdaleka vrozené, ale vytvořené interakcí jedince a společnosti. Tento výzkum byl podroben tvrdé kritice a nejpronikavěji Derekem Freemanem, který na tom stejném ostrově prováděl výzkumy o pět let později. *„Jeho obraz ostrovů se pronikavě liší od idylického popisu společnosti podle Margaret Mead, kde jsou děti vedeny k lásce a přátelskosti a kde převažuje společenská harmonie. Freeman předkládá obraz společnosti, v níž panuje silný tlak na přizpůsobení se a kde devianti a odpadlíci mají závažné osobní potíže. Freeman ukazuje neobvykle vysoký počet sebevražd a značně rozšířené duševní poruchy u lidí, jímž se nepodaří přizpůsobit se.“* (Eriksen, 2008, s. 83.)

Murphy (2006) uvádí ve svém díle, že antropologie získává mnoho ze svého materiálu empirickým studem místních komunit. Nabízí poměrně úplný přehled lidských poměrů spojených s životem ve společnosti. Přežití závisí nejvíce na plném žaludku, ale kromě toho máme mnoho společenských i psychologických potřeb. A způsoby, jimiž se lidé vyrovnávají se svým společenským prostředím, jsou velice různorodé. Kulturní významy a hodnoty nejenom poskytují volnost, ale i možnost výběru mezi modely sociálního jednání a způsobu chování. Lidé jsou nutně a přirozeně tvorové společenští. Někdy jsme ovšem protispočtenští a v určité míře odcizení ostatním. Ale i sing život musíme chápat ve vztahu ke společnosti. Člověk si sám sebe představuje odděleně od všech ostatních a naše vědomí je ohraničeno ve slabém a smrtelném těle. Naše osobnost je výsledkem společenské výchovy, protože se nerodíme s plně vyvinutými vlastnostmi, nýbrž s inteligencí a schopností přemýšlet. I o sobě. A k důsledkům inteligentního vědomí sebe sama je i vědomí života a smrti.

3. Uvedení do problematiky

3.1 Výklad sebevraždy podle slovníků

Definice sebevraždy jsou během historického vývoje různé, liší se od sebe i autoři. Ze starších i novějších prací o sebevraždách se definice shoduje na dvou podstatných znacích, týkajících se sebevražedného jednání, které výstižně vyjádřil Wiewegh (1996)

jedincův dobrovolný úmysl ukončit svůj život,

jednání cílevědomě zaměřené na smrt.

Sebevražda (suicidium) je tudíž vědomé

a úmyslné ukončení vlastního života.

Nejprve se podíváme, jak prezentuje pojem sebevražda slovník sociologický, psychologický i antropologický. Když si zalistujeme obecným slovníkem, smrt znamená úplné a nezvratné ukončení života. A způsoby smrti jsou rozmanité, jak říká ve své knize T. G. Masaryk. Nicméně, co to sebevražda je?

Sociologický slovník Jandourka (2007) nám předkládá následující znění:

„Sebevražda - Úmyslné ukončení vlastního života. Příčinami bývá poci bezvýchodnosti v těžké životní situaci. Vyskytuje se často u duševně nemocných osob trpícími depresemi, schizofrenií, psychopatií nebo u drogově závislých. Je také často reakcí na neúspěch (krach podnikání, nešťastná láska) nebo samotu, u dětí se objevuje z obavy před trestem (špatné vysvědčení). Zvláštní případy jsou např. s. bilanční, která je východiskem z neřešitelné situace (mučení, nevléčitelná choroba, přinášející utrpení). Jí se podobá tzv. sebeoběť (např. upálení se na protest proti nějakému společenskému zlu – u nás čin J. Palacha v r.1969), při které jde o to, že jedinec svému životu nadřazuje vyšší hodnotu. Rituální s. se objevuje např. u příslušníků některých sekt. E. Durkheim popisuje jev s. anomické, která souvisí s narušením životní rovnováhy v okamžiku, kdy přestávají platit skupinové normy. S. egoistická je motivována přerušením vazeb mezi jedincem a druhými a s. altruistická je motivována snahou položit život v zájmu své skupiny. T.

G. Masaryk s. spojuje s postupující sekularizací. Zatímco pro Durkheima je s. sociologický fakt, který má objektivní existenci, pro konstruktivisty je pouze označením, labelem vytvářeným lidmi jako policisté, rodinní příslušníci nebo patologové. Etické hodnocení s. se v průběhu historie mění. Zatímco u stoiků je právem člověka, křesťanská civilizace ji odsuzuje.” (Jandourek, 2007, s. 212.)

Psychologický slovník definuje sebevraždu následovně:

„Sebevražda (suicide) suicidum; porucha pudu sebezáchovy; úmyslné ukončení vlastního života, obvykle jako reakce na tíživou situaci spojenou se ztrátou smyslu života; výskyt u duš. nemocí, deprese, maniodepresivity, schizofrenie někdy i psychopatie; u dětí z chorobného strachu před trestem n. hněvem rodičů při školním n. jiném neúspěchu, v pubertě nešťastná láska, později při neschopnosti řešit konflikt, zvládnout osamělost 1. stoikové považovali s. za přednost i právo člověka 2. dle E. Durkheima jde sebevražednost souběžně s rozvojem civilizace, vyskytuje se u národů s vysokou životní úrovní, je vyústěním individuálního neštěstí, kt. se odehrává na pozadí prosperující společnosti 3. dle K. A. Meningera jsou v s. skryta tři přání: zabít, být zabit, přání zemřít 4. dle S. Freuda je s. agrese obrácená proti sobě jako reakce jedince na frustraci, či jde o přesun agrese: “nikdo nezabíjí sebe sama, chtěl přece zabít někoho jiného” 5. dle J. Skály je každý člověk závislý na alkoholu principiálně depresivní, a tedy ohrožený sebevraždou 6. nejširěji se však traduje názor J. E. D. Esquirola, že každé rozhodnutí ukončit vlastní život je projevem duš. poruchy; existují sebevraždy u lidí duš. nemocných n. jednajících zkratově, v okamžiku tísně, ovšem i pečlivě zdůvodněné a naplánované; vliv depresí a psych. poruch na sebevraždách se odhaduje jen kolem 13%; s. jsou častěji u mužů než u žen; počet s. roste s věkem, výrazně narůstá po šedesátce, dokonané s. mají svůj vrchol ve věku nad 70 let; rostou však i úvahy o s. ve věkové skupině 15-24letých, počet sebevražd se u mladistvých za posledních 40 let ztrojnásobil, příčiny shledávány ve fyziologických změnách tohoto věku spolu s rostoucími nároky na spol.adaptaci; 4/5 sebevrahů své úmysly naznačují, okolí to však přehlédne, proto britští Samaritáni rozšiřují mezi veřejností seznam 13 signálů, kt. na možnost s. upozorňují: a) v rodinné historii se už vyskytuje sebevrah, b) jedinec už za sebou má s. pokus, c) nadměrně pije n. užívá drogy, d) trpí bolestivou chorobou a dlouhodobými poruchami spánku, e) projevuje viditelné známky úzkosti n. deprese, f) trpí pocity osamělosti a izolace,

g) cítí se neúčinný, h) ve stáří není schopen se smířit s životem v důchodu, i) nemá žádné n. má jen nepatrné kontakty s lidmi, j) má existenční starosti, k) nemá náboženskou ani jinou víru, l) má přesnou představu jak čin provést, m) přestává mluvit a stáhne se do sebe; kriminalisté odhadují, že skryté zatajené n. maskované sebevraždy zvyšují jejich počet až na dvojnásobek; úspěšnost s. závisí na zvolené metodě, u mužů převažuje oběšení a střelné zbraně, kt. jsou úspěšné až v osmdesáti procentech případů, zatímco u žen převažuje zneužití léků a podřezání zápěstí, kde se úspěšnost blíží k deseti procentům; k nejčastěji uváděným důvodům patří: deprese, osamělost, partnerské problémy, nemoc, pracovní n. finanční nesnáze; důvody se ovšem liší dle věku a vzdělání; v počtu dokonaných sebevražd vedou staří lidé a důvodem je osamělost a nemoc, vysokoškolští studenti mají dvojnásobně vyšší počet sebevražd než ostatní mládež a důvodem je školní neúspěch a neschopnost navazovat intimní vztahy; zvyšujícím se trendem v ČR je s. jako výsledek drogové závislosti.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 525-526.)

Antropologický slovník nám předkládá k posouzení následující text:

“Sebevražda-záměrné zabití sebe sama; dobrovolné ukončení života, obvykle jako reakce na tíživou situaci často spojenou se ztrátou smyslu života. Sebevražda bývá chápána jako důsledek vnějších příčin (sociologie, například Émile Durkheim), jako hřích (teologie), jako porucha pudu sebezáchovy či patologie (medicína a psychiatrie). Podle psychologů je asi u třetiny sebevražd v pozadí neuróza, psychóza nebo vážná porucha osobnosti; riziko sebevraždy je spojováno zejména s depresivní nemocí či melancholií. Při sebevraždě se obvykle uplatňuje tzv. zkratové jednání.

Od sebevraždy jako takové je nutno odlišit pokus o sebevraždu (tzv. demonstrativní sebevražda), který bývá nástrojem k citovému vydírání či zastrašování nebo upozorňuje na tíživou situaci jedince (sebevražedné pokusy jsou šestkrát až osmkrát častější než dokonané sebevraždy a bývají alarmujícím signálem).

Podle psychoanalytické teorie se nutkání k sebezničení interpretuje buď jako odvozenina pudu smrti (podle Sigmunda Freuda), nebo jako útok na zvnitřnělý objekt (fiktivní msta na okolí). V hlubinné psychologii navazující na Carla Gustava Junga je sebevražda chápána jako výraz naléhavé potřeby sebeproměny, což souvisí s tím, že vnitřní „prožitek smrti“ je nutnou součástí individuace. Vztah

k sebevraždě je kulturně a dějinně podmíněný (například sebevraždy v antice, harakiri (seppuku) v Japonsku, rituální sebevraždy ve starších kulturách).

Složitě a protichůdné názory na příčiny a podstatu, popřípadě oprávněnost sebevraždy, demonstrují protiklady křesťanské etiky (sebevražda jako tabuizovaný čin) a filozofie existence (sebevražda jako poslední svobodná možnost volby). (Jaroslav Malina).“ (Antropologický slovník Malina.) Dostupné na URL: <http://www.is.muni.cz> [cit. 2010-12-23].

3.2 Sebevražda v některých výkladech

Všechny tři předcházející pohledy vybrané ze slovníků vystihují všeobecně podstatu sebevražedného činu a jeho strukturu, každý ze svého úhlu pohledu, ačkoli velice výstižně. V další části se podíváme na vyjádření některých významných sociologů a na pohled současný, alespoň v malém přehledu.

„Výzkum sociálních aspektů sebevražděnosti je spjat s rozvojem sociologie, která se už koncem minulého století pokoušela postihnout a analyzovat vzájemné vztahy mezi sebevraždou a některými sociálními faktory (např. hustotou obyvatelstva, vzděláním, politickými a ekonomickými poměry ap.).“ (Wiewegh, 1996, s. 37.)

3.2.1 T. G. Masaryk, É. Durkheim a J. Améry na téma sebevražd

Náš významný sociolog, T. G. Masaryk, se daným jevem zaobírá ve svém díle Sebevražda (vydáno 1881) a sebevraždu spojoval s postupující sekularizací, odnímající jednotlivci zakotvení ve světě a odnímající smysl života na této planetě. Podle tohoto autora je zde hlavním důvodem beznábožnost a polovzdělanost lidí ve společnosti, která ho v té době obklopovala. Ve svém díle obrazně uvádí sebevražedný čin takto: *„...ten nepřirozený způsob smrti, jenž byl přivezen neúmyslným vsahováním člověka v životní proces, ať kladným, činným vlastním*

jednáním, nebo záporným, trpným chováním k nebezpečí života. V tomto smyslu je např. sebevrahem ten, kdo pro nemravný nebo nemoudrý život nalezne předčasnou smrt, neboť normální by bylo, kdyby každý člověk dosáhl stařeckého věku...“ (T. G. Masaryk, 2002, s. 16.)

Tomáš Garrigue Masaryk (1850-1937) byl profesorem filozofie na české univerzitě v Praze, kde v rámci sociologie reagoval především na naléhavé problémy své doby. Měl rozhodující podíl na zvědečtění československé sociologie a bývá označován za jejího zakladatele. Stal se vzorem pro mnoho významných sociologů v první polovině 20. století, mimo jiné pro Břetislava Foustku, Arnošta I. Bláhu, Emanuela Chalupného. Jeho význam pro československou sociologii bývá zanedbáván vinou mnohostrannosti jeho badatelské práce a v neposlední řadě jeho politické činnosti. (*Česká klasická sociologie.*) Dostupné na URL: <http://www.bigy-cb.cz> [cit. 2011-02-28]

Ve své knize *Sebevražda hromadným jevem společenským* moderní osvěty, zkoumá mnoho vlivů, které z jeho pohledu ovlivňují sebevražednost. Velice se ho dotýká například to, že lidé u nás a v okolních zemích opouští náboženskou víru a míní, že větší zbožnost by se jistě projevila pozitivně na množství sebevražd. Zabývá se dále přírodními vlivy, vzdělaností, onemocněními, ale taky chudobou a třeba ctností v manželském svazku a mnoha jinými fragmenty. Svá tvrzení opírá o statistická data. Pokouší se svým dílem, kde podává obsáhlý přehled a analýzu vlivů, přes přírodní a somatopsychické, až k sociálním, ukázat na vývoj sebevražednosti v moderním kulturním životě, jak píše v předmluvě. „*Zjev sebevraždy je jistě v každém jednotlivém případě velmi zajímavý; ale zcela zvláštní zájem budí sebvražda jako sociální jev hromadný. Sebevražednost se nyní projevuje ve všech civilizovaných zemích s intenzitou zastrašující... A je-li pravda, jak se mnozí domnívají, že statistické údaje uvádějí nanejvýš polovinu spáchaných sebevražd a sebevražedných pokusů, zabíjelo by se v civilizovaných státech evropských ročně asi 50 000 lidí. Jsem sice přesvědčen, že jsem správně vysvětlil vlastní podstatu nemoci našeho století a že jsem poznal její pravý význam pro kulturu, přesto však není úloha ještě docela rozřešena. Naopak právě tento spis vybízí k pracím podrobným a mám nejtoužebnější přání, aby vyšlo hodně mnoho monografií o jednotlivých příčinách sebevraždy.*“ (T. G. Masaryk, 2002, s. 9.)

Klasický koncept É. Durkheima uváděl sebevražednost do souvislosti s anomii.⁴ „Ústředními obecnými tématy Durkheimovy sociologie jsou věda, morálka a pedagogika. Konkrétní úvahy, kterými se zabýval, jsou pak témata náboženství, dělby práce a sebevraždy. Individuální zájmy mohou být uspokojovány jedině v souladu s hodnotami a normami společnosti. Pokud tak tomu není, nastane zmatek, chaos, stav anomie, vedoucí k pocitu osamění a strachu. Jde o patologický stav „sociální nemoc“, porušení sociální rovnováhy, kdy může dojít k sebevraždě.“ (Durkheim – sebevraždy) Dostupné na [URL: http://www.cs.wikipedia.org](http://www.cs.wikipedia.org). [cit. 2010-11-26].

„**Émile Durkheim** (1858-1917) byl nejdůležitějším francouzským sociologem ve formativním období této disciplíny. Kolem časopisu „*Année sociologique*“ soustředil velkou školu svých žáků, kteří pracovali v různých oborech sociálních věd, školu, která přetrvala i po jeho smrti. Durkheimova sociologie staví na tradici comtovského pozitivismu a charakterizuje ji důraz na mimosubjektivní kvalitu sociálních jevů, průkopnické využívání statistických dat, úzké sepetí s etnologickou prací a ideologická příbuznost s étosem francouzského republikanismu. Dobrý přehled o Durkheimově pojetí sociologie můžeme získat z jeho programového díla... *Pravidla sociologické metody*.“ (Berger, 2003, s. 182.)

Hrčka (2001) ve své knize odkazuje na toto dílo É. Durkheima a vybírá z něho následující tvrzení. „Všeobecnost výskytu zločinnosti může ukazovat, že se ve všech společnostech vyskytují příčiny či podmínky podporující kriminální, resp. deviantní chování (všeobecný výskyt byl prokázán také pro jiné formy deviace, např. sebevraždy a duševní poruchy). Zločin je podle Durkheima nutný, souvisí se základními podmínkami společenského života, a tím je pro společnost také užitečný“. (Hrčka, 2001. s. 93-94.)

Sociologický přístup Durkheimovy koncepce, podle Bergera (2003), uvádí společnost jako to, co je vně a s čím musíme počítat, co svazuje náš život. Toto vše determinuje náš život a vymezuje vše co děláme, od náboženské víry až po

⁴ Anomie, stav rozkladu sociálního řádu, morálních a kulturních norem, stav nedostatečné sociální integrace individua, spojený s pocitem osamělosti, bezmoci, se sociálními konflikty. (Kolektiv autorů pod vedením J. Krause, 2008, s. 57.)

možnost, že spácháme sebevraždu. Náš přání i náš odpor se nebere v úvahu a společnost nás nutí i k utváření našich očekávání. K tomu má společnost množství kontrolních i donucovacích mechanismů. Společnost nás totiž předchází. Ona tu bude, až tu nebudeme my. Je historickou entitou.

Velice zajímavý přístup k problematice dobrovolné smrti má **Jean Améry**, jeden z mnoha autorů, kteří se sebevraždami zabývali. Narodil se ve Vídni roku 1912, v položidovské rodině jako Hans Chaim Mayer. Jako dítě přišel o svého otce a jeho matka ho vychovávala v katolické víře. Během 2. světové války byl vězněn a mučen v Osvětimi, Buchenwaldu a Bergen-Belsenu. Zanevřel proto na německé prostředí a žil po válce v Belgii. Tam si také změnil jméno na francouzský akronym Améry a živil se jako reportér švýcarských novin. Napsal několik knih, např. *Bez viny a trestu*, *O stárnutí*. V nich se dělí se čtenáři o prožité zkušenosti. Lehkou a čtivou formou vtahuje čtenáře do diskuze o lidské důstojnosti a o životě a smrti vůbec. Poslední knihu – *Vztáhnout na sebe ruku*, rozparava o dobrovolné smrti – vydal dva roky před svým odchodem ze života. Nevybízí zde k sebevraždě, jen se ve svém díle opírá o sebezpozorování a přiznává hlasitě právo člověka na tento čin, jako osvobození z okovů nešťastného života a vyproštění se z konvenčního hodnotového systému společnosti. V roce 1978 spáchal sebevraždu v salcburském hotelu. (*Jean Améry*) Dostupné na URL: <http://www.prostor-nakladatelství.cz> [cit.2011-02-28].

Ve své rozpravě se autor, Améry (2010), nezabývá žádnými vědeckými výklady, ale jak sám píše, začíná tam, kde končí “vědecká suicidologie”. Analyzuje myšlenku, že se člověk směřující k dobrovolné smrti vlastně vymaňuje z logiky života, který je mu dán. Ale na druhou stranu jak zdůvodnit, že na tomto světě, i když jsme se tady narodili, musíme žít. Zabývá se ve své knize tézí, jestli tomu není naopak, jestli sebevražda není nakonec dokladem svobody vůle a práva na štěstí. Každý z nás přece žije s tím, že jednou žít nebude. Vědomí krachu v životě pomáhá si toto přiblížit. *“Ten, kdo se začne zaobírat myšlenkou na dobrovolnou smrt, i kdyby jen na pár hodin, i kdyby dokonce jen z jakési hravé koketérie, těžko chápe vlezlou starostlivost společnosti o svůj osud a konec. Tato společnost se pramálo starala o to, zda a jak existuje. Zosnovala válku: je do ní povolán a je mu přikázáno, aby se zdatně osvědčil uprostřed krve a železa. Vzala mu práci poté, co*

ho pro ni vzdělala: nyní je bez práce, odbyt almužnami, které rychle spotřebuje a spolu s nimi i sebe. Onemocní: je nám líto, ale k dispozici je jen málo nemocničních lůžek, kvalitní utišující prostředky jsou vzácné a to, co je pro něj nejcennější, vlastní pokoj, mu rozhodně nedají. Teprve tehdy, když touží poddat se sklonu k smrti, když už není ochoten zápolit s nevolností z bytí, když mu důstojnost a humanita přikazují onu věc řádně vyřídit a uskutečnit to, co se stejně jednoho dne musí stát, tj. zmizet – tedy v tomto okamžiku se společnost tváří, jako by byl jejím nejvzácnějším kouskem...Soudím, že něco není pořádku: na jedné straně chladná lhostejnost, kterou člověku společnost ukazuje, a na druhé straně hektická starost, když se chystá dobrovolně vystoupit ze svazku živých. Je jejím majetkem?” (Améry, 2010, s. 114.)

A stejný autor tvrdí, že každý z lidí má nárok na vlastní důstojnost, která je více, než svoboda, jež tvoří podmínku právě důstojnosti. Právo na sebe samého a svět, který je příznivý pro jeho životní cestu. A je to právě důstojnost, která dává jedinci možnost vykázat tento svět do patřičných mezí a odepřít mu určení existence ve společnosti. Tento názor je v příkré opozici ke všeobecně uznávanému názoru, že se my všichni musíme naučit žít s prohrami ve svém životě a pěkně pokračovat neustále vpřed.

3.2.2 Současné názory na sebevraždu

Velice aktuální a dramatický je nynější stav tohoto patologického chování ve společnosti a současní autoři se tomuto jevu nevyhýbají. „*Suicidální jednání spolu se sebepoškozováním patří mezi nejzávažnější projevy autoagrese. V širším slova smyslu se hovoří rovněž o sebevražedném chování. Zatímco suisidální chování představuje širší pojem, obsahující nápady, myšlenky, výroky a proklamace, aniž by muselo dojít k vlastnímu sebevražednému aktu, suicidální jednání zahrnuje behaviorální projevy, které aktivně směřují k sebevražednému činu. Je třeba rozumět dynamice vzniku suicidálních myšlenek, výhrůžek a pokusů tak, abychom mohli předejít nejzávažnějšímu případu – dokonané sebevraždě.*“ (Fischer a Škoda, 2009, s.61.)

Jedny z nejdůležitějších příčin sebevražd jsou sociální faktory, jejichž výstižný přehled uvádějí Fischer a Škoda takto:

- *„Neuspokojivé sociální vztahy. Chybějící vztahy nebo i nedostatek spolehlivých, bezpečných vztahů, chybějící sociální opora, ale i nefunkční či patologické zázemí (včetně rodiny) mohou zvyšovat pravděpodobnost vzniku sebevražedného jednání.*
- *Dysfunkční rodina, rodina bez otce, násilí v rodině a vzorce chování spojené se suicidalitou v rodině jsou uváděny jako faktory, které ovlivňují jedince v průběhu jeho socializace a vývoje a zvyšují pravděpodobnost rozvoje výše uvedeného jednání.*
- *Ztráta sociálních vazeb. Studie odborníků uvádějí jako sociální faktor zvyšující pravděpodobnost suicidality migraci, kdy dochází ke ztrátě společenských kontaktů a vazeb. Extrémnější je pak otázka emigrace, kdy dochází k celkovému sociokulturnímu vykořenění.*
- *Ekonomické faktory. Příčinou sebevražedných tendencí může být nezaměstnanost se všemi psychosociálními důsledky.“ (Fischer, Škoda, 2009, s. 78.)*

Sociologický přístup vyzdvihuje lidské hodnoty, světonázorovou orientaci a zejména postoj ke smrti daného jedince. *„V popředí morálně etického přístupu je otázka odpovědnosti a svobodného rozhodnutí osoby. Suicidium, je v tomto pojetí dobrovolný, úmyslný odchod ze života neboli cílevědomě zaměřené jednání člověka, u něhož se dá předpokládat, že povede k vlastní smrti. Je-li však suicidium, jak ukazují uvedené přístupy empirických věd, závěrem složitého vývoje lidského jedince, pak pro etické hodnocení tohoto činu je nezbytný celostní výklad sebeusmrcení, který tento vývoj postihuje. Aby nedošlo u konkrétního člověka v jeho osobním životním rozhodnutí k mylnému etickému hodnocení, musí být vzaty v potaz všechny složky a aspekty, které ovlivňují čin osoby; individualita konkrétního člověka, jeho psychodynamicky nezaměnitelná struktura a společenská podmíněnost, které se podílejí na rozhodnutí k suicidálnímu jednání. Poznatky empirických věd k suicidalitě, přestože jsou limitované metodou a složitostí studovaného fenoménu, mají pro etické posouzení sebeusmrcení konkrétního člověka mimořádný význam. Mohou poodhalit, nakolik je daný autodestruktivní čin ovlivněný nebo i predisponovaný osobními konstitutivními a vnějšími situačními*

faktory, a pomoci tak upřesnit hodnocení svobodného rozhodnutí a osobní zodpovědnosti.“ (Šrajer, 2009, s. 38-39.)

Fischer, Škoda (2009) zastávají názor, že je v posledních letech všeobecně a celosvětově zaznamenáván značný nárůst sociálně patologických jevů a každý z nich nese nějakou míru společenské nebezpečnosti. Jestliže by současný trend nadále pokračoval, došlo by zcela jistě k ohrožení vývoje, a to nejen jednotlivců, ale celých společností.

Tab. 1. Některé příčiny úmrtí v roce 2000

Sebevraždy	Dopravní nehody	Útok druhou osobou	Úrazy a nešťastné náhody
1649	1572	194	3655

Zdroj: Koutek, Kocourková (2007)

Sebevražedné jednání je nejzávažnější projev autoagrese. Suicidium (latinsky sebevražda), představuje vědomé a úmyslné ukončení vlastního života. Děje se tak v celé historii lidského pokolení. Sociologové se snaží specifikovat a analyzovat rizikové faktory u sebevražedného činu. Sociální činitelé, podílející se na sebevražedném ději, patří mezi nejzávažnější faktory, a sebevražedné jednání je obecně chápáno jako abnormální jev, součást společenské patologie.

3.3 Anylýzy studia sebevražedných jevů

Analyzovat lze sebevraždy z mnoha hledisek. Postoje společnosti se k takovému činu měnily v souvislosti s názorem na hodnotu a smysl lidského života. Koutek, Kocourková (2007) poukazují na to, že se často v souvislosti se sebevraždou hovoří o významu slova v širokém smyslu. Rozlišujeme však sebevražedné chování a jednání. Zatímco sebevražedné chování představuje širší pojem zahrnující nápady, myšlenky, výroky a proklamace, nemusí zde dojít

k sebevražednému aktu. Sebevražedné jednání pak zahrnuje behaviorální projevy, které aktivně směřují k sebevražednému činu.

Fischer a Škoda (2009) zastávají názor, že sebevražedné jednání je nejčastěji motivováno únikem z určité zátěžové situace, kterou dotyčný není schopen zvládnout jiným způsobem. Zátěž, ve které se jedinec aktuálně nachází se zdá být bezvýchodná, bez žádné další perspektivy. Dotyčný ztrácí smysl života a tuto nastalou situaci řeší afektogenním způsobem, spočívajícím zcela ve zničení vlastního života. Jde velmi často o strádání v oblasti potřeb materiálních či o potřeby bezpečí a jistoty. A naopak jde někdy jen o pokus upozornit na sebe, na pouhou demonstraci, anebo o formu vydírání.

Mühlpachr (2008) shrnuje postoje a hlediska dílčích disciplín, jako jsou oborová sociologie, sociální psychiatrie, lékařská geografie či sociální ekologie. Jejich výstupy v podobě dat utřizuje ve faktory příčin takového sociálního jevu. Jde zejména o statistická data. Ty jsou již od poloviny 19. století vedena, a proto je suicidum statisticky zdokumentováno a to z pohledu věku, pohlaví, ročního období a geografickému umístění děje. V demografickém statistickém zjišťování je sebevražednost zahrnuta do statistiky úmrtí a dokonané sebevraždy a sebevražedné pokusy se tam vykazovaly odděleně. V posledních letech je od této evidence upuštěno. Statisticky lze doložit, že sebevražd ubývá na úkor nárustu pokusů o sebevraždu. V České republice se údaje o sebevraždách zjišťují z „Listů o prohlídce mrtvého“, který vystaví lékař, jenž se k pacientovi dostaví a tyto údaje se zpracovávají do statistického výkazu „Hlášení o úmrtí“. Jde o všechna úmrtí, tedy i případy sebevraždy. Je však všeobecně známo, že jsou statistické údaje o sebevražedných úmrtích podhodnoceny.

A dále Mühlpachr uvádí: *„Se sociologizujícím pojetím do určité míry polemizuje individualistický přístup. Cílem kvalitativního, kazuistického výzkumu je analýza případů a hlubší pochopení vnitřní prožitkové stránky jedince. Specifickou technikou je například obsahová analýza literárních děl, jejichž autoři sebevraždu posléze realizovali a jsou schopni poskytnout vzhled do presuicidálních fází vlastní mysli*

Fenomén sebevraždy je zkoumán a vysvětlován na různých úrovních, které lze ovšem oddělit jen hypoteticky, protože tvoří komplex vzájemně se ovlivňujících

faktorů, jejichž individuální příspěvek se v čase mění. V současné době má filozofická rozprava o sebevraždě podobu diskuze o přípustnosti eutanazie.“ (Mühlpachr, 2008, s. 119.)

Sebevraždy představují jednoznačně celosvětový závažný problém. „Existují statistiky dokonaných suicidií, zatímco u suicidálních pokusů se můžeme opírat pouze o odhady. V České republice byl výskyt dokonaných sebevražd v roce 2001 15,8 osob na 100 000 obyvatel, což představuje zhruba evropský průměr. Odhaduje se, že poměr sebevražd k sebevražedným pokusům činí asi 1 ku 10-20, podle některých odhadů i více. Obecně platí, že muži více než ženy páchají dokonaná suicidia, zatímco u pokusů je to naopak. Rovněž platí, že počet dokonaných suicidií na počet obyvatel stoupá s věkem. Suicidálních pokusů je naopak více v mladším věku. V ČR sebevražednost dlouhodobě od sedmdesátých let 20. století klesá, zatímco v posledním desetiletí registrujeme vzestup sebevražednosti mladistvých.“ (Koutek, Kocourková, 2007, s. 25.)

3.4 Struktury ovlivňující sebevražedné jevy

Suicidium je zkoumáno na různých úrovních, „... ale vždy tvoří komplex vzájemně se ovlivňujících faktorů, jejichž individuální příspěvek se v čase mění. Přesto se zdá účelné rozlišovat čtyři následující oblasti:

Osobní subjektivní sféra zahrnuje analýzu genetických a osobnostních charakteristik, které predisponují jedince reagovat na stres určitým způsobem a vytvářet tak jeho odolnost nebo naopak zranitelnost vůči nepříznivým okolnostem. Lze zde zahrnout i výsledky procesu učení, především naučené způsoby zvládání těžkostí a postoj k problémům a rovněž osobní filozofii jedince, jeho názory na život a smrt a z toho vyplývající postoj k sebevraždě.

Ke zkoumání subjektivních aspektů na úrovni jedince se většinou využívá kvalitativních metod. Uplatňuje se psychologický kasuistický přístup, který retrospektivně sleduje suicidální vývoj, tzn. dlouhodobé procesy vedoucí k sebevražednému jednání, motivy, jako je neúspěch, selhání, nemoc.

***Osobní objektivní sféra** je vlastně aktuální osobní situace jedince, která je pozorovatelná zvenčí a určuje jeho pozici v sociální sféře. Mezi sledované charakteristiky patří rodinná situace, přítomnost zdravotních potíží omezujících plnění sociálních rolí a sociálně ekonomické postavení (vzdělání, typ bydlení jako ukazatel majetkových poměrů a nezaměstnanost).*

Jedinec se chápe jako příslušník skupiny, sledující určité ekonomické, sociální, zdravotní a demografické charakteristiky. Sleduje se, nakolik jsou tyto charakteristiky rizikovými faktory. Využívá se sociologických a epidemiologických metod, jako je použití kontrolních skupin a opakované sledování vydefinovaných souborů.

***Aktuální společenská situace** zahrnuje ekonomické podmínky a životní úroveň, vyjádřenou relativními charakteristikami (změny životní úrovně, relativní chudoba, apod.). Pozornost je věnována skupinám, které jsou sociálně a ekonomicky znevýhodněny (přistěhovalci, etnické menšiny, staré osoby apod.). Pro tento přístup je typické dlouhodobé sledování kohort a analýza hromadných dat. Jako argument pro oprávněnost tohoto přístupu slouží od dob Durkheima statistická stálost výskytu sebevražd v jednotlivých zemích a její různá četnost v různých společenských systémech.*

***Celkový kulturní kontext** je předmětem historických a antropologických studií, které analyzují motivy a postoje k sebevraždě ve vztahu k myšlenkovému kontextu doby. Znalost dobových zvyklostí osvětluje typy sebevražedného chování, které jsou západní kultuře těžko pochopitelné, jako je např. sebeupálení vdov při obřadu suttee v Indii, dobrovolná smrt sluhů při úmrtí panovníků v Číně nebo harakiri jako ritualizovaný obřad provedení trestu smrti v Japonsku. Tyto institucionalizované sebevraždy nejsou výrazem osobní volby a mají proto se současným pojetím sebevraždy málo společného.*

Kulturně historický přístup umožňuje na základě historického rozboru chápat vliv společného kulturního prostředí na prožívání a chování individua. Využívanou technikou je analýza dobových dokumentů, pozornost je upřena především na vliv náboženství.“ (Mühlpachr, 2008, s. 120.)

Výše uvedené rozdělení na čtyři oblasti jsou mému naturelu velice blízké. Vybrala jsem si ho z důvodu, že zahrnují v sobě komplexní hodnocení pohledu na

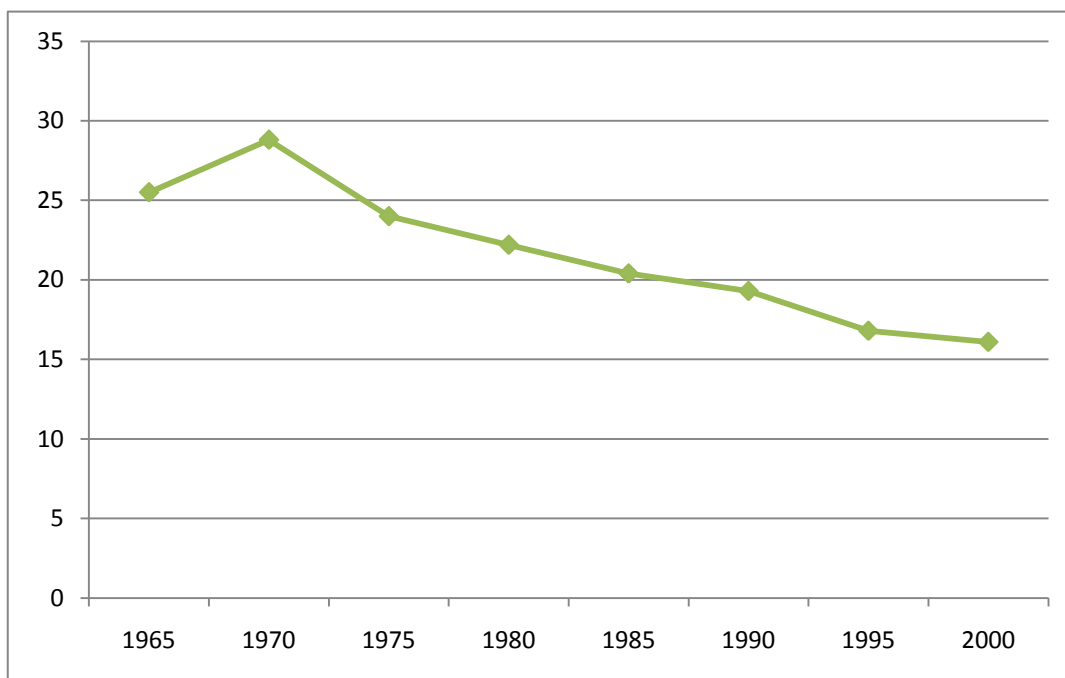
jedince a z nich vyplývajících vlivů a podmínek pro vznik sociopatologického činu – sebevražedného pokusu či dokonané sebevraždy.

3.4.1 Faktory a spouštěče

Rizikové faktory u sebevražedného jednání působí u každého jedince jinak. Fischer a Škoda (2009) uvádějí, že některé faktory působí více na úrovni biologické a jiné na sociální úrovni. Samozřejmě se tyto faktory mohou doplňovat a v některých případech i umocňovat. Příkladem může být prožitek suicidálního jednání ve svém blízkém okolí. Výskyt suicidií všeobecně roste s věkem. Jeden z vrcholů se objevuje v české populaci 15-24 letých. Nejvyšší výskyt je u osob starších 75let.

Mühlpachr (2008) zastává názor, že u dětí se postoj ke smrti s věkem mění, ale i tady je důležitá rodinná situace, spokojenost ve škole, vrstevnická pozice a v neposlední řadě i sociálně-ekonomická stabilita rodiny. U dospělých se k tomu přidává sociální status, míra stresu a odpověď na ni u daného jedince, určitá možná sociodeviace (sociální parazitismus, alkoholismus, drogy, gemblerství, promiskuita a prostituce, vandalismus a kriminalita, aj.) a velice důležitý je i zdravotní stav. U mužů jsou faktorem, jenž hraje důležitou roli, konflikty v povolání, ekonomická bída a strach před trestem. Ženy naproti tomu řeší především přátelství, lásku, manželství a mezilidské vztahy. Vedle zdravotníků a učitelů jsou neohroženější profesí zaměstnanci kultury a nepracující důchodci. Tragický čin páchají tyto osoby nejčastěji v pátek a u mužů nastává realizace suicidia nejvíce mezi 7. – 12. hodinou a rozmezí 18. – 22. hodinou je zase nejčastější u žen. Většinou je místem děje suicidia vlastní byt a jeho nejbližším okolí.

Graf 1. Počet dokonaných suicidií v ČR v letech 1965-2000 na 100 tis. obyvatel



Zdroj: Koutek, Kocourková (2007)

Podle Fischera a Škody (2009) je sebevražda osmou nejčastější příčinou smrti u dospělých. Řada osob, které se pokusí o suicidium, má k životu velmi ambivalentní postoj. Chce zároveň žít i zemřít. Rozlišují se různé způsoby suicidního jednání, závislého na použitých prostředcích. V České republice má většinu z nich dotčený jedinec běžně dostupné ve svém nejbližším okolí. Ženy upřednostňují léky, zato u mužů to představuje oběšení, skok z výšky, pod jedoucí předmět a užití střelné zbraně. Ty jsou u žen nejméně používány a to z důvodu, že u ženské populace je střelných zbraní a jejich dostupnost velice malá. Téměř třetina sebevražd je spojena s chronickým alkoholizmem. U více jak 90% osob, které dokonají sebevraždu, je diagnostikováno nějaké duševní onemocnění a 50% osob má v této době depresi. Za rizikový faktor je považováno i mužské pohlaví, protože muži jsou ohroženi daleko více dokonáním suicidem. U žen je to zase více suicidálních pokusů. Ženy se o sebevraždu pokoušejí 3x častěji než muži, nicméně muži 4x častěji než ženy provedou dokonanou sebevraždu. Pouze 5% dokonaných sebevražd je spojeno se závažnou tělesnou nemocí. Z hlediska ročního období jsou riziková období

pozdního jara a podzim. A dle měsíců jde o duben, kdy je nejvíce zaznamenaných sebevražd. Psychologové si to zdůvodňují tak, že jde o měsíc, kdy člověk očekává změnu po zimě, kdy je nedostatek slunečního světla a mnozí z nás pociťují deprese. I když tvrdí, že lidská existence je příliš spletitá na to, abychom výskyt suicidia postihli několika prostými konstatováními. Pozoruhodné je, že dle pozorování jde o jasný a slunný den, kdy silně fouká vítr. Nejméně sebevražd je překvapivě v prosinci. Za významně rizikový je považován předcházející suicidální pokus.

Koutek a Kocourková (2007) uvádějí významné spouštěcí faktory dle Hawtona, který shrnuje následující rizika pro opakování suicidálního pokusu u dětí a mladistvých takto:

- mužské pohlaví, zvláště u starších mladistvých,
- dřívější suicidální pokusy,
- psychická onemocnění,
- původ z velké rodiny,
- alkoholismus v rodině,
- narušené vztahy mezi členy rodiny,
- odloučení od rodiny,
- chronické problémy a poruchy chování,
- zneužívání alkoholu nebo drog,
- sociální izolace,
- špatné školní výsledky, depresivní tendence.

Tyto rizika přispívají k nevhodnému řešení krizových situací. Pokud je však faktorů více, působí společně a často se umocňují v účincích. Pak může dojít i k nějaké formě sebevražedného jednání. „*V dospělosti je za rizikový faktor považován nižší sociální status, nižší vzdělání, horší postavení v zaměstnání a nezaměstnanost. V dětství a adolescenci nepochybně hraje roli sociální situace rodiny, nezaměstnanost rodičů. Nezaměstnanost se však může týkat i adolescentů, stejně jako opuštění domova. Existuje významná souvislost mezi chováním delikventním (až kriminálním) a suicidálním.*“ (Koutek, Kocourková, 2007, s. 43.)

3.4.2 Členění sebevražedného jednání

Rozlišujeme celkem čtyři typy sebevražd podle typologie É. Durkheima:

Egoistická sebevražda – přirozená volba jedince, která je častější tam, kde se jedinec necítí silně vázán se skupinou či rodinou. U tohoto typu sebevraždy se hovoří o projevu individualismu. Tedy k povýšení individuálního "já", nad sociální "já". S pocity deprese a bezútěšnosti, se sebevraždou rozvazuje pouto člověka k životu.

Altruistická sebevražda – projev náboženské nebo politické oddanosti. Typická pro tradiční společnost s vysokou mírou integrace. Jedná se zde v podstatě o nedostatečnou individualizaci.

Anomická sebevražda – souvisí s moderním uspořádáním společnosti, bez jasně daných pravidel a omezujících norem. Lidé ztrácejí realistický pohled na skutečnost, a protože nejsou jejich očekávání naplněná, jsou náchylní k uskutečnění sebevraždy.

Fatalistická sebevražda – opak anomické sebevraždy, která vyplývá z vysoké míry regulace ve společnosti.

Mühlpachr (2008) vyjmenovává rozdělení sebevražd podle Durkheima, na egoistické, altruistické a anomické. Jsou k nim podle Mühlpachra nicméně výhrady. Například, že egoistické sebevraždy jsou zapříčiněny neschopností jedince začlenit se do společnosti a dodává: *"V katolických zemích se náboženství pojímá kolektivně a sebevražednost je tam nízká. V protestantských zemích s vypjatým individualismem je sebevražednost vysoká. Uvolnění rodiny vede k vzestupu sebevražd. Politická krize jedince sociálně angažuje a sebevražd při nich ubývá."* (Mühlpachr, 2008, s.121.)

Fischer, Škoda (2009) dělí sebevraždy dle latence, na bilanční a impulzivní. U bilanční sebevraždy si dotyčný smrt skutečně přeje a to po zralé úvaze. Jeho rozhodnutí vychází z jeho rozumových posouzení a zhodnocení nastalé situace. Impulzivní sebevražda je důsledkem afektu a náhlého, někdy neuváženého rozhodnutí na aktuální, pro aktéra závažný, impuls. Neuvažuje o prostředcích a způsobu realizace. V řadě dalších případů se nemusí vůbec jednat o skutečný úmysl

zemřít. Jde o nutkavý pocit upozornit na sebe za každou cenu, o citové vydírání, volání o pomoc, manipulaci a v neposlední řadě o pomstu někomu.

Koutek, Kocourková (2007) uvádějí různá hlediska a členění. Bilanční sebevraždu prezentují jako dokonané suicidium poté, co dotyčný pečlivě bilancuje svůj život a nenáchází jinou možnost. Jde například o sebezastřelení vojáků po prohrané bitvě, čin nevyléčitelně nemocného, apod. Tomu je podobná biická sebevražda, kdy se jedná o sebevraždu na základě reality a při normálním duševním rozpoložení, ale naproti tomu patická sebevražda mívá původ v psychopatologickém obsahu i motivaci, ale předpokládá bilancování a hodnocení nastalé situace. Zvláštní formou je pak tzv. suicidální dohoda, kdy se dva nebo více lidí dohodnou, že se v jednu chvíli usmrtí. Toto jednání známe především z hromadných sebevražd, které podnikli členové některých sekt v minulosti. Dalším v členění může být rozšířená sebevražda. Jde o situaci, kdy jedinec pod velkým tlakem, kupříkladu rozvodovým jednáním tak trpí, že zabije společné dítě a poté spáchá sebevraždu. V tomto konkrétním případě jde o vraždu a poté sebevraždu. Za sebevraždu však nepovažují sebeobětování a sebezabití. U sebezabití chybí snaha uškodit si, či zemřít. Jako sebezabití lze kvalifikovat situaci, kdy nemocný s kvalitativní poruchou vědomí uniká domělým útočníkům skokem z okna. U sebeobětování jde o prospěch z takového činu pro jiného jedince anebo společnost.

K rozšířeným sebevraždám se vyjadřuje i Viewegh (1996). Tvrdí, že sebevrah je většinou člověk žijící mimo společnost a velice osamocený, *"...marně usilující z této osamoceni vyjít. Je proto překvapivé, že společným jmenovatelem rozšířených sebevražd je jejich významný interpersonální charakter. Analýza rozšířených sebevražd nám tak dovoluje nahlédnout do sebevrahova postoje k vnějšímu světu, odhalit význam, který suicidant přikládá konkrétním interpersonálním vztahům, různým osobám, vlivům, událostem. Umožňuje nám studovat způsob, jímž je druhá osoba (popř. osoby) zahrnována do hodnotového pojetí suicidantova "já", a sledovat – právě na pozadí interpersonální komunikace - průběh a proměnu hodnotových postojů jak vzhledem k osobnosti sebevraha, tak vzhledem k vlivům sociálního prostředí. V rozšířeném suicidálním jednání se nám sebevrah odhaluje jako člověk bezúspěšně usilující najít smysl života prostřednictvím a pomocí lidského společenství."* (Viewegh, 1996, s. 30.)

3.5 Sebepoškozování

Sebepoškozování představuje chování, které nemá v sobě zahrnut vědomý a cílený záměr zemřít. Koutek, Kocourková (2007) sebepoškozování představují jako kategorii se sociálním kontextem a sociokulturním pozadím. Zacházení s lidským tělem je determinováno sociálními okolnostmi a rituály, které mají svůj kulturní a sociální význam. Tyto okolnosti rozhodují, zda jsou určité zásahy do lidského těla ještě konvenční, a které již mají charakter poškozování v patologickém slova smyslu. Příčiny sebepoškozování bývají dávány do souvislosti s dětskými traumaty a zvláště se sexuálním zneužíváním. Problémoví jsou hlavně adolescenti. U sebepoškozujícího chování převažují ženy nad muži. Zvláště u osob závislých na návykových látkách je časté sebepoškozování a typickými příklady jsou adolescentní dívky. Většina takových osob se pořezává mírně, obvykle v soukromí a to žiletkou, nožem či částí rozbitého skleněného střepeu na zápěstích, pažích a nohou. Méně často se sebepoškozování odehrává zapálenou cigaretou. A často se aktivita namířená proti sobě uskutečňuje dlouhodobě až několik let.

Fischer, Škoda (2009) tvrdí, že sebepoškozování má častěji sociální souvislosti. V souvislosti s inicializačními procesy, kdy se nový člen chce zapojit do gangu, party, sekty, provede na sobě jednorázový akt sebepoškození. „*U lidí, kteří nejsou psychicky nemocní, bývá nejčastěji iniciováno snahou získat pro sebe určité výhody nebo se vyhnout nepříjemné povinnosti či situaci. Např. zranění může odvrátit nástup k výkonu trestu nebo povinné vojenské služby, popřípadě dostat vojáka na ošetřovnu, kde se vyhne šikaně vrstevníků.*“ (Fischer, Škoda, 2009, s. 84.)

Koutek, Kocourková (2007) uvádějí, že u osob, které se sebepoškozují, jde o znak patologické osobnosti, ale důležitou úlohu zde hraje situační stres. Předcházejí mu vážné události, jako je ztráta významné sociální vazby, kterou nelze vyřešit adaptivním způsobem, a které v návaznosti na prožité události stimulují rozvoj pocitů bezmoci, stesku, vzteku, lítosti, křivdy a přání pomstít se. Agrese se obrací vůči vlastnímu tělu. Sebepoškozující akt má tendenci se opakovat, stejně, jak je tomu u jiných návykových projevů, například u zneužívání návykových látek. Je docela možné, že sebepoškozování a suicidální chování jsou ve vzájemném vztahu, který není doposud zcela jasný. Je tam každopádně větší riziko, že sebedektruktivní aktivita jedince může vést k závažnějšímu zranění, k předávkování léky, k dokonání oběšení či skoku z výšky.

3.6 Shrnutí problematiky sebevražd

Faktorů, které ovlivňují vznik sebevražedného jednání, je mnoho. Většinou tvoří komplex vzájemně spjatých činitelů, působících na úrovni jak biologické, tak i na úrovni sociologické, daného jedince. Rozlišujeme několik způsobů provedení suicidia, ale většinu prostředků pro jeho provedení, má člověk vesměs ve své bezprostřední blízkosti. Nejvýznamnějším způsobem provedení sebevraždy zůstává oběšení.

Počet sebevražd kolísá s ročním obdobím. Nejčastějším obdobím, kdy se eviduje nejvíce těchto činů, je počátek jara. Je evidentní, že častěji jsou oběťmi sebevraždy muži. U nevléčitelně nemocných, trpících osob a u osob vážně existenčně a jinak postižených, kteří nevidí životní perspektivu, je sebevražda velice častá. Nejvíce se k sebevraždě uchylují staří a nemocní lidé ve věku nad osmdesát let. Společnost je v širším pojmu zcela kohezní, ale jsou mezi námi jedinci, kteří jsou vystaveni většímu stresu a někteří mají i nějakou genetickou dispozici a takoví inklinují ke zbytečné smrti daleko častěji, aniž by vyhledali odbornou pomoc. Člověk zdrcený osobními katastrofami a nezdary raději volí únik z takového stavu a zvolí sebevražedný čin. Takto smýšlející člověk nehledá důvody proč žít, ale proč umřít.

Sociologie vidí sebevražednost jako sociálně podmíněný fenomén, jehož motivace leží v oblasti dezintegrovaného individuálního života. Nejčastějším faktorem je patrně společenská izolace. Domnívám se, že velice aktuální pro dobrý a ucelený vývoj a rozvoj lidského jedince je správná socializace v primární rodině, kde získáváme potřebné informace a vzory pro řešení krizových situací během celého života.

4. Historie sebevražděného počínání lidského jedince

Suicidální jednání úzce souvisí se světem lidských hodnot, s postojem lidského jedince ke smrti, který je podmíněn historicky a sociokulturně. Pohled na sebevraždu se liší podle mnoha kulturních ohledů a různé úseky lidské historie. Najdeme období, kdy je sebevražda zatracována a najdeme jiná, kdy se dokonce takový čin stával hrdinským a vyzdvihovaným v daném společenství. Z tohoto důvodu se budeme zabývat v této kapitole názorům na suicidální konání z pohledu minulé doby.

U všech přírodních národů a primitivních společností i skupin se podle Šrajera (2009) prokázalo, že je zde přítomno suicidální jednání a dokonce se ani neliší motivy a způsoby provedení od civilizovaných národů. Jsou sice ovlivněny pověrami a specifiky, co se týká životních podmínek, a dále se zde skoro výhradně jedná o smrt starých a nemocných, kteří se stávali snadným terčem pro zdůvodnění nezdarů skupiny či nevysvětlitelné jevy, když se stáří spojovalo s démonickou silou.⁵ Někdy je předčasné zabití starých lidí u určité skupiny nutné, protože zde platí, že smrt stářím je přímo nežádoucí. Některé skupiny ale suicidium berou jako projev zloby bohů či předků a rodinu, kde dojde k tomuto jevu, separují nebo nutí k obětinám a rituálům, aby zlo nepřešlo na ostatní členy skupiny.

Staletí před Kristem se v písemných památkách Indie, Číny a Japonska objevují zprávy o sebevražděných jednáních lidí té doby. Sebevražda není ničím vzácným ani v antickém Řecku a Římě. Historie hovoří o pozoruhodném množství vzdělaných a známých lidí, kteří svůj život ukončili sebevraždou. Patří mezi ně například Diogenés, Isokratés, Seneca, Petronius, Lucrecius, Marcus Antonius, aj. Klasická antika tematizuje kosmický řád jako přesah do individuálního běhu života, a když jedince postihne něco neblahého či tragického, je to jeho čistě osobní osud. Ten je svrchovaným a obecně platným zákonem přírody. Některé pozdější antické směry, např. stoicismus, nahlízejí na dobrovolnou smrt dokonce velice pozitivně, píše Viewegh (1996). Japonsko je zase známo dopodrobna vypracovaným způsobem rituální sebevraždy. Takovýto čin byl považován hodný

⁵ *Byla to praxe např. severoasijských kmenů. S touto praxí se pojila představa, že mrtvolami takto zemřelých příslušníků kmene bude znesvěcen celý rod.* Viewegh (1996).

obdivu a následování a přesně tento náhled zůstal v japonské společnosti dochován do dnešní moderní doby.

„Z historie je dobře známý případ samurajů a jejich válečného kodexu bušidó. Samurajové podle něj prováděli rituální sebevraždy známé jako seppuku. S její rituální podobou byli samurajové seznamováni od dětství. Pokud to okolnosti dovolovaly, měla být provedena na zvlášť k tomu určeném místě, před pozvanými diváky. Samuraj klečel na bílé podušce umístěné na bíle lemované tatami čelem k malému bílému stolku, na kterém ležel krátký meč s čepelí zabalenou do bílého papíru. Samuraj uchopil meč v jeho středu pravou rukou a vbodl si jej do levé části břicha, poté čepel vedl doprava a nakonec směrem vzhůru. Zvláště se oceňovalo, dokázal-li samuraj zasadit ještě jednu ránu do hrudníku a vést řez směrem dolů. Umírání v takovém případě mohlo trvat i několik hodin, ale obvykle utrpení ukončil blízký přítel, zvaný kaishaku-nin, jenž stál za samurajem a na dané znamení mu sřal hlavu. Tato rituální sebevražda byla páchána, i pokud se samuraj dostal do zajetí. Bylo totiž nepřípustné, aby přežil v hanbě jako zajatec. Raději zemřel a unikl tak ponížení.“ (Fischer, Škoda, 2009, s. 67.)

Ve středověké Evropě se podle Šrajera (2009) počet sebevražd zmenšuje a to díky velikému vlivu křesťanství. I když se v křesťanském učení nikde nevyskytuje zákaz sebevražedného jednání, přesto se soudilo, že si sám sobě člověk život vzít nesmí, protože si jej jednoduše taky nedal. Bylo to tabu. Odmítavý postoj k suicidu zakládají především Aurelius Augustin a Tomáš Akvinský, kteří v toto činu vidí provinění proti Bohu, sobě samému i společnosti vůbec. Aurelius Augustinus dal základ historické syntéze křesťanství s antickou kulturou a filozofií, a to především v její formě platónské. Jeho neobyčejně rozsáhlý literární odkaz na řadu století, v podstatě až do Tomáše Akvinského, určuje základní ideovou linii křesťanského učení.

Viewegh (1996) ve své knize Sebevražda a literatura uvádí, že středověk pak sebevraždy přímo odsuzuje a trestá. Pro převážně křesťanské obyvatelstvo té doby byl tento ohavný čin smrtelným hříchem. Proto se o tom nemluvilo a často se to utajovalo. Případné sebevraždy tvořily jen mizivé procento ukončení života v uvedeném období. V novověku naopak nastal čas opačný a mnozí významní filozofové hlásali, i když s výhradami, právo svobodně o svém životě rozhodovat. I zde však různé názorové ideje na sebe narážejí. Na jedné názorové straně stojí

Schopenhauer, zakladatel moderního filosofického pesimismu, který sebevraždu jednoznačně odsuzuje a na druhé je Nietzsche, který tento čin schvaluje a heroizuje. Na přelomu 18. a 19. století nastává zlom v posuzování sebevražednosti. Do této doby spadají první statistické přehledy, a to nejprve z Londýna a později z Německa. Začíná se s výzkumem v oblasti sebevražd, díky rozsáhlé práci P. I. Lisle z roku 1856, z hlediska medicínského, statistického, historického a legislativního. Následuje z roku 1897 zásadní práce o sebevraždách ze sociologického pohledu, z pera E. Durkheima.

5. Pohled na sebevraždy ve 20. století

5.1 Americká krize

Na podzim 1929, ve čtvrtek 24. října, začala zhroucením se burzy v New Yorku krize. Nastala doba, kdy se museli všichni uskromnit. Spousta Američanů se ocitla ze dne na den chudými a z chudých se stali tuláci. Tato situace se začala vylepšovat teprve až v letech 1934-1936. Vodička (2009) ve své knize píše, že v krátké době vymazala krize ekonomický vzestup, kterého tato země dosáhla během dvou generací. Ještě několik let po krachu na burze byl každý třetí Američan bez práce. Tisíce firem musely uzavřít své továrny, výrobní a dílny z jediného prostého důvodu, protože nebyly peníze. Banky zanikaly jedna za druhou, protože došly dolary. Ameriku postihly v té době tři vlny bankovních krizí. Lidé byli v zoufalé situaci a začali pochybovat o sobě a svých schopnostech. Bylo pro ně obtížné být chudákem. A ti, co práci ještě měli, byli na tom podobně. Zaměstnanci měli v peněženkách šeky na mzdu, ale ty nebyly kde vyměnit za bankovky. Nejvíce to zasáhlo muže, kteří dříve stavěli svou sebedůvěru na statusu živitele rodiny, ideálu rozhodnosti, nezávislosti a stability. Autoritu muže náhle přebírala žena, která sice nechodila do práce, ale pořád se starala. Ale ženy procházely tímto obdobím hůře, než muži. Nechtěly jít na podporu, protože to považovaly za veřejnou hanbu a raději třeba hladověly nebo vůbec nevycházely z bytů. Nechtěly, aby někdo viděl jejich bídu, a proto často páchaly sebevraždy. Ženy nebylo vidět, protože společnost je nechtěla vidět. Nebyla na to připravena. K mužům nějak nezaměstnanost patřila, u žen to neplatilo, protože by společnost odhalila pro sebe nepříjemný obraz. Tato doba byla podivná i v tom, že mít děti se tehdy nenosilo, těhotenství bylo považováno za manželskou havárii. Lékařská péče se zhoršovala a někde mizela úplně. Z důvodu, že lidí bez peněz přibývalo. A výdaje na vlastní zdraví byly první, které lidi v nouzi vyškrtli.

Stejný autor dále uvádí, že krize nezhoršila podmínky chudých, jen na ně upozornila, protože chudých bylo daleko více. Byli i před krizí, ale nikdo si jich nevšiml a stal se z toho problém až v době krize. Podle statistik začalo ubývat nemocí infekčních a snižovala se úmrtnost, ale přibývalo duševních chorob a přibývalo sebevražd. Přesto, že lidi tato doba ničila po psychické stránce a některé

zničila navždy, nebylo zdraví společnosti a jedinců stejně důležité. Nezaměstnanost nemocí nebyla. Lidé se ocitali v čím dál větší izolaci. Prudce se omezily aktivity klubů, církví, rekreační činnosti, návštěvy restaurací a taky telefonáty. Lidé žili ve svých bytech a domech jako vězni na samotce a často se pro toto rozhodli sami. Cítili se zbyteční a věděli, že musí utratit spoustu času, který jim nabízel každičkový den. V té době kolovalo mezi lidmi hodně ověřených zpráv o sebevraždách. Zdálo se, že všichni ožebračení akcionáři budou skákat z mrakodrapů jeden za druhým. Ojedinelé případy rozebírané v tisku i lidmi, kteří měli najednou spoustu času, vyvolaly dojem, že magnáti vyměnili vydělávání peněz za skákání z kanceláří. Ale ve skutečnosti většina sebevražd té doby nebyla zřejmě spojena s krachem. Nebo to alespoň nebylo nijak prokázáno. Doba nástupu ekonomických sebevražd však už byla za dveřmi.

„Představa, že po zhroutilí burzy zaplavila New York a potom Ameriku vlna sebevražd, přetrvala do dnešních časů. Je logická, má však jednu vadu. Není to pravda. Je to mýtus. V říjnu a listopadu 1929, tedy v období bezprostředně kolem krachu na Wall Streetu, v New Yorku zaznamenali 219 sebevražd. Ve stejném období, o rok dříve, kdy vládla prosperita, jich bylo 223. Tedy víc. Čím to, že tahle legenda tak nabobtnala? Víceméně ojedinelé případy, ovšem široce rozebírané, vyvolaly dojem, že magnáti vyměnili vydělávání peněz za skákání z kanceláří. V roce 1929 bylo v Americe čtrnáct sebevražd na sto tisíc lidí. Toto číslo pak každoročně stoupalo až k rekordní 17,4 sebevražd v roce 1932 a pak pomalu klesalo, až se v roce 1936 zase dostalo na původní úroveň roku 1929. Stojí za zmínku, že rok 1933 byl nejhorší. Nezaměstnanost kulminovala, krize trvala čtyři roky a světlo na konci tunelu nebylo vidět. Plyne z toho, že krize má přímý vliv na nárůst sebevražd. Harvardští lékaři Brian MacMahon a Thomas Pugh přišli dokonce s názorem, že sebevraždy jsou nejcitlivějším ekonomickým indikátorem a že jsou spolehlivější než čísla o nezaměstnanosti.“ (Vodička, 2009, s. 100-102.)

Vodička (2009) uzavírá, že opravdu v době krize v Americe sebevražd přibývalo. Taky je pravdou, že lidé byli v pohnuté a nejisté době krize duševně labilnější a ti jsou pak určitě jako první zasažení nezaměstnaností. Nejvíce ohrožení však byli ne lidé nejchudší, ale ti, kteří se nejvíce propadli do jiné společenské třídy. A taky se prokázalo, že způsob provedení sebevraždy nebyl na prvním místě skok z mrakodrapů, ale bylo to otrávení se plynem a hned za ním zastřelení ze střelné

zbraně. Dalším faktem, který provázal sebevraždy v krizi je to, že tak činili vesměs muži. Nesli břímě ekonomického selhání daleko hůře než ženy. A dále tvrdí to, že bylo sebevražd z této doby více, než je statisticky dokladováno. Všeobecně se vědělo, že někteří muži se záměrně zabili a přitom se to s pomocí lékaře a dokonce policisty udělalo tak, aby byla vyplacena životní pojistka a sebevražda se neprokázala.

5.2 Projevy krize v Evropě

Jak uvádí Vodička (2009) nejlépe to vystihl tým sociologů Paula Lazarsfelda a Marie Jahodové ve své studii, kde zkoumali život v období krize ve Vídni a jak se život bez práce podílí na rozkladu lidí. Zajímali je všechny možné údaje. Například zkoumali, kdo chodí do knihovny, jak vypadá jejich rozpočet a co jedí k večeři. Zjistilo se, že muži chodí o hodně pomaleji, než ženy. Pro muže postižené krizí nepředstavoval čas žádnou cenu. Ženy se neustále musely starat o rodinu, plánovat a vyjít jen s málem. I tady se lidé stali apatičtější, uzavřeli se doma a společnost jako taková je nezajímala.

Naproti tomu v Anglii, píše dále stejný autor, krizi až tolik nepociťovali. Krize tady byla mělká a oživení ekonomiky přišlo poměrně brzy díky možnosti vyrábět a prodávat ve svých koloniích. I přesto bylo jen v roce 1931 bez práce přes tři miliony lidí. Británii krize dokonce pomohla. Výroba automobilů a zemědělství byla po krizových letech silnější než na začátku a dokonce během krize vykazovala britská ekonomika neuvěřitelnou skutečnost. Nastal u nich stavební boom, ačkoliv všude jinde stavební výroba poklesla.

V Německu krize nahrála hlavně Hitlerovi, píše Vodička (2009), když nastala již na jaře 1928. Němci byli zvyklí dlouhou dobu na půjčky z Ameriky, které doslova projedli a hned po krachu na newyorské burze byli první, kam krize dorazila. V roce 1932 bylo téměř pětadvacet procent Němců bez práce. Hitler nabídl nezaměstnaným mužům skvělou budoucnost v uniformě a společného nepřítele, kterým se stal bankéř. Bankéř rovná se Žid. V každém případě nezaměstnanost začala rychle klesat, když byla zavedena povinná vojenská služba a půlroční pracovní povinnost pro mládež. Chudoba zemi provázela až do začátku nejstrašnější války, vedené právě říšským kancléřem Adolfem Hitlerem.

Naši zemi krize zasáhla později než zbytek Evropy, ale o to hrůzněji, tvrdí stejný autor. Propad byl tak zdrcující, že patřil k nehlubším a Československo se z toho nevzpamatovalo ani v době, kdy jiné země nabíraly tempo k růstu. Bez práce bylo přes jeden milion lidí. Propad exportu byl nejhorší v Evropě. Vývoz zboží se propadl na pouhých padesát sedm procent, oproti roku 1929. V roce 1935 se stavěla už jen polovina bytů v porovnání s rokem 1929. V té době často noviny psaly o sebevraždách nebydlících. Bez práce se nedalo splácet dluhy a hypotéky a tak bylo exekuční řízení běžnou podívanou. Lidé byli skeptičtí a doba byla velice nejistá. Na sebevraždách se to projevílo nárustem, až přes čtyři tisíce obětí za jeden rok. Jen na Silvestra a Nový rok 1932 spáchalo sebevraždu sedmnáct lidí. Lidé neviděli jinou možnost, ba ani nápravu bídné situace před sebou.

5.3 Moderní život

Považujeme velkou krizi třicátých let za mrtvou kapitolu dějin. Ale není tomu tak. Podle Vodičky (2009) je například dokladováno, že zkušenost lidí s krizí naučila spousty z nich méně plánovat a více spotřebovávat. Tento jev je velice aktuální právě v nynější době. Podobné příklady nevidíme pouze mezi lidmi, ale i mezi státy v okolí – soudobé problémy Řecka, Irska a postupně dalších zemí Evropy. Víme, že krize dramaticky změnila nakupování a nasměrovala svět ke společnosti konzumu. Právě tento styl k nám přišel do Evropy po krizi třicátých let. Dalším společným a bolestným tématem je nezaměstnanost a dluhy. Tak, jako za dob krize, i nyní v Americe a v Evropě neustále rostou. Máme jiné století a dokonce tisíciletí a současní nezaměstnaní reagují stejně. Začínají šetřit, mění bydlení za menší a lacinější. Krize přispěla i k proměně rodin. Krize hodně vyhrocuje vztahy, protože manželé jsou ve stresu a nervózní a dřívější malé problémy nabývají na důležitosti. V této situaci to znamená větší počet rozvodů a větší nespokojenost se svým životem.

Podle tiskové zprávy CVVM⁶, z výzkumu na téma Finanční krize očima české veřejnosti, prováděného dne 12. 1. 2009 – 19. 1. 2009 vyplývá, že si 58% obyvatel myslí, že finanční krize přímo ovlivní jejich osobu nebo domácnost. Ti stejní

⁶ CVVM: Centrum pro výzkum veřejného mínění je výzkumným oddělením Sociologického ústavu AV ČR, v. v. i. Jeho historie sahá do roku 1946. V roce 2001 přešel z Českého statistického úřadu do Sociologického ústavu AV ČR, v. v. i. [URL:http://www.cvvm.cas.cz](http://www.cvvm.cas.cz) [cit. 2010-07-12].

respondenti uvádějí jako nejčastější dopad krize na prvním místě nezaměstnanost, následuje zvyšování životních nákladů a pokles životní úrovně. V názorech, jaké budou dopady světové finanční krize na naši ekonomickou situaci, odpovídají více jak čtyři pětiny (85%) občanů, že důsledky budou nepříznivé a asi desetina (9%) občanů má názor, že nebude mít na českou ekonomiku vliv. (*Finanční krize očima české veřejnosti 2009*) [online]. Dostupné na URL: <http://www.cvvm.cas.cz> [cit. 2011-03-01].

„Masová nezaměstnanost třicátých let sice nakrátko připomenula početným vrstvám, jaké to je ocitnout se bez prostředků a bez naděje na samém dnu společnosti, válečná konjunktura a poválečných dvacet či třicet tučných let však daly na tuto zkušenost rychle zapomenout a srazily počty „špatně integrovaných“ na minimum. Avšak šedesátá léta přinesla také v této oblasti zpochybnění trendů, které oživily dosavadní radostná očekávání. Spojené státy díky své nejvyšší rozvinutosti byly novým problémem zasaženy jako první. Celá záležitost byla diagnostikována jako „nová chudoba“. Ani v době prudkého ekonomického vzestupu doprovázeného enormním růstem bohatství společnosti, ostrůvky chudoby nemizí, naopak se znatelně zvětšují.“ (Keller, 1997, s. 155.)

6. Současný svět

„Přestože se moderní společnosti významně liší, modernita má všude jisté společné stránky. Tyto podobnosti lze pozorovat na úrovni institucí i kulturních reprezentací. Stát a občanství jsou dnes téměř univerzálními principy sociální organizace, i když existují v mnoha podobách...Prakticky nikdo se v dnešním světě nemůže zcela vyhnout občanským právům a povinnostem a moc státu nad občany se odráží ve dvojím monopolu na zdanění a legitimní násilí. Jestliže vybírá daně nebo páchá násilí někdo jiný než stát, dopouští se zločinu. Významným aspektem globalizované modernity je také námezdní práce a kapitalismus. Kapitál je stále více odloučen od určitého území, což znamená, že společnosti a kapitalisté mohou investovat prakticky kdekoli... Z toho všeho vyplývá, že politika a ekonomika se integrují do abstraktní, anonymní a celosvětově propojené sítě investic, směny a migrace. Neexistuje jedinec, který by tento systém mohl rozhodujícím způsobem ovlivnit.“ (Eriksen, 2008, s. 357.)

6.1 Rozdělení našeho světa

Od sedmdesátých let 20. století dochází, podle Kellera (2010), po celém světě k nárůstu sociální nerovnosti a vzestupu chudoby a bídy. Svět se neustále mění, ale ten nynější se přeměňuje do stále hloubější majetkové, mocenské a sociální neměřitelnosti. Mzdy běžných zaměstnanců jsou neustále tlačovány dolů, z důvodu větší konkurenceschopnosti firem. Naopak mzdy prudce rostoucí mají hrstky nejvyšších manažerů. *„Tato rafinovaná dělba práce a příjmů vedla k tomu, že plných 95% ze sumy více než jednoho trilionu dolarů, o kterou zbohatly Spojené státy za posledních třicet let, skončilo v kapsách pouhých pěti procent nejbohatších Američanů. Bezkonkurenčně mezi nimi dominují vedoucí činitele bankovního sektoru.“ (Keller, 2010, s. 36.)*

A stejný autor dále uvádí, že tato fakta úzce souvisí s vlnou masové nezaměstnanosti, která sužuje svět již tři desítky let. Lidem bez práce se ve Spojených státech Amerických nutí jakákoliv práce, hlavně nejistá, bez možnosti postoupit v hierarchii firmy a všelijak neplnohodnotná. Taková pracovní pozice vůbec neochraňuje před sociálními riziky. Souběh nízkých mezd a minimálních

sociálních dávek pomáhá snižovat náklady na práci a zvyšuje globální konkurenceschopnost. Dříve si alespoň starší a střední generace zachovávala nějaký drobný majetek a vyšší příjem u střední vrstvy byl běžným jevem. Neméně důležitý byl pocit naplnění, určitá hrdost, co dokázali a status spojený se svou profesí. Pro mladé dnešních dnů zůstala nejistá práce a silná hrozba nezaměstnanosti. Bydlení se stává u mladších jedinců kritickým faktorem. Nejistá práce neumožňuje pořídit si bydlení. Udržovat bydlení v dobrém stavu a dále ho zhodnocovat lze jen při dobrém zaměstnání. Ostatním se otevírá začarovaný kruh pracující chudoby. Lidé, kteří si hledají lacinější byty, bývají samozřejmě daleko od center a to jim zpětně zabraňuje najít si dobrou práci a dále komplikuje péči o vzdělání a zdraví dětí.

Na konci 20. století se počítalo s tím, že střední třída bude silná, a že zbude jen několik málo procent obyvatelstva, které se nebude umět zapojit do vzestupného směru ekonomického růstu, píše Keller (2010). Situace nynějších dnů ale ukazuje něco jiného. I v nejvyspělejších zemích Evropy narůstá počet lidí, kteří jsou vyloučeni z trhu práce a klesají pod práh chudoby. Nemít práci neznamená nutně žít v bídě. Takoví lidé jsou pouze velice zranitelní a křehcí. Opakovaná nezaměstnanost zvyšuje riziko rozvodu. Přitom toto riziko je daleko větší u muže ve věku 35-50 let. Nemusí se tak stát, ale nezaměstnanost zpravidla sníží spokojenost v manželském svazku. Rozdělení rolí mezi manžely či partnery je nepochybně provázáno jejich ekonomickým přínosem do společné domácnosti. Na pomoc ze strany příbuzných mohou spoléhat jen krátce nezaměstnaní. Beznadějná situace nese v člověku pokoření a takoví si netroufají o pomoc požádat ani svou rodinu. Můžeme si to ukázat na příkladu sociálně výbušném předměstí Paříže. „*Ve čtvrtích, které pomalu chátrají, z nichž v důsledku finančních potíží na komunální úrovni mizí další a další prvky občanské vybavenosti a v nichž dochází k degradaci veřejných služeb, přežívají již jen ti, kdo nemají kam odejít. Těchto citlivých městských oblastí je dnes po celé Francii více než sedm set a žije v nich téměř pět milionů obyvatel. Každý čtvrtý člověk v produktivním věku je na těchto „citlivých předměstích“ zcela bez práce. Každý pátý má jen práci neplnohodnotnou. Z těch, co práci mají, vykonává polovina pouze činnost nejméně kvalifikovaných dělníků nebo zaměstnanců. Jedna z pěti domácností v nich žije pod hranicí bídy. Nejhůře jsou na tom mladí lidé, jejichž podíl, je zde vyšší než ve zbytku země. Častěji než jinde pocházejí z neúplných rodin. Čtyři z deseti mají jen základní vzdělání, takže*

jsou v podstatě odsouzeni zůstat bez stabilní práce po celý život.“ (Keller, 2010, s. 102.)

Od konce sedmdesátých let se šíří nezaměstnanost a spolu s ní pojem sociálního vyloučení, jak uvádí Keller (2010). Sociální vyloučení je spojeno s ekonomikou, která stále větší počet lidí vytlačuje na okraj a trh práce vytváří vrstvu pracujících chudých, kteří se stávají závislími na sociálních dávkách. Těch se ale taky přestává dostávat. Ekonomika sice bohatne, ale sociálně chudne. Nejvíce rostou formy práce, které nezaručí ani ochranu před materiální chudobou, ani před psychickým strádáním. A tím největším sociálním vyloučením je bezdomovectví, které vidíme i u nás, v míře stále větší a hojnější. Postindustriální společnost je společností, která znejišťuje práci a zhoršuje pozici zaměstnanců ve snaze kompenzovat menší růst produktivity a zajistit vyšší nárůst příjmů majitelům, akcionářům a všem řídicím ve vyšších patrech.

6.2 Problémy, ve kterých žijeme

Vidíme, píše Keller (2010), že nejistota zaměstnání se projevuje hlavně v obavě a hrozbě upadnutí do bídy. Současně se týká roviny uznání našeho okolí a projevuje se ztrátou sebedůvěry a pocitem neúčinnosti. Nestabilní práce neumožňuje plánovat si svou budoucnost. Po celé 19. století byla chudoba po celém světě rozšířena, a protože byla chudá i společnost, nebyla vlastně nijak výjimečná. Jejich život ulehčovala silná náboženská víra a částečně byla kompenzována účastí na nelegální ekonomice. Po druhé světové válce docházelo ke kulminaci průmyslové společnosti. V té době se stává chudoba výjimkou, která je přičtena na vrub neschopnosti se adaptovat, související často s nevyhovující rodinou, alkoholismem či s poruchami osobnosti, z nemožnosti dosáhnout lepší vzdělanosti. Sociální práce s takto vyloučenými má silné rysy pedagogického působení, kdy se takto vyčlenění lidé zapojovali do sociální integrace a byla jim vštěpována sebedůvěra a pocit sebeúcty. V nynější době netvoří chudoba víceméně přijímanou společenskou normu. Ostře totiž kontrastuje s prosperitou. Nejistotou jsou postiženi i lidé, kteří vyrůstali v dobrých poměrech. V naší společnosti se sociální jistoty odvíjejí od stability zaměstnání a dnes se nikdo nemůže spoléhat na

pevná pouta rodiny, která bude v případě potřeby solidární a ani šedá ekonomika nestačí všechny postižené vstřebat. Pevnou oporu nenabízí už ani náboženská víra.

6.3 Některé teze vztahující se k sebevraždě

Sociologie pokládá sebevraždě za sociálně podmíněný fenomén. Mühlpachr (2008) uvádí ve své knize některá stručná vyjádření, která se vztahují k naší problematice:

- *„Vysoká sebevraždě se objevuje u mužů středního věku, u svobodných či rozvedených osob z nižších či naopak z vyšších sociálních vrstev, s nízkou či vysokou kvalitací, žijících ve městech.*
- *Vyšší sebevraždě lze nalézt u skupin lidí, kteří nejsou rodáky v životním prostředí, což je významnější, než stupeň urbanizace prostředí. Vysoká kladná korelace byla zjištěna mezi sebevraždami a členstvím v necírkevních spolcích.*
- *Sebevraždě jsou častější v ekonomicky rozvinutých státech. Za míru ekonomického rozvoje lze považovat urbanizaci a industrializaci. Sebevraždě má vztah k náboženství a rodáctví.*
- *Na sebevraždě lze pohlížet jako na pokus vyřešit identifikační konflikt. Sociologové poukazovali na vysokou četnost sebevražd u přistěhovalců bez rodin a pevného náboženského či jiného společenského zázemí.*
- *Lépe situované populační kategorie (zámožné, rasově zvýhodňované, mladí muži či muži středního věku) obracejí agresí proti sobě, zatímco lidé níže sociálně stratifikovaní (chudí, černoši, ženy a starší lidé) agresí externalizují.*
- *Odborná literatura zdůrazňuje trend, že k sebevraždě se stále více uchylují přepracovaní muži v řídicích funkcích, nesoucí velkou zodpovědnost a pracující v zátěžových podmínkách. Sedmdesát pět procent mužů zanechá sdělení a polovina volí střelnou zbraň.*
- *Sebevraždě je spíš výsledkem sociální interakce než specifickým psychopatologickým jevem. Jde o neadaptivní formu mezilidké komunikace. Zda skončí sebevraždě chování sebevraždou, záleží na odezvě okolí v kritické době.“ (Mühlpachr, 2008, s. 121-124.)*

7. Diskuze k empirické části

V teoretické části jsem rozvedla problém sebevražd do širšího kontextu. Začínám sociologií a krátkým pohledem na další dva vědní obory z důvodu, aby každý porozuměl mé práci a mohl se v práci orientovat a proniknout do souvislostí odvíjejících se od ústředního tématu. V dalších kapitolách se zaobírám sebevraždou a sebevražedností z různých pohledů a názorů na sebevraždu od historie až do současnosti.

Smrt patří k životu a měli bychom si to každý uvědomovat. Uvědomovat si limity své existence. Přirozený pud sebezáchovy dostáváme všichni do vínku od přírody. Má ho každý zdravý jedinec, aby byl chráněn před takovým činem, jako je sebevražda. Člověk si nepřipouští, že se ho smrt osobně týká. Ohraničenost života se v čase vymyká jakékoli vědecké verifikaci. Racionalita zvýhodňuje lidský život prospěšnými adaptačními mechanismy, ale současně vnáší do něho primární trauma, nevyhnutelnost smrti.

K výkyvům v životě dochází u každého jedince. Přispívají k nim nejen naše vnitřní dispozice, ale i osobní situace. Je s tím spojena i zloba na sebe. Obrátí-li se navenek, většinou se pak chováme asociálně. Anebo ji nasměrujeme vůči sobě. To pak vyvolává v člověku úzkost. A v současnosti se stavy úzkosti zvyšují ve spojení s pronikavými civilizačními změnami, které se projevují trvalým tlakem ke konzumu. Determinantem dobrého života by přece mělo být pracovat a žít svůj život a dobře ho prožít. Ne útek před problémy, ne patologické chování, které od sebe odvrhne všeobecně uznávané normy a pravidla. Cítíme-li se nespokojeni a dochází-li nám síla k řešení, je dobré svěřit se do rukou odborníkům.

Každodenní zprávy v tisku a televizi ukazují nárůst zločinnosti, všeobecně patologické chování v naší společnosti a snižující se důvěry v lepší budoucnost. Za tím vším nezaostávají zveřejňované případy sebevražd v našem okolí. Dotýká se to všech. A pak vyřčené: „Jak jsi to mohl udělat?“, už nic nevrátí. Chtěla bych touto prací apelovat na celou společnost. Lidé by si měli uvědomit, že mohou mít k sobě blíž. Neměli bychom se ostýchat říct druhému něco hezkého, díky čemu mu bude na světě plném starostí lépe a abychom citlivěji vnímali signály v našem okolí a nepreferovali tolik individualismus, který přerůstá do obludných rozměrů dnešních dnů.

8. Sebevraždy ve vybraných časových údajích a strukturách

Sebevraždy jsou společenským jevem, který vzbuzuje určitou a širokou pozornost. Nejsou to jen pozůstalí, známí a přátelé, ale na tento čin se často zaměřují média. Časté jsou články v tisku a různých periodikách. Otuto problematiku se samozřejmě zajímají i různé vědní obory, např. medicína, psychologie, filozofie a sociologie a jiné, které jsem již dříve uvedla. Již v 19. století se spolu s rozvojem sociologie rozvíjel výzkum sociálních aspektů sebevražedných činů. Sociologie užívá tak, jako mnoho jiných věd, statistiku, která se po 2. světové válce stala univerzální metodou. Děje se tak v podobě analýzy v oblasti sociálních faktorů, jako je například vzdělání, věk, pohlaví, hustota obyvatelstva. Všímá si určitých individuálních vlastností jedince, a to těch, které lze kvantifikovat. Poskytuje zejména fakta o četnosti děje. Nezabývá se souvislostmi konkrétního případu. Demografická statistika vykazuje zejména počet těchto jevů a jejich četnost, ale ani se nepokouší podívat se sebevraždu jinýma očima. Neobjasňuje, jak se to stalo, co bylo příčinou, neuvádí souvislosti ani děje před a po. Velice pečlivě však odkrývá a sleduje trendy ve výskytu jak sebevražedných pokusů, tak dokonaných sebevražd. (*ČSÚ-sebevraždy*.) Dostupné na URL: <http://www.czso.cz/csu/2006> [cit.2010-11-11]

V praktické části mé práce se budu zabývat statistickými údaji, které jsou členěny dle let a struktury, jako je věk, pohlaví, vzdělání, způsobu provedení, měsíců, dnů v týdnu, krajů a okresů a porovnáám tyto četnosti s četností sebevražd ve Slovenské republice.

Jeden z dílčích předmětů zkoumání u demografie je právě úmrtnost a její součástí je sebevražednost. Český statistický úřad poskytuje statistická data o sebevraždách vždy v pětiletém časovém pásmu. Údaje sbírá Český statistický úřad na základě zpracovaných statistických výkazů „Hlášení o úmrtí“, které vyplňuje místně příslušná matrika. Klasifikovat úmrtí jako sebevraždu lze tehdy, jsou-li nezbytně prokázány jednoznačné důkazy, které stanovují jen vědomé a úmyslné ukončení vlastního života. Jinak se klasifikuje jako případ nezjištěného úmyslu a je jasné, že část z nich jsou nepoznané sebevraždy. Údaje, které jsou publikovány

Českým statistickým úřadem jsou tudíž podhodnoceny, ale tyto nelze dle ČSÚ kvantifikovat a tento jev je nadále trvalý.

Veškeré údaje, které budu zde uvádět, mají zdroj z informací Českého statistického úřadu. Český statistický úřad nepublikuje údaje Ústavu zdravotnických informací a statistiky při Ministerstvu zdravotnictví ČR ani Policie ČR, z důvodu jiného vymezení údajů.

8.1 Počty sebevražd v České republice

Základní údaje o počtu sebevražd má Český statistický úřad již od roku 1876 a to za území srovnatelné se současnou Českou republikou. Za dlouhé časové období, kdybychom to hodnotili do roku 2003, to vypadá na poslední roky jako roky s nejmenší počtem sebevražd. Jedná se o 1 600 případů ročně. V časovém pásmu 130 let bylo historické minimum v roce 1917, kdy se stalo 1 393 případů. Po druhé světové válce nastal nejprve vzestup z hodnot kolem 2 tisíc na hodnotu 2 824 případů v roce 1970 a poté pokles.

Tab. 2. Sebevraždy v pětiletých obdobích let 1946 - 2005

Sebevraždy v pětiletých obdobích			
Období	Počet	Průměrný roční počet na 100 tis. obyvatel	Index (předchozí období = 100%)
1946 - 1950	10 231	23,4	x
1951 - 1955	10 665	23,2	104,2
1956 - 1960	12 033	25,2	112,8
1961 - 1965	12 097	25,0	100,5
1966 - 1970	13 656	27,7	112,9
1971 - 1975	12 869	25,9	94,2
1976 - 1980	11 421	22,3	88,7
1981 - 1985	10 809	20,9	94,6
1986 - 1990	9 974	19,3	92,3
1991 - 1995	9 417	18,2	94,4
1996 - 2000	8 106	15,7	86,1
2001 - 2005	8 023	15,7	99,0

Zdroj: ČSÚ

Jednotlivé roky v pětiletém období vykazují velmi nízkou úroveň sebevražd. V roce 2003 nastal vzestup atypicky na 1 719 případů, což je o 185 sebevražd meziročně více a byl v tomto roce největší za předcházejících posledních deset let.

Tab. 3. Sebevraždy za rok 2001 - 2005

Sebevraždy za rok 2001 - 2005					
	2001	2002	2003	2004	2005
Počet	1 623	1 534	1 719	1 583	1 564
Počet na 100 tis. obyvatel	15,9	15,0	16,9	15,5	15,3
Index (průměr 2001 – 2005 = 100%)	101,1	95,6	107,1	98,7	97,5

Zdroj: ČSÚ

Z celkového počtu zemřelých tvoří suicidanti v posledních letech 1,5%. Jen jeden rok – v roce 1969 – vykazuje menší počet sebevražd než počet obětí při dopravních nehodách. Od zmíněného roku vždy sebevraždy převyšují počty zemřelých v důledku nehod a v posledních třech letech převažují o 250 - 300 osob ročně. Celkem zemřelo 7 010 osob při dopravní nehodě a 8 023 sebevraždou za období let 2001 – 2005. Tento stav dokonale ilustruje význam sebevražd v naší společnosti.

Tab. 4. Podíl sebevražd na zemřelých

Podíl sebevražd ze zemřelých							
	Průměr za roky 1996 - 2000	2001	2002	2003	2004	2005	Průměr za roky 2001 - 2005
Podíl z celkového počtu zemřelých v %	1,46	1,51	1,42	1,54	1,48	1,45	1,48
Podíl z počtu zemřelých vnějšími příčinami v %	22,1	23,5	22,4	23,6	22,6	24,5	23,3

Zdroj: ČSÚ

8.2 Statistické dělení podle pohlaví

Již historické statistické přehledy vykazují daleko více případů sebevražd u mužů, narozdíl od žen a to až v násobcích. V posledních letech je tento rozdíl ještě razantnější. Roky 2001 - 2005 jsou však první po 40 letech, kdy počet osob u jednoho pohlaví klesl a u druhého narostl.

Předválečné hodnoty jsou značně vysoké a svého maxima dosáhli muži a ženy v roce 1934, kdy sebevraždy mužů čítaly 2 942 osob a u žen 1 065 osob. Po válce pak následoval vzestup, který vrcholil u mužů v roce 1970 s 1 976 osobami a u žen v roce 1968 s 900 osobami, které ukončily svůj život sebevraždou. V následujících letech se počty zemřelých sebevraždou zmenšovaly pozvolna až do 90. let minulého století.

Převaha mužů nad ženami se ve statistických údajích dá snadno odhalit. V posledních letech se dokonce prohlubuje. V roce 2005 je údaj u mužů skoro shodný jako před deseti lety, ale u žen došlo k poklesu o třetinu výchozího počtu.

Tab. 5. Sebevraždy v pětiletých obdobích podle pohlaví

Sebevraždy v pětiletých obdobích podle pohlaví								
Období	Počet		Průměrný roční počet na 100 tis. obyvatel		Index (předchozí období = 100%)		Podíl žen na celku v %	Počet sebevražd mužů na 1 seb. ženy
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy		
1946 - 1950	7 002	3 229	33,0	14,4	x	x	31,6	2,2
1951 - 1955	7 419	3 246	33,1	13,7	106,0	100,5	30,4	2,3
1956 - 1960	8 325	3 708	35,7	15,1	112,2	114,2	30,8	2,2
1961 - 1965	8 286	3 811	35,3	15,3	99,5	102,8	31,5	2,2
1966 - 1970	9 465	4 191	39,6	16,5	114,2	110,0	30,7	2,3
1971 - 1975	9 027	3 842	37,5	15,0	95,4	91,7	29,9	2,3
1976 - 1980	8 003	3 418	32,2	13,0	88,7	89,0	29,9	2,3
1981 - 1985	7 711	3 098	30,8	11,7	96,4	90,6	28,7	2,5
1986 - 1990	7 080	2 894	28,2	10,9	91,8	93,4	29,0	2,4
1991 - 1995	6 915	2 502	27,6	9,4	97,7	86,5	26,6	2,8
1996 - 2000	6 368	1 738	25,4	6,6	92,1	69,5	21,4	3,7
2001 - 2005	6 433	1 590	25,9	6,1	101,0	91,4	19,8	4,0

Zdroj: ČSÚ

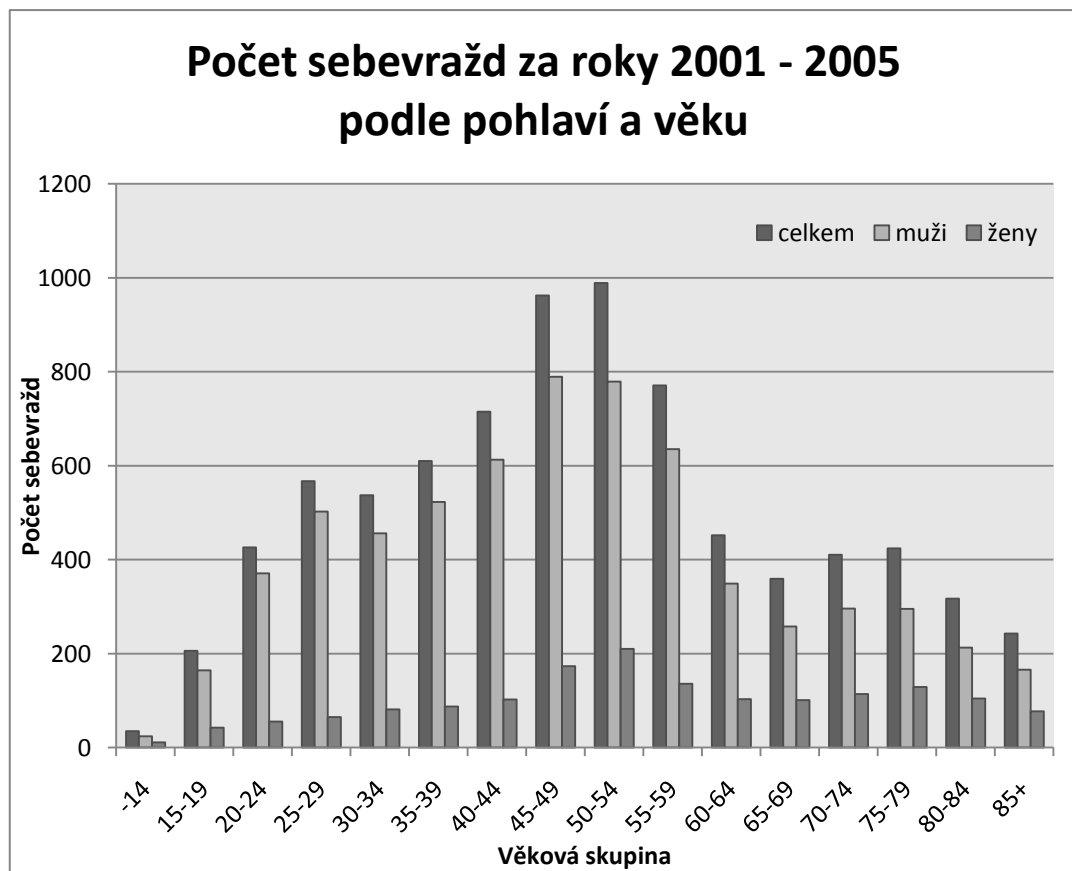
V roce 2003 se udál nebývalý nárůst sebevražd a týkal se obou pohlaví. Prohloubila se taky převaha mužů nad ženami, kdy u mužů se počty dostaly na nejvyšší bod za posledních deset let a u žen jde o hodnotu blízkou nejvyšším.

Tab. 6. Sebevraždy podle pohlaví za období let 2001 - 2005

Sebevraždy podle pohlaví						
Rok	Počet		Průměrný roční počet na 100 tis. obyvatel		Podíl žen na celku v %	Počet sebevražd mužů na 1 sebevraždou ženy
	muži	ženy	muži	ženy		
2001	1 294	329	26,0	6,3	20,3	3,9
2002	1 216	318	24,5	6,1	20,7	3,8
2003	1 365	354	27,5	6,8	20,6	3,9
2004	1 286	297	25,9	5,7	18,8	4,3
2005	1 272	292	25,5	5,6	18,7	4,4

Zdroj: ČSÚ

Graf 2. Počet sebevražd za období let 2001 – 2005 podle pohlaví a věku



Zdroj: ČSÚ

Ve všech věkových skupinách je vidět více sebevražedných činů u mužů než žen, a to několikanásobně. Závislost na věku přitom v hodnoceném období nemá jednoznačný vývoj.

Zde vidíme pětinasobnou intenzitu sebevražednosti u mužů za poslední dva roky. Ve skutečnosti je rozdíl v sebevražednosti mužů a žen daleko větší, než vyplývá z údajů srovnávání na sto tisíc obyvatel, protože ženy mají větší zastoupení v populaci, zejména ve starších věkových skupinách.

Tab. 7. Sebevraždy na 100 tisíc obyvatel dle pohlaví

Sebevraždy na 100 tis. obyvatel podle pohlaví			
Období, rok	Průměrný roční počet sebevražd na 100 tis. obyvatel		Muži / ženy
	muži	ženy	
1961 - 1965	35,3	15,3	2,3
1966 - 1970	39,6	16,5	2,4
1971 - 1975	37,5	15,0	2,5
1976 - 1980	32,2	13,0	2,5
1981 - 1985	30,8	11,7	2,6
1986 - 1990	28,2	10,9	2,6
1991 - 1995	27,6	9,4	2,9
1996 - 2000	25,4	6,6	3,9
2001 - 2005	25,9	6,1	4,3
2001	26,0	6,3	4,1
2002	24,5	6,1	4,0
2003	27,5	6,8	4,1
2004	25,9	5,7	4,6
2005	25,5	5,6	4,6

Zdroj: ČSÚ

8.3 Statistické dělení podle věku

Je evidentní, že s věkem stoupá i počet sebevražd. Počet je, ale co se týká dělení podle věku, nepravidelně rozložen. Maximum je viditelné ve věku okolo 50 roků a poté je patrné, že počty nejprve prudce klesají a začínají se zvedat ve věku 75 roků a dále nastává s rostoucím věkem znovu pokles. Okolo věku 30-34 je nárůst sebevražd přerušen a dochází k mírnému poklesu. Je zde patrný trend základních podobností křivek vztahu počtu sebevražd a věku jak u mužů, tak u žen. Obě pohlaví vykazují vzestup k vrcholu ve věku okolo 50 let, následuje pokles a další vzestup v době mezi 70-80 roky.

Průběh dvou pětiletí, jdoucích těsně za sebou, je velice podobný, až na vrcholy v nižším věku, kdy je zde předpoklad určitého ovlivnění četností jednotlivých ročníků.

Tab. 8. Sebevraždy podle věkových skupin

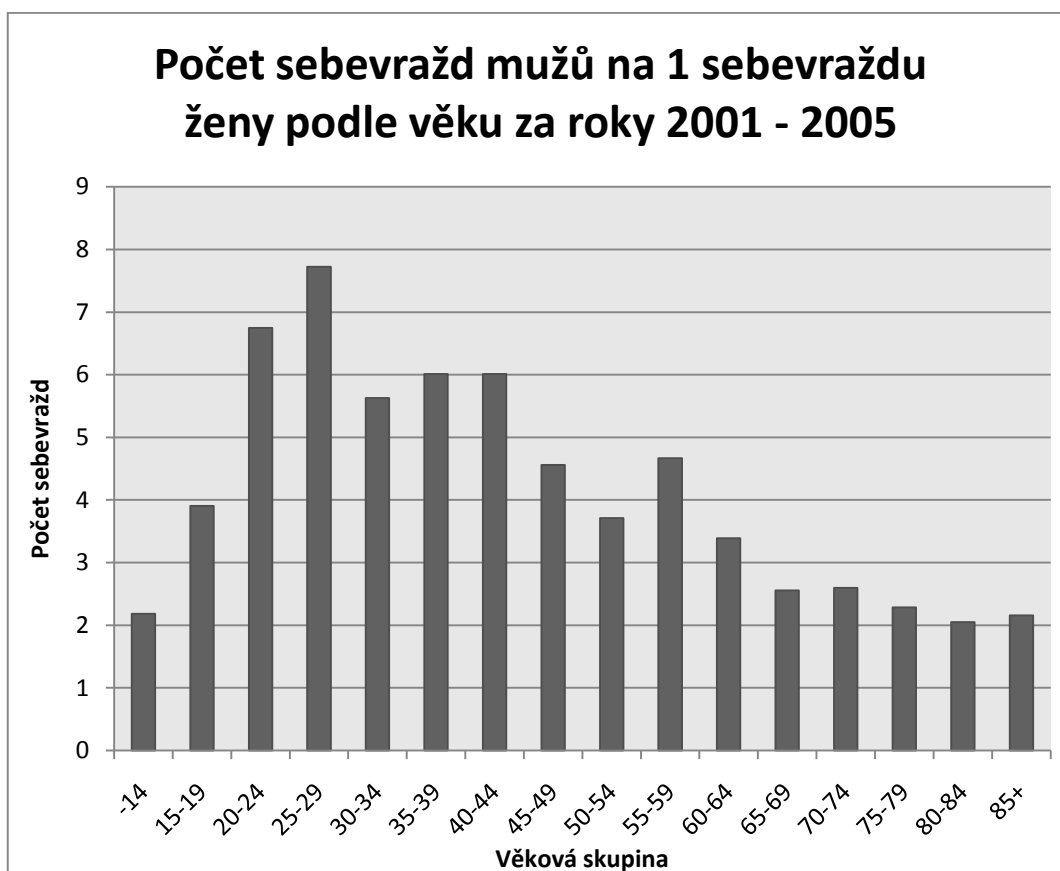
Sebevraždy podle věkových skupin																	
Období	Věková skupina:																Celkem
	-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
celkem																	
1996 - 2000	38	289	523	484	505	602	831	959	843	530	447	501	540	440	295	279	8 106
2001 - 2005	35	206	426	567	537	610	715	962	989	771	452	359	410	424	317	243	8 023
muži																	
1996 - 2000	29	235	452	416	437	507	692	772	676	405	333	365	369	318	196	166	6 368
2001 - 2005	24	164	371	502	456	523	613	789	779	635	349	258	296	295	213	166	6 433
ženy																	
1996 - 2000	9	54	71	68	68	95	139	187	167	125	114	136	171	122	99	113	1 738
2001 - 2005	11	42	55	65	81	87	102	173	210	136	103	101	114	129	104	77	1 590

Zdroj: ČSÚ

Vhledem k měnícímu se počtu je závislost na věku určujícím faktorem ve vývoji sebevraždy. Mění se věková struktura, myslíme tím stárnoucí populaci, by sama o sobě zvyšovala nárůst sebevraž.

Maximální podíl, téměř 7,5 sebevražd mužů na jednu sebevraždou ženy, zaznamenáváme ve věkové skupině 25-29 let. Daleko menší podíly vidíme hlavně od 64 let a ty se blíží nejmladší skupině do 14 let, kde připadá na jednu sebevraždou ženy cca dvě sebevraždy mužů.

Graf 3. Počet sebevražd mužů na jednu sebevraždou ženy podle věku



Zdroj: ČSÚ

Při relativním vyjádření četnosti v přepočtu na počet osob ve věkové skupině je trend jiný než u absolutních počtů. První maximum najdeme ve věkové skupině 45-49 let a ve věkové skupině 75-79 let převyšuje předchozí lokální maximum a pak následuje jen vzestup.

Tab. 9. Sebevraždy podle pohlaví a věku na 100 tisíc obyvatel

Sebevraždy podle pohlaví a věku na 100 tis. obyvatel																	
Období	Věková skupina:																Celkem
	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Celkem																	
1996 - 2000	1,2	7,6	11,7	12,7	14,5	18,2	22,2	23,6	22,4	18,6	19,3	21,5	26,2	31,9	43,9	51,6	15,8
2001 - 2005	1,1	6,2	11,1	12,7	14,1	17,6	21,8	25,9	25,0	21,2	16,9	17,1	20,6	26,3	34,6	73,4	15,7
Muži																	
1996 - 2000	1,7	12,0	19,9	21,4	24,7	30,2	36,7	38,1	36,7	29,6	31,3	36,1	45,4	64,2	91,5	112,8	25,4
2001 - 2005	1,5	9,6	19,0	22,1	23,5	29,7	36,8	42,4	39,9	36,1	28,0	27,8	36,2	50,5	73,2	179,4	25,9
Ženy																	
1996 - 2000	0,6	2,9	3,2	3,7	4,0	5,9	7,5	9,2	8,7	8,5	9,1	10,3	13,7	14,0	21,6	28,7	6,6
2001 - 2005	0,7	2,6	2,9	3,0	4,3	5,1	6,3	9,3	10,5	7,3	7,2	8,6	9,7	12,6	16,4	32,0	6,1

Zdroj: ČSÚ

Tabulka číslo 10 vypovídá o poklesu sebevražd a výpočtem byly kvantifikovány vlivy působící na změnu počtu sebevražd. Vypočtený stav k intenzitě sebevražd z roku 1991 je předpokladem. Rozdíl mezi skutečným a vypočteným údajem vyjadřuje počet osob, které nezemřely sebevraždou v důsledku snižujícím se počtu. Ke změně vedly výhradně změny intenzity počtu sebevražd.

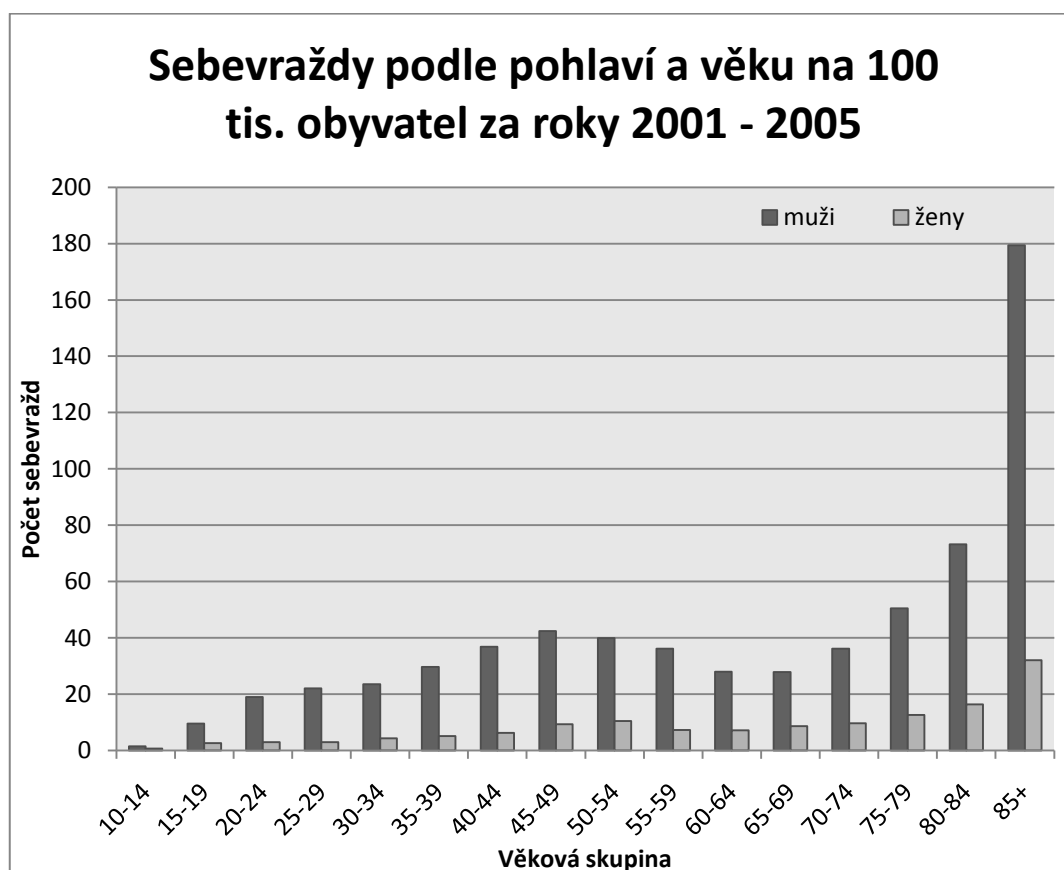
Tab. 10. Souhrnný počet sebevražd

Počet sebevražd															
	Rok														
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Skutečný	1904	1991	1917	1872	1733	1568	1666	1613	1610	1649	1623	1534	1719	1583	1564
Vypočtený	1904	1919	1941	1962	1983	2004	2021	2036	2050	2063	2069	2084	2103	2125	2149
Rozdíl	-	72	-24	-90	-250	-436	-355	-423	-440	-414	-446	-550	-384	-542	-585

Zdroj: ČSÚ

Křivka vývoje sebevraždnosti mužů a žen probíhá téměř shodně. Jediný rozdíl je vidět pouze u dosahování maxima, od kterého nastává trend postupného poklesu intenzity počtu sebevražd. U mužů se tento jev objevuje ve věkové skupině 45-49 let, na rozdíl u žen, kdy je tímto efektem postižena věková skupina až o 5 let starší.

Graf 4. Sebevraždy podle pohlaví a věku na 100 tisíc obyvatel



Zdroj: ČSÚ

8.4 Statistické dělení podle způsobu provedení

Jednoznačné je, že dle Českého statistického úřadu, na prvním místě ve způsobu provedení sebevraždy zůstává oběšení (uškrcení, zadušení). Po většinu let se pohybuje u hodnoty okolo 60%, a tuto hodnotu si ve způsobech provedení dále udržuje. Údaj z roku 2005, který vypovídá o hodnotě 64,3 % je zdaleka nejvyšší. S velkým odstupem pak následují sebevraždy provedené zastřelením, otravou a skokem z výše. Všechny čtyři uvedené způsoby zastřešují přibližně 90% všech sebevražd. U obou pohlaví vede ve způsobu sebevraždy oběšení. U mužů má zastoupení až ve dvou třetinách sebevražd a u žen jen necelou polovinu.

Mezi jednotlivými způsoby provedení sebevraždy není shodný trend všech sebevražedných činů a dochází k poměrně velkým výkyvům. Na změnu trendů ve způsobech provedení ukazuje příklad zastřelení. V roce 2003 byl zaznamenán u sebevražd zastřelením nejvyšší podíl, kdy se stalo 205 případů. V roce 2005 naopak nejnižší, se 139 případy.

Tab. 11. Počet sebevražd podle způsobu provedení

Počet sebevražd podle způsobu provedení						
Rok, období	2001	2002	2003	2004	2005	2001 - 2005
Otrávením	163	162	181	152	152	810
Oběšením	930	929	999	981	1005	4844
Utopením	43	21	25	25	26	140
Zastřelením	193	164	205	159	139	860
Ostrým předmětem	57	63	55	45	49	269
Skokem z výše	148	124	154	134	117	677
Skokem nebo lehnutím si před pohyb. se předmět	42	31	44	44	42	203
Ostatní	47	40	56	43	34	220
Celkem	1623	1534	1719	1583	1564	8023

Zdroj: ČSÚ

V souhrnu za dvě po sobě jdoucí pětiletá období došlo ke změně na druhém a třetím pořadí. Sebevraždy provedené zastřelením převýšily sebevraždy otrávením. K výraznému snížení podílu došlo u sebevražd zastřelením a to z maxima z roku 2003, kdy byla četnost 11,9% na 8,9% v roce 2005, kdy bylo znovu více sebevražd provedených otravou. Zda jde o nahodilý výkyv nebo o změnu trvalejší ukáží až další statistiky v příštích letech.

Tab. 12. Struktura sebevražd podle způsobu provedení

Struktura sebevražd podle způsobu provedení								
Období	Otrávením	Oběšením	Utopením	Zastřelením	Ostrým předmětem	Skokem z výše	Skokem nebo lehnutím si před pohyb. se předmět	Ostatní
Celkem [%]								
1996 - 2000	11,5	60,5	2,0	10,1	3,3	8,1	1,8	2,7
2001 - 2005	10,1	60,4	1,7	10,7	3,4	8,4	2,5	2,8
Muži [%]								
1996 - 2000	9,1	64,7	1,1	12,3	3,1	6,0	1,6	2,0
2001 - 2005	7,5	64,1	0,9	12,6	3,2	6,6	2,4	2,7
Ženy [%]								
1996 - 2000	20,2	45,6	5,5	2,4	3,9	16,0	2,5	4,0
2001 - 2005	20,5	45,3	5,0	2,8	4,1	16,0	3,0	3,3

Zdroj: ČSÚ

Při posuzování vztahu mezi věkem a použitým způsobem sebevraždy platí pro obě pohlaví, že podíl nejrozšířenějšího způsobu, to je oběšení, se zvyšujícím se věkem narůstá. Z dalších způsobů, které jsou početněji zastoupeny, již jen utopení má u žen s rostoucím věkem narůstající podíl.

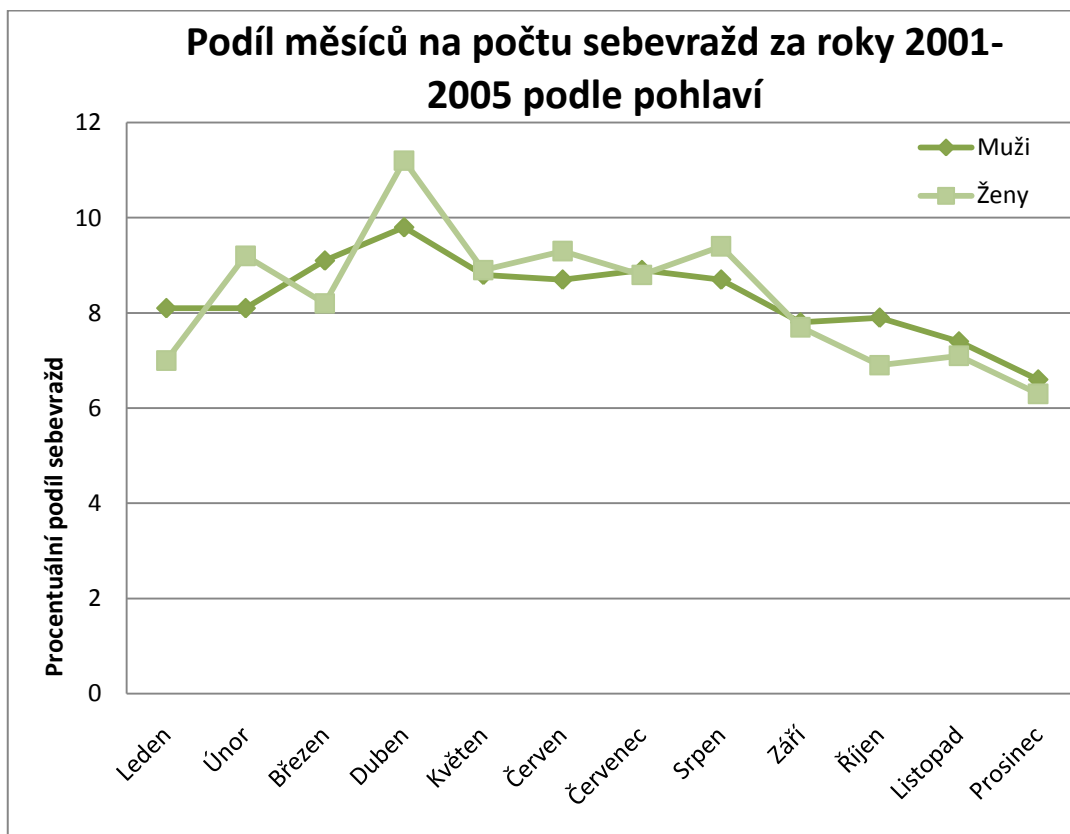
U skupiny příčin sebevražd – otrav, došlo v posledních letech k poklesu počtu i podílu. Dříve byly otravy plynem v domácnosti běžným jevem. Jedovatý svítiplyn byl však nahrazen nejedovatým zemním plynem. Na sebevraždy provedené léky či léčivy spadá téměř dvě třetiny z celkových otrav a čtvrtina na otravy plyny.

8.5 Stistické dělení podle měsíců v roce

Dlouhodobě platí, že roční období je jedním z faktorů výrazně ovlivňující počet sebevražd. V souhrnu hodnocení za období pěti let bylo nejvíce sebevražd v dubnu. Průměrný měsíční počet zde byl překročen o více jak 20%. Naopak nejnižší počet vykazuje prosinec, který nedosahuje ani 80% průměru.

Trend rozložení sebevražd do měsíců platí obdobně jak pro muže, tak ženy. U obou pohlaví je zřetelný nejvyšší počet v dubnu a nejnižší pak v prosinci. U žen překročil průměr v dubnu o více jak 34% a u mužů o 18%. V prosinci byl u žen oproti průměru menší o čtvrtinu a u mužů o pětinu. U žen jsou v jednotlivých měsících větší výkyvy. Menší četnost sebevražd u ženského pohlaví má určitý vliv na tento trend, a tedy zvýšený dopad na nahodilost výkyvů.

Graf 5. Podíl měsíců na počtu sebevražd podle pohlaví za období let 2001-2005



Zdroj: ČSÚ

Je patrné, že k zásadním změnám v rozložení u mužů a žen nedochází, i když extrémní hodnoty nejsou vždy totožné. Zatímco v období let 1996-2000 byl rozdíl jen cca 25% mezi maximální a minimální hodnotou, v období let 2001-2005 to bylo více než 40%. U žen je tento rozdíl výraznější.

Tab. 13. Podíl měsíců na sebevraždách podle pohlaví

Podíl měsíců na sebevraždách podle pohlaví												
Období	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
Celkem [%]												
1996 - 2000	8,0	8,3	9,1	9,3	9,3	8,9	8,6	8,0	7,9	8,1	7,4	7,1
2001 - 2005	7,9	8,3	9,0	10,1	8,8	8,8	8,9	8,8	7,8	7,7	7,3	6,6
Muži [%]												
1996 - 2000	7,8	8,4	9,1	9,4	9,1	8,6	8,9	7,9	7,7	8,0	7,7	7,4
2001 - 2005	8,1	8,1	9,1	9,8	8,8	8,7	8,9	8,7	7,8	7,9	7,4	6,6
Ženy [%]												
1996 - 2000	8,6	7,8	8,8	8,6	10,0	9,8	7,8	8,7	8,6	8,7	6,4	6,2
2001 - 2005	7,0	9,2	8,2	11,2	8,9	9,3	8,8	9,4	7,7	6,9	7,1	6,3

Zdroj: ČSÚ

Jednotlivé věkové skupiny se v rozdělení sebevražd na měsíce vzájemně liší, ale přitom je celkový charakter v průběhu roku zachován. Nejvyšší variabilitě v měsících podléhá nejstaší obyvatelstvo. Nejmenší četnost zaznamenáváme v prosinci. Maximum u dvou starších skupin je znatelný v dubnu.

Tab. 14. Podíl měsíců na úhrnu sebevražd podle věku v letech 2001 - 2005

Podíl měsíců na úhrnu sebevražd podle věku za roky 2001 - 2005												
Věkové sk.	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
-34	8,4	8,5	10,0	9,9	8,8	8,6	7,9	9,0	7,3	6,8	7,8	7,0
35-59	7,8	8,9	9,0	9,9	8,4	8,8	9,1	8,3	8,0	8,1	7,0	6,7
60+	7,7	7,0	7,9	10,6	9,6	9,1	9,2	9,7	7,9	7,7	7,7	5,9

Zdroj: ČSÚ

8.6 Sebevraždy podle dní v týdnu

Nejen, že se sebevraždy mění podle měsíců v roce, ale taky podle dní v týdnu. V následující tabulce jsou započítány dny do dní v týdnu od pondělí do neděle, pokud nebyl některý ze dní státním svátkem. Do samostatné položky „svátek“ pak byly započítány sebevraždy ve dnech, které byly dnem státního svátku. Z údajů za období let 2001-2005 vyplývá, že k největšímu počtu sebevražd dochází v pondělí. V dalších dnech se hodnota dále snižuje až na nedělní den, kdy dochází k mírnému zvýšení. Ve dnech svátků byl pak průměrný počet sebevražd jen o něco málo nižší než v nedělní den. Ale svátků máme oproti jiným dnům podstatně méně.

Vztaženo k průměrnému počtu, vychází v relativním vyjádření na jeden den v uvedeném období, pro pondělí 13% nad průměrem a pro sobotu 11% pod průměrem počtu sebevražd. Podstatnou měrou, tak jako u ostatních ukazatelů, je zde přítomna větší skupina mužů, kteří páchají sevráždu, oproti skupině žen. Co se týká žen, jsou průměrné denní počty velmi malé, a z tohoto důvodu jsou i rozdíly ve dnech malé. Základní závěry o dnu s maximem a minimem sebevraždnosti jsou shodné s muži, ale v ostatní dny vykazují určité odchylky. Pokles po pondělku lze charakterizovat spíše jako stagnaci. Hraniční hodnoty jsou trvalé v pondělí a poté v sobotu jak pro muže, tak pro ženy.

Tab. 15. Průměrný počet sebevražd podle dnů v týdnu v letech 2001 -2005

Průměrný počet sebevražd v jednotlivých dnech týdne za roky 2001 - 2005									
	Pondělí	Úterý	Středa	Čtvrtek	Pátek	Sobota	Neděle	Svátek	Celkem
Celkem	5,0	4,6	4,5	4,4	4,3	3,9	4,1	4,0	4,4
Muži	4,0	3,7	3,7	3,6	3,3	3,1	3,3	3,3	3,5
Ženy	1,0	0,9	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,7	0,9

Zdroj: ČSÚ

8.7 Sebevraždy ve vybraných dnech

Četnost dní s malým a velkým počtem sebevražd se shoduje v základních tendencích s měsíci a dny snížené a zvýšené sebevražděnosti. Za celé sledované pětileté období bylo nejvíce sebevražd 22. dubna (40), poté 7. srpna (37) a 5. dubna (36). Naproti tomu nejméně sebevražd se stalo 18. prosince (8), pak 17. prosince (9) a 14. října (10). Za celé sledované období bylo jen 36 dní, kdy se nestala jediná sebevražda. Mezi dny s nejnižší prokázanou sebevražděností patří soboty (114x) a neděle (106x). Pokud budeme považovat maximálně 3 případy sebevražd za den jako den s malým počtem, pak těchto dní bylo za celé sledované období 688, a to znamená více jak třetina celkového počtu dní, ve sledovaném období let 2001-2005.

Tab. 16. Rozdělení dní podle počtu sebevražd v letech 2001 -2005

Rozdělení dní podle počtu sebevražd za roky 2001 – 2005																
Počet sebevražd za den	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Celkem
Počet dní	36	110	225	317	299	301	242	139	81	46	16	8	3	2	1	1826

Zdroj: ČSÚ

Různé dny svátků nejsou nikterak odlišné od dní ostatních, až na vybrané dny, mezi něž patří první a poslední den v roce a velikonoční a vánoční dny. První den v roce je dnem s vysokou sebevražděností ve sledovaném pětiletém období. Obdobím nadprůměrné sebevražděnosti oproti předcházejícímu pětiletí byly Velikonoce. U nich má zřejmě vliv fakt, že se nacházejí v měsíci s nejvyšší sebevražděností. Vánoce jsou v souhrnu obdobím podprůměrné sebevražděnosti. Toto tvrzení platí pro obě pohlaví.

Tab. 17. Sebevraždy podle pohlaví ve vybraných dnech v letech 2001 -2005

Sebevraždy podle pohlaví ve vybraných dnech za roky 2001 - 2005							
	Index průměrných denních počtů sebevražd (průměrný denní počet celkem = 100 %)						
	1.1.	Velikonoce	24.12.	25.12.	26.12.	Vánoce	31.12.
Celkem	136,6	120,6	54,6	63,7	63,7	60,7	81,9
Muži	130,6	110,7	51,1	68,1	68,1	62,4	90,8
Ženy	160,8	160,8	68,9	45,9	45,9	53,6	45,9

Zdroj: ČSÚ

8.8 Sebevraždy podle krajů a okresů

Jednotlivé kraje v našem státě se od sebe v průměru sebevražděností odlišují. Větší sebevražděnost ve sledovaném období trvá v Čechách, než na Moravě a Slezsku. Nejmenší sebevražděnost vykazuje kraj Vysočina, poté následuje jihomoravský kraj. Výrazný nárůst ve sledovaném období nastal u kraje jihočeského a olomouckého. Kraje s nejvyššími hodnotami sebevražděnosti jsou Liberecký a Ústecký kraj. Hlavní město Praha měla největší počty za období let 1996-2000, ale v tomto sledovaném období se propadla na kraj s třetí nejmenší hodnotou sebevražděnosti na 100 tisíc obyvatel.

Tab. 18. Sebevraždy podle krajů na 100 tisíc obyvatel

Sebevraždy na 100 tis. obyvatel podle krajů (průměrný roční počet)						
ČR, kraj	1991-1995	1996-2000	2001-2005	Rozdíl 2001-2005 / 1996-2000	Index v % 2001-2005	
					1991-1995	1996-2000
ČR	18,2	15,7	15,7	0,0	86,1	99,8
Čechy	19,3	16,1	16,0	-0,1	83,3	99,7
Hl.m.Praha	18,1	17,5	14,8	-2,7	82,0	84,6
Středočeský	17,3	15,2	15,4	0,2	88,8	101,1
Jihočeský	15,2	14,6	17,0	2,4	111,8	116,3
Plzeňský	19,7	15,8	16,9	1,1	85,7	107,1
Karlovarský	26,1	16,5	15,9	-0,5	61,0	96,7
Ústecký	22,5	16,2	17,3	1,1	76,9	106,8
Liberecký	20,9	16,7	16,3	-0,4	78,2	97,5
Královéhradecký	20,5	16,3	15,8	-0,5	77,3	97,0
Pardubický	18,7	15,6	16,2	0,6	87,0	103,9
Morava a Slezsko	16,8	15,2	15,2	0,0	90,8	99,8
Vysočina	13,5	12,0	12,5	0,4	91,9	103,5
Jihomoravský	16,4	13,3	13,4	0,1	82,0	100,8
Olomoucký	17,4	16,7	17,7	1,0	101,7	105,8
Zlínský	17,3	16,7	16,2	-0,5	93,6	96,9
Moravskoslezský	17,8	16,8	16,2	-0,6	91,1	96,5

Zdroj: ČSÚ

Průměrné roční údaje o sebevraždě v okresech našeho státu vykazují příznivější hodnoty hlavně v moravských eventuálně slezských okresech. Nejmenší hodnoty za sledované období vykazuje okres Plzeň-jih a poté Opava a Brno-město. Paradoxně jsou mezi okresy s nejvyšší sebevraždě zastoupeny moravské okresy a to tak, že mezi desítkou s maximálními hodnotami je jich polovina. Všechny ostatní okresy převyšují svými hodnotami sebevraždě Semily. Druhé místo obsadila Plzeň-město, v příkrém kontrastu s okresem Plzeň-jih, s údajem nejmenším.

Tab.19. Okresy s nejmenším a největším počtem sebevražd na 100 tisíc obyvatel

Okresy s nejmenším a největším počtem sebevražd na 100 tis. obyvatel (průměrné roční údaje)			
Okresy s nejmenším počtem sebevražd			
1991-2005		2001-2005	
Opava	11,5	Plzeň-jih	10,9
Jihlava	11,6	Opava	11,1
Třebíč	11,9	Brno-město	11,4
Žďár nad Sázavou	12,1	Kutná hora	11,5
Blansko	12,7	Jihlava	11,6
Kutná hora	12,8	Žďár nad Sázavou	11,7
Brno-město	13,1	Třebíč	11,7
Pelhřimov	13,4	Česká Lípa	12,1
Brno-venkov	13,6	Vyškov	12,2
Jindřichův Hradec	13,8	Blansko	12,3
Okresy s největším počtem sebevražd			
1991-2005		2001-2005	
Semily	23,5	Semily	24,8
Most	21,3	Plzeň-město	20,6
Cheb	21,1	Vsetín	20,5
Jičín	20,5	Jeseník	20,4
Rakovník	20,4	Most	19,9
Sokolov	20,1	Český Krumlov	19,7
Teplice	19,5	Znojmo	19,6
Karviná	19,3	Děčín	19,4
Děčín	19,2	Prostějov	19,2
Svitavy	18,9	Karviná	19,1

Zdroj: ČSÚ

Podle standardizovaných průměrných ročních údajů v období let 2001-2005 se pořadí okresů, až na osamělé výjimky, nezměnilo. Nejmenší hodnoty za sledované období let 2001-2005 vykazuje znovu okres Plzeň-jih a poté postoupil okres Brno-město, které bylo na třetím místě. Okres Opava spadl podle této metody na čtvrté místo. I výsledek standardizace údajů potvrzuje tézi, že všechny ostatní okresy převyšují svými hodnotami sebevražednosti právě Semily. Druhé místo obsadil okres Most a na třetím místě je pak okres Český Krumlov.

Zde uvedených deset okresů s nejmenším a největším počtem sebevražd na 100 tisíc obyvatel se liší jen v některých pořadích, co se týká standardizovaných a nestandardizovaných údajů. Oba okresy, které vykazovaly extrémní hodnoty, však zůstaly na prvním pořadí.

Tab. 20. Okresy s nejmenším a největším počtem sebevražd na 100 tisíc obyvatel

Okresy s nejmenším a největším počtem sebevražd na 100 tis. obyvatel (podle standardizovaných průměrných ročních údajů za roky 2001-2005)	
Okresy s nejmenší hodnotou	Okresy s největší hodnotou
Opava	Plzeň-jih
Jihlava	Opava
Třebíč	Brno-město
Žďár nad Sázavou	Kutná hora
Blansko	Jihlava
Kutná hora	Žďár nad Sázavou
Brno-město	Třebíč
Pelhřimov	Česká Lípa
Brno-venkov	Vyškov
Jindřichův Hradec	Blansko

Zdroj: ČSÚ

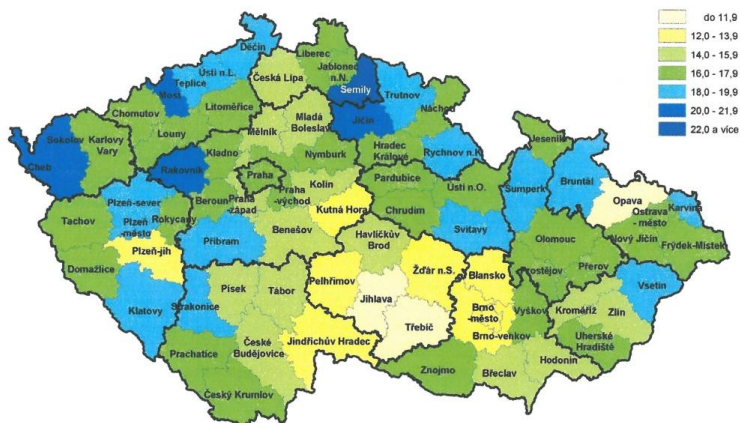
Mapa 1. Průměrný roční počet sebevražd na 100 tisíc obyvatel v okresech ČR

Průměrný roční počet sebevražd na 100 tis. obyvatel

za roky 2001 - 2005



za roky 1991 - 2005



Zdroj: ČSÚ

8.9 Sebevraždy podle vzdělání

Pro účely statistických hodnot výpočtu sebevražd podle vzdělání bere Český statistický úřad údaje osob od 25 let věku z důvodu, že u nich je již v převážné míře vzdělávání dokončeno. V uvedených hodnotách bylo nejvíce sebevražd v letech 1995-1996 u osob jen se základním vzděláním. Následujícího roku je to již skupina se středním vzděláním bez maturity a tato skupina se časem ještě posiluje. Na poslední tři sledované roky má tato skupina již náskok více jak poloviny všech sebevražd. Vývoj počtu sebevražd osob s vyšším vzděláním je mírně klesající.

Tab. 21. Počet a struktura sebevražd obyvatel od 25 let podle vzdělání

Počet a struktura sebevražd obyvatel ve věku 25 a více roků podle vzdělání													
Vzdělání	Rok											Podíl v %	
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	1996-2000	2001-2005
Celkem													
Celkem	1526	1393	1503	1448	1439	1473	1465	1411	1572	1451	1457	100,0	100,0
Základní	638	561	544	495	429	447	424	477	440	388	368	34,1	28,5
Střední bez maturity	583	508	610	651	660	649	696	651	804	769	790	42,4	50,4
Střední s maturitou	228	240	254	229	250	280	260	216	238	215	228	17,3	15,7
Vysokoškolské	77	84	95	73	100	97	85	67	90	79	71	6,2	5,3
Muži													
Celkem	1116	1056	1170	1137	1138	1151	1157	1120	1243	1171	1183	100,0	100,0
Základní	414	378	400	345	309	334	309	358	334	289	277	31,2	26,7
Střední bez maturity	493	428	516	556	567	551	583	548	660	644	676	46,3	53,0
Střední s maturitou	153	180	179	172	175	184	194	157	177	173	170	15,7	14,8
Vysokoškolské	56	70	75	64	87	82	71	57	72	65	60	6,7	5,5
Ženy													
Celkem	410	337	333	311	301	322	308	291	329	280	274	100,0	100,0
Základní	224	183	144	150	120	113	115	119	106	99	91	44,3	35,8
Střední bez maturity	90	80	94	95	93	98	113	103	144	125	114	28,7	40,4
Střední s maturitou	75	60	75	57	75	96	66	59	61	42	58	22,6	19,3
Vysokoškolské	21	14	20	9	13	15	14	10	18	14	11	4,4	4,5

Zdroj: ČSÚ

Z důvodu, že Český statistický úřad nemá k dispozici každoroční bilanci obyvatelstva podle věku a vzdělání, bere si tyto údaje za rok, kdy dochází ke sčítání lidu, protože tam se tyto údaje vyskytují. Při využití údajů ze sčítání je pak možnost vypočítat sebevražednost podle pohlaví a věku a mít podklady k vyhodocení vztahu mezi dosaženým vzděláním a sebevražedností.

Převaha sebevražd u žen se základním vzděláním trvala až do roku 2002. U mužů převažuje do roku 2002 více sebevražd ve skupině osob se středním vzděláním bez maturity. Vývoj za období let 2000-2002 naznačuje souvislosti, že se vzrůstajícím dosaženým vzděláním osob sebevražednost klesá. Nejmarkantnější rozdíly mezi muži a ženami jsou u osob s nejnižším dosaženým vzděláním.

Tab. 22. Počet sebevražd na 100 tisíc obyvatel od 25 let věku podle vzdělání a pohlaví

Počet sebevražd na 100 tis. obyvatel ve věku 25 a více roků podle vzdělání a pohlaví												
Vzdělání	Celkem			Muži			Ženy			Muži / Ženy		
	2000	2001	2002	2000	2001	2002	2000	2001	2002	2000	2001	2002
Celkem	21,3	21,2	20,4	35,0	35,2	34,1	8,9	8,5	8,0	4,0	4,2	4,3
Základní	33,1	31,4	35,4	92,1	85,2	98,7	11,5	11,7	12,1	8,0	7,3	8,2
Střední bez maturity	22,4	24,0	22,4	33,3	35,3	33,2	7,8	9,1	8,3	4,2	3,9	4,0
Střední s maturitou	14,4	13,4	11,1	21,9	23,1	18,7	8,7	6,0	5,4	2,5	3,8	3,5
Vysokoškolské	13,3	11,6	9,2	19,0	16,5	13,2	5,0	4,7	3,3	3,8	3,5	4,0

Zdroj: ČSÚ

8.10 Srovnání údajů o sebevraždách mezi Českou republikou a Slovenskou republikou

Díky stejné a dobře srovnatelné datové základně mezi oběma republikami a taky dlouhodobé existenci ve společném státě poskytují údaje o sebevraždách v obou uvedených státech vysoce kvalitní vypovídající hodnotu. Jen pro připomenutí byla Československá republika rozdělena k 1. 1. 1993 na Českou republiku (dále jen ČR) a Slovenskou republiku (dále jen SR). Všechny zdroje zde uvedených údajů pocházejí ze zveřejněných dat Českého statistického úřadu, dostupných na URL: <http://www.czso.cz/scu/2006/> [cit. 2010-11-11].

Za všechny roky, které má Český statistický úřad k dispozici, je počet sebevražd v ČR větší než ve SR. Až desetinásobnou převahu sebevražd měla ČR v roce 1920. Poté, až do předválečného období, byl počet sebevražd v ČR šest až osm krát větší než ve SR a pokračoval po válce po většinu let v rozmezí podobné roční četnosti až do roku 1959. Od tohoto roku nastal obrat a na Slovensku přišel vzestup počtu sebevražd a trval do roku 1976. V následujících deseti letech poměr kolísal kolem hodnoty 2,7. Snížení nastalo v roce 1987 a do současnosti kolísá četnost sebevražd v ČR v rozmezí 2,3 krát větším počtem sebevražd než je počet sebevražd ve SR. Na Slovensku se počet sebevražd pohybuje pod číslem 700 případů na jeden rok. Maximum nastal v roce 1977, kdy se stalo na Slovensku 882 sebevražd. Zatímco v ČR dochází z dlouhodobého hlediska do roku 2005 k sestupnému trendu, údaje o vývoji ve SR naznačují stagnaci ve vývoji sebevražd.

Markantní rozdíl v počtu sebevražd mezi ČR a SR je dán zejména rozdílným počtem obyvatel, ale i přes tento nepoměr je hodnota sebevraždednosti přepočítaná na 100 tisíc obyvatel v ČR o 20% vyšší než na Slovensku.

Podíváme-li se na rozdělení sebevražd podle věku, vykazují obě země největší počet ve věkové skupině 45-49 let. Na druhém místě se v sebevraždednosti umístili v ČR obyvatelé ve věku 50-54 a ve SR ve věku 40-44 let. Základní charakteristiky jsou pro obě země obdobné. Jediná výjimka je v menším podílu sebevražd v ČR u věkové skupiny 30-54 let oproti Slovensku, ale máme zase větší zastoupení sebevražd u starších osob, než je na Slovensku. Obdobné je to i v rozdělení podle pohlaví a věku.

Z pohledu rozdělení sebevražednosti podle pohlaví platí, že podíl žen je v ČR výraznější. Za období let 1994-2005 připadá na ženy sebevražedkyně 21,8% za ČR a na Slovensku jen 15,5% v úhrném počtu sebevražd. Za sledované období 12 let je patrná u žen v SR stagnace a naopak u žen v ČR sestupný trend.

U mužů je to za sledované období 1994-2005 naopak. Stagnace je patrná u mužů v ČR a SR vykazuje v sebevražednosti mírný vzestup. U mužů je podíl sebevražd, v přepočtu na 100 tisíc obyvatel, v ČR větší jen o 15% než na Slovensku. Poměr sebevražd u žen v ČR oproti Slovensku byl v roce 1994 až 3,9 a snížil se na hodnotu 1,6 v roce 2005, v přepočtu na 100 tisíc obyvatel.

Tab. 23. Počet sebevražd podle pohlaví za období let 1994 - 2005

Počet sebevražd podle pohlaví									
Rok	ČR			SR			ČR / SR		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
1994	1872	1341	531	691	583	108	2,7	2,3	4,9
1995	1733	1284	449	735	609	126	2,4	2,1	3,6
1996	1568	1206	362	672	566	106	2,3	2,1	3,4
1997	1666	1311	355	630	524	106	2,6	2,5	3,3
1998	1613	1268	345	672	584	88	2,4	2,2	3,9
1999	1610	1285	325	692	590	102	2,3	2,2	3,2
2000	1649	1298	351	729	594	135	2,3	2,2	2,6
2001	1623	1294	329	692	580	112	2,3	2,2	2,9
2002	1534	1216	318	717	617	100	2,1	2,0	3,2
2003	1719	1365	354	753	648	105	2,3	2,1	3,4
2004	1583	1286	297	676	564	112	2,3	2,3	2,7
2005	1564	1272	292	679	584	95	2,3	2,2	3,1

Zdroj: ČSÚ

Přepočítáním na 100 tisíc obyvatel dostaneme lepší výsledky pro intenzitu sebevraždy u četnosti vyjadřující příslušný věk, popřípadě pohlaví.

Pro muže platí, že sebevraždy je v ČR větší ve většině věkových skupin za sledované období 1994 - 2005. S výjimkou obyvatel ve věku 60-64 let je sebevraždy na Slovensku větší ve věkové skupině od 40 do 69 let za sledované období.

Největší koncentrace sebevražd v ČR je u žen ve věku 45-54 let a na Slovensku se jedná o věkovou skupinu žen ve věku 40-54. Prokazatelně je sebevraždy u žen, tak jako u mužů v ČR větší než na Slovensku, a to v každém věku.

Tab. 24. Průměrný roční počet sebevražd na 100 tisíc obyvatel

Průměrný roční počet sebevražd na 100 tis. obyvatel za roky 1994 - 2005																	
	Věk																Celkem
	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Celkem																	
ČR	1,2	7,3	11,7	13,0	14,7	18,4	22,1	24,7	23,6	20,4	18,9	19,9	24,9	31,0	42,0	63,0	16,0
SR	0,9	5,3	9,3	10,5	13,0	15,7	22,4	23,8	25,0	20,6	16,5	18,1	18,1	17,8	23,0	20,6	12,9
ČR-SR	0,3	2,0	2,4	2,5	1,8	2,7	-0,3	0,9	-1,4	-0,2	2,4	1,8	6,8	13,3	19,0	42,4	3,1
Muži																	
ČR	1,8	11,5	19,7	22,2	24,6	30,4	36,4	39,8	37,9	33,1	30,6	32,4	41,9	59,0	86,1	145,1	25,7
SR	1,4	8,7	16,5	18,7	23,0	26,7	38,3	41,7	43,0	37,6	29,8	34,9	34,9	37,7	51,7	49,6	22,4
ČR-SR	0,3	2,8	3,2	3,5	1,6	3,7	-1,9	-1,9	-5,1	-4,5	0,8	-2,5	7,1	21,3	34,5	95,5	3,3
Ženy																	
ČR	0,7	2,9	3,3	3,5	4,4	6,0	7,6	9,7	9,8	8,7	8,8	10,3	13,6	15,4	21,3	31,8	6,8
SR	0,4	1,7	1,8	2,1	2,7	4,4	6,4	6,3	8,3	6,1	5,9	6,0	7,4	6,4	8,4	8,0	3,9
ČR-SR	0,3	1,2	1,5	1,4	1,8	1,6	1,1	3,3	1,5	2,6	2,9	4,3	6,2	9,0	13,0	23,8	2,9

Zdroj: ČSÚ

U standardizovaných údajů (důvodem je vyloučení vlivu rozdílů věkové struktury obou republik) je standardem struktura ČR za rok 2005 a za obyvatele ve věku 10 a více let. I přesto je vypočtená sebevražednost větší v ČR než ve SR.

Viditelný rozdíl u obou republik se však u takto vypočítaných údajů snižuje. A dokonce četnost u mužů v ČR oproti SR, se sice jen ve dvou letech 2002 a 2005, ale zmenšuje. Celkově se ve standardizovaných údajích zmenšují rozdíly, ale jen nepatrně.

Tab. 25. Standardizovaný počet sebevražd na 100 tisíc obyvatel

Standardizovaný počet sebevražd na 100 tis. obyvatel ve věku 10 a více roků												
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Obyvatelstvo celkem (standardizováno podle struktury ČR 2005 za osoby ve věku 10 roků a více)												
ČR	21,7	20,0	17,9	18,8	18,1	18,1	18,0	17,7	16,8	18,8	17,1	16,8
SR	16,6	17,6	15,9	14,9	15,1	16,0	16,5	15,5	16,3	16,6	14,7	14,7
ČR-SR	5,0	2,4	2,0	3,8	3,1	2,0	1,5	2,3	0,6	2,2	2,4	2,1
Muži (standardizováno podle struktury ČR 2005 za osoby ve věku 10 roků a více)												
ČR	32,2	30,6	28,4	30,5	29,4	29,7	29,3	29,3	27,5	30,7	28,7	28,2
SR	29,0	30,3	27,6	25,6	26,9	28,2	27,8	26,8	28,9	29,3	25,3	26,2
ČR-SR	3,2	0,3	0,8	4,9	2,5	1,5	1,5	2,5	-1,4	1,3	3,4	1,9
Ženy (standardizováno podle struktury ČR 2005 za osoby ve věku 10 roků a více)												
ČR	11,8	10,0	8,0	7,7	7,5	7,0	7,5	6,9	6,8	7,5	6,2	6,1
SR	5,0	5,7	4,8	4,9	3,9	4,5	5,9	4,8	4,4	4,5	4,7	3,9
ČR-SR	6,8	4,3	3,1	2,8	3,6	2,5	1,5	2,0	2,4	3,0	1,5	2,2

Zdroj: ČSÚ

Zásadní rozdíl mezi ČR a SR ve způsobu provedení není. Určitý rozdíl v dílčích položkách je u nejvíce používaného způsobu sebevražd – oběšením. Druhé místo je stejné pro obě republiky a obsadil ho způsob sebevraždy – zastřelení. Sebevražda otrávením je v ČR na třetím místě a následuje skok z výše. Toto pořadí je přesně v opačném pořadí na Slovensku. Rozdíl je jen v zastoupení podle pohlaví na sebevraždách. V obou srovnávaných zemích jsou mezi muži a ženami obdobné rozdíly.

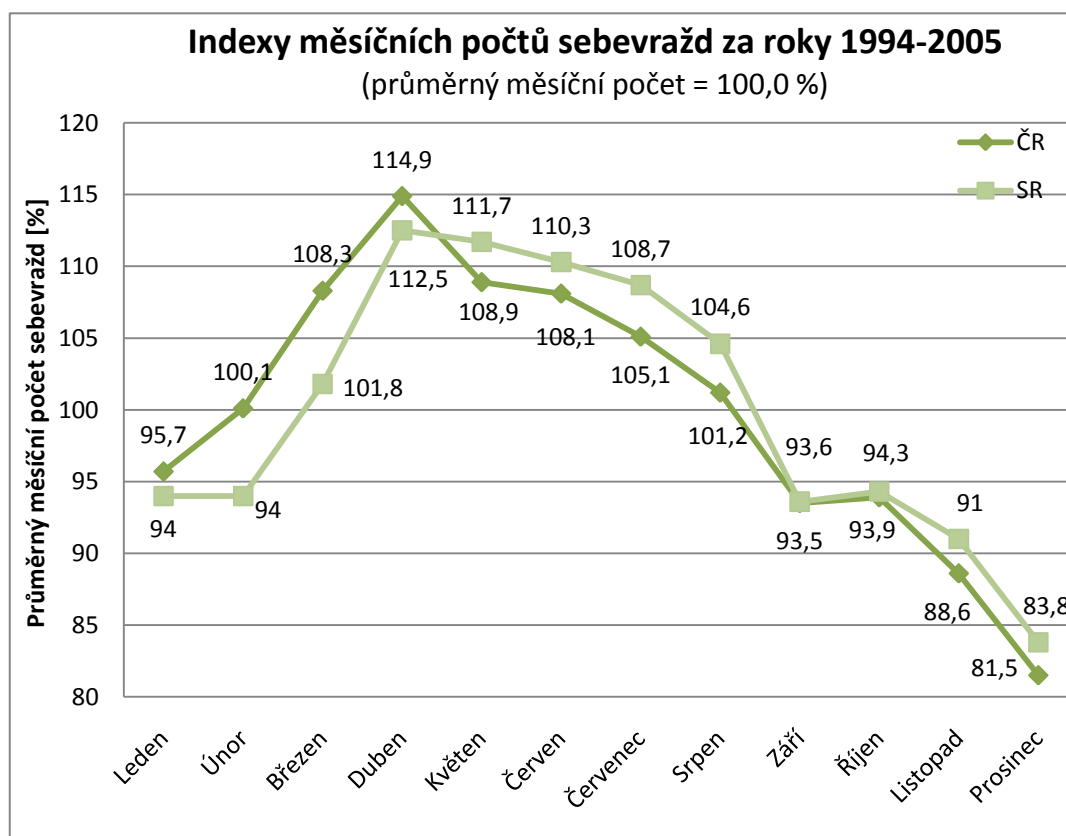
Tab.26. Struktura sebevražd podle způsobu provedení

Struktura sebevražd podle způsobu provedení za roky 1994 - 2005								
	Otrávením	Oběšením	Utopením	Zastřelením	Ostrým předmětem	Skokem z výše	Skokem nebo lehnutím si před pohyb. se předmět	Ostatní
ČR [%]								
Celkem	11,7	60,0	1,8	10,1	3,2	8,4	2,0	2,7
Muži	8,8	64,3	1,0	12,2	3,1	6,4	1,9	2,4
Ženy	22,1	44,9	4,8	2,6	3,8	15,9	2,5	3,4
SR [%]								
Celkem	7,4	67,2	1,1	10,9	2,7	7,0	2,1	1,5
Muži	5,3	70,2	0,7	12,5	2,7	5,0	2,1	1,5
Ženy	18,7	51,0	2,9	2,5	2,7	18,1	2,3	1,7
ČR - SR [%]								
Celkem	4,3	-7,3	0,7	-0,8	0,5	1,4	-0,1	1,1
Muži	3,5	-6,0	0,2	-0,2	0,4	1,4	-0,2	0,8
Ženy	3,4	-6,1	1,9	0,1	1,1	-2,3	0,2	1,7

Zdroj: ČSÚ

Rozložení sebevražd do měsíců se výrazně za sledované období u obou republik neliší. Je zde patrná podobnost průběhu nejen extrémních hodnot, ale i měsíců s poklesem a vzestupem. Rozdílný je jen nárůst sebevraždnosti v ČR v měsíci únoru a březnu oproti Slovensku.

Graf 6. Indexy měsíčních počtů sebevražd v období let 1994-2005



Zdroj: ČSÚ

Další z ukazatelů, dny v týdnu, vykazují znovu podobnost. Shoda není úplná, ale pro obě sledované republiky platí, že nejvíce sebevražd je v pondělí a pak v úterý. Nejméně sebevražd se stane v sobotu.

Tab. 27. Struktura sebevražd podle dní za období let 1994 – 2005

Srovnání průměrného počtu sebevražd v jednotlivých dnech v týdnu za roky 1994 - 2005 (průměrný denní počet = 100,0 %)								
	Pondělí	Úterý	Středa	Čtvrtek	Pátek	Sobota	Neděle	Svátek
ČR	117,1	104,7	101,0	99,8	100,0	87,2	93,9	85,3
SR	112,8	106,2	96,0	102,6	99,6	91,7	92,2	96,6

Zdroj: ČSÚ

Pro obě sledované republiky platí i závěr, že intenzita sebevraždnosti je ve vybraných dnech podobná. ČR i SR se během sledovaného období let 1994-2005 potýkaly v prvním lednovém dni se zvýšeným počtem sebevražd. Naopak Velikonoce a zejména Vánoce patří ke dnům, kdy sebevraždy vykazují nízkou intenzitu. O posledním dni v roce lze říci, že intenzita sebevraždnosti je v ČR nízká a v SR průměrná.

Tab. 28. Struktura sebevražd podle vybraných dnů v týdnu

Srovnání průměrného počtu sebevražd v jednotlivých dnech v týdnu za roky 1994 - 2005 (průměrný denní počet = 100,0 %)							
	1.1.	Velikonoce	24.12.	25.12.	26.12.	Vánoce	31.12.
ČR	132,1	90,6	66,1	62,3	73,6	61,7	81,2
SR	122,7	93,1	70,1	100,8	74,5	81,8	100,8

Zdroj: ČSÚ

9. Diskuze k praktické části

Na základě výsledků z šetření Českého statistického úřadu jsem došla k zajímavým závěrům. Celkově má počet sebevražd klesající úroveň. Tuto tézi stanovuji na základě výsledků šetření za různá období, ale pouze do roku 2005. ČSÚ zveřejňuje pouze soubory za pětileté období. Je to trochu na škodu, protože podle různých zpráv z tisku je patrný nárůst sebevraždnosti ve společnosti, zejména v roce 2008 a 2009. Výsledky za období let 2006 - 2010 určitě zajímavě pozmění trend sebevraždnosti v naší republice. V porovnání s předešlými lety, vyznívá souvislost s razantnějšími změnami společenských poměrů v neprospěch, tudíž růst sebevraždnosti. Jedná se o dopad celosvětové hospodářské krize v roce 2008 a 2009 na naši ekonomiku.

Zjistila jsem, že souvislost trendu snižování sebevraždnosti narušuje pouze rok 2003. Tento rok se vymyká, ale společnost prožívala stabilní růst ekonomiky a zvyšování životní úrovně. Nezaměstnanost v uvedeném roce byla relativně malá a neustále přibývala nová pracovní místa. U mužů se tento nárůst projevil v absolutních číslech o 149 sebevražd více oproti roku 2002 a o 59 více oproti roku následujícímu - 2004. U žen je to o 36 sebevražd více, než v roce 2002 a o 57 sebevražd více, oproti roku 2004. Znatelný nárůst právě v roce 2003 zaznamenalo zejména zastřelení ve způsobech provedení sebevraždy. Jde o třetinové zvýšení v absolutní četnosti oproti roku 2002 i 2004. Tento zajímavý jev lze vysvětlit snad jen možnými dopady z obrovských materiálních škod a neštěstí lidí postihnutými katastrofálními povodněmi v létě 2002. Jinak by šlo jen o nahodilý výkyv.

Pokud porovnáваме sebevraždnost do roku 2005 jen podle pohlaví, mužů sebevrahů mírně narůstá, ale žen mírně ubývá. Dále si udržuje prvenství ve způsobu sebevraž oběšení, ale sebevraždy zastřelením převýšily způsob provedení otrávením. Největší počet sebevražd je i nadále v pondělí, zatímco nejméně v sobotu. Maxima sebevraždnosti se dosahuje v měsíci dubnu. Taky platí, že na sebevraždnost nemá vliv velikost obce a že s vyšším vzděláním sebevraždnost klesá. Sebevraždnost v České republice a na Slovensku je rozdílná, ale tento rozdíl se snižuje. Zastoupení žen je v Česku daleko větší než na Slovensku. Rozdělení podle věku, způsobu provedení, měsíců a dnů v týdnu je v obou republikách obdobné.

10. Závěr

Jsem přesvědčena o tom, že chudoba a sociální nejistoty, které se nyní projevují v tak nebývalé míře, budou umocňovat v budoucnosti potenci sebevražedných činů. Dle vlastní zkušenosti vím, že se jen v mém okolí nachází několik osob, které nevidí žádná pozitiva před sebou, díky dluhům, nejisté či špatně placené práci anebo dokonce přímo chudobě. Vztah mezi existenciální krizí a depresí, v krajním případě sebevraždou, není pro dnešní svět žádnou novinkou. Sociální problémy se v naší společnosti týkají především rodin špatně fungujících a dále osaměle žijících jednotlivců. Sebevražda se pak stává odvahou pro smrt a strachem pro život. Dle mého názoru zůstává ještě pro sociology hodně práce, aby ve společnosti přesně pojmenovali dopady a rizika ekonomického statusu, možné budoucí oběti sebevraždy. Přitom klasická sociální rizika, jako nezaměstnanost, chudoba a sociální vyloučení, a v dnešní době přibývají prekérní práce⁷, znají společenské vědy již dlouhý čas a zaobírají se jimi.

Cíle, které jsem si v úvodu stanovila, jsem dle mého názoru, ve své práci signifikantně rozpracovala. Snažila jsem se rozkrýt souvislosti různých pohledů na sebevraždu a co již bylo dokladováno k danému tématu nejen z minulého století, ale i ze současného pohledu. Sebevražednost jsem zdokumentovala dle statistických údajů, rozdělených podle několika úrovní zkoumání. Vynechala jsem v práci záměrně medicínský pohled na sebevražedné jevy proto, že jsem svou práci zaměřila cíleně ze sociologického paradigmatu.

Nastudovala jsem pro svou práci literaturu, která se zaměřuje na sebevražednost a sociální podmíněnost tohoto fenoménu a věřím, že moje práce může být přínosem pro pedagogickou činnost a dále pro lidi pracující např. v pomáhajících profesích. Může být taky užitečná pro ostatní, pro něž je dané téma zajímavé.

Na závěr bych ráda uvedla pasáž, která je navýsost aktuální a dobře vystihuje starosti dnešních lidí, i když byla napsána již v minulém století.

⁷ „Je obtížné najít výstižný český ekvivalet výrazu „prekarizace“ či „prekérní práce“. Jedná se o práci křehkou, nejistou, neplnohodnotnou, tedy o všechny formy dočasných a přechodných pracovních kontraktů, které jsou spojeny s nízkou odměnou a s podřízeným postavením zaměstnance, s nemožností plánovat dlouhodobější kariéru a s pouze minimálním sociálním zajištěním pracovníka.“ (Keller, 2010, s. 22-23.)

„Není nutné dopodrobna rozvádět rozličné sociální situace, které navozují podmínky pro prožitek subjektivní nehodnoty. V tomto smyslu by se dala vysvětlit kladná korelace mezi civilizační úrovní a frekvencí sebevražd: jedinec je ve složitých situacích moderní civilizace snáze konfrontován s vlastní „nehodnotou“, zejména v extrémně soutěživém prostředí konkurenčního boje. Vyšší či menší míra pocitu hodnoty našeho života závisí – jak se domníváme – na stupni individuace. Člověk naší západní civilizace bude s postupující individuací stále více zranitelnější. Čím diferencovaněji bude vnímat svůj význam (ať individuálně osobnostní, nebo profesionální či všeobecně společenský), tím více bude zraňován, hodnotově obnažován a vystavován různým možnostem frustrace „já“. Siucidanta lze charakterizovat jako osobu se specifickou přecitlivělostí vůči nedostatečné integritě vlastní osobnosti. Výrazem integrity osobnosti je sebeúcta, sebevražda je často protestem vůči porušení této integrity.

Překonávání faktických neúspěchů a nezdarů, opodstatněných i neopodstatněných pocitů méněcennosti nás však současně denně přesvědčuje, že člověk nepříznivým skutečností a pocitům dovede čelit, bojovat s nimi, přemáhat je – často právě zvýšenými výkony (v jejichž pozadí stojí právě kladné „sebezhodnocovací“ úsilí). Avšak ani introvertovaná suicidální agrese není zaměřena ryze a jednoznačně destruktivně. Zdůraznili jsme už, že v suicidálním jednání je obsaženo úsilí po obnově hodnotové rovnováhy. Proto je také sebevrah až do posledních chvil života mnohdy svázán se svým sociálním prostředím, obrácen ke světu, do oblasti interpersonálních vztahů. Pohybuje se však v začarovaném kruhu: není schopen nalézt ve „světě“ přiměřenou protiváhu vůči pocitu vlastní nehodnoty. Na druhé straně je v takovém pocitu utvrzován neschopnosti prorazit vnitřní osamocenost. Mnohdy je nezájmem nebo přímo nepřátelským postojem okolí ze světa vytlačován. Proto je často i vnější svět suicidantem „trestán“- místo navenek zaměřeným útokem – extrémně subjektivně, sebevraždou. Forma „potrestání“ (ať už nejbližšího okolí, nebo sebe) je ovšem inadequate: subjekt tímto činem ničí vlastní existenci a bere si možnost aktivně a tvořivě zasahovat do dalšího vývoje jsoucna. Volí však sebezničení proto, že pocit nehodnoty přesahuje míru, kterou je s to unést.“ (Viewegh, 1996, s. 72-73.)

Seznam použité literatury

- AMÉRY, J. *Vztáhnout na sebe ruku : Rozprava o dobrovolné smrti*. 1.vydání. Praha : PROSTOR, 2010. 192 s. Dostupné z WWW: <prostor-nakladatelstvi.cz>. Přel. z: Hand an sich legen. Diskurs über den Freitod. ISBN 978-80-7260-230-8.
- BERGER, P.L. *Pozvání do sociologie*. 2. vydání. Brno : Barrister & Principal-Studio, 2003. 194 s. Dostupné z WWW: <barrister.cz>. ISBN 80-85947-90-0.
- ERIKSEN, T.H. *Sociální a kulturní antropologie : Příbuzenství, národnostní příslušnost, rituál*. 1.vydání. Praha : Portál, 2008. 408 s. Přel. z: Small places, large issues. ISBN 978-80-7367-465-6.
- FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociopatologie : Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. 1.vydání. Praha : Grada Publishing, a.s., 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.
- HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1.vydání. Praha : Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.
- HOLOUŠOVÁ, D.; KROBOTOVÁ, M. *Diplomové a závěrečné práce*. 2. vydání. OLOMOUC : Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 117 s. Dostupné z WWW: <upol.cz/vup>. ISBN 80-244-1237-3.
- HRČKA, M. *Sociální deviace*. 1.vydání. Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 2001. 302 s. ISBN 80-85850-68-0.
- JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 2. vydání. Praha : Portál, 2007. 288 s. Dostupné z WWW: <portal.cz>. ISBN 978-80-7367-269-0.
- KELLER, J. *Dvanáct omylů sociologie*. 1.vydání. Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 1997. 167 s. ISBN 80-85850-09-5.
- KELLER, J. *Tři sociální světy : Sociální struktura postindustriální společnosti*. 1.vydání. Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 2010. 211 s. Dostupné z WWW: <slon-knihy.cz>. ISBN 978-80-7419-031-5.
- KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ, J. *Sebevražedné chování : Současné poznatky o suicidalitě a její specifika u dětí a dospívajících*. 2.vydání. Praha : Portál, 2007. 128 s. ISBN 978-80-7367-349-9.
- KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1.vydání. Praha : Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
- KRAUS, J., et al. *Nový akademický slovník cizích slov*. 1.vydání. Praha : Nakladatelství Academia, středisko společných činností AV ČR, 2005. 879 s. Dostupné z WWW: <academiaknihy.cz>. ISBN 978-80-200-1415-3.
- MASARYK, T.G. *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. Praha : Ústav T. G. Masaryka, 1998. 211 s. ISBN 80-901971-4-0.

- MURPHY, R.F. *Úvod do kulturní a sociální antropologie*. 2. vydání. Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. 268 s. Dostupné z WWW: <slon-knihy.cz>. Přel z: Cultural and Social Anthropology. ISBN 80-86429-25-3.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. 1.vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2008. 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.
- NOVOTNÁ, E. *Základy sociologie*. 1.vydání. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008. 192 s. Dostupné z WWW: <grada.cz>. ISBN 978-80-247-2396-9.
- ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. 5. rozšířené vydání . Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. 196 s. Dostupné z WWW: <grada.cz>. ISBN 978-80-247-1174-4.
- ŘÍČAN, P. *Psychologie*. 3. doplněné vydání. Praha : Portál, 2009. 304 s. ISBN 978-80-7367-560-8.
- ŠIMÍČKOVÁ ČÍŽKOVÁ, J., et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vydání. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 175 s. Dostupné z WWW: <upol.cz/vup>. ISBN 80-244-0629-2.
- ŠRAJER, J. *Suicidium, sebeobětoání, nebo mučednictví?*. 1.vydání. Praha : TRITON, 2009. 235 s. ISBN 978-80-7387-291-5.
- VIEWEGH, J. *Sebevražda a literatura* .2.vydání. Brno : Nakladatelství Tomáše Janečka, 1996. 127 s. ISBN 80-85880-10-5.
- VODIČKA, M. *Den, kdy došly pachy : Jak velká krize ve 30. letech změnila životy lidí a na co se máme připravit my*. 1.vydání. Praha : Práh, 2009. 247 s. Dostupné z WWW: <prah.cz>. ISBN 978-80-7252-260-6.

Seznam elektronických zdrojů:

<http://is.muni.cz/dok/rfmgr.pl?furl=%2Fdo%2Frect%2Fel%2Festud%2Fprif%2Fps09%2Fantropol%2F;info=> [cit.2010-11-11]

http://www.cs.wikipedia.org/wiki/%C3%89mile_Durkheim [cit.2010-11- 26]

http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100874s_ev90220.pdf [cit.2011-03-01]

<http://www.czso.cz/csu/2006> [cit.2010-11-11]

<http://www.bigy-cb.cz/scr/getfile.php?id=15> [cit.2011-02-28]

<http://www.prostor-nakladatelství.cz/cz/recenze/jean-amery-vztahnout-na-sebe-ruku-2.aspx> [cit.2011-02-28]

http://www.cs.wikipedia.org/wiki/%C3%89mile_Durkheim [cit.2010-11- 26]

Seznam grafů:

Graf č. 1 - Počet dokonaných suicidií v ČR v letech 1965-200 na 100 tis.obyvateľ

Graf č. 2 - Počet sebevražd za období let 2001-2005 podle pohlaví a věku

Graf č. 3 - Počet sebevražd mužů na jednu sebevraždu ženy podle věku

Graf č. 4 - Sebevraždy podle pohlaví a věku na 100 tisíc obyvatel

Graf č. 5 - Podíl měsíců na počtu sebevražd podle pohlaví za období 2001-2005

Graf č. 6 - Indexy měsíčních počtů sebevražd v ČR a SR za období 1994-2005

Seznam map:

Mapa č. 1 – Průměrný roční počet sebevražd na 100 tisíc obyvatel v okresech ČR

Seznam tabulek:

- Tabulka č. 1 - Některé příčiny úmrtí v roce 2000
- Tabulka č. 2 - Sebevraždy v pětiletých obdobích let 1946-2005
- Tabulka č. 3 - Sebevraždy za rok 2001-2005
- Tabulka č. 4 - Podíl sebevražd na zemřelých
- Tabulka č. 5 - Sebevraždy v pětiletých obdobích podle pohlaví
- Tabulka č. 6 - Sebevraždy podle pohlaví za období let 2001-2005
- Tabulka č. 7 - Sebevraždy na 100 tisíc obyvatel dle pohlaví
- Tabulka č. 8 - Sebevraždy podle věkových skupin
- Tabulka č. 9 - Sebevraždy podle pohlaví a věku na 100 tisíc obyvatel
- Tabulka č. 10 - Souhrnný počet sebevražd
- Tabulka č. 11 - Počet sebevražd podle způsobu provedení
- Tabulka č. 12 - Struktura sebevražd podle způsobu provedení
- Tabulka č. 13 - Podíl měsíců na sebevraždách podle pohlaví
- Tabulka č. 14 - Podíl měsíců na úhrnu sebevražd podle věku v letech 2001-2005
- Tabulka č. 15 - Průměrný počet sebevražd podle dnů v týdnu v letech 2001-2005
- Tabulka č. 16 - Rozdělení dnů podle počtu sebevražd v letech 2001-2005
- Tabulka č. 17 - Sebevraždy podle pohlaví ve vybraných dnech v letech 2001-2005
- Tabulka č. 18 - Sebevraždy podle krajů na 100 tisíc obyvatel
- Tabulka č. 19 - Okresy s nejmenším a největším počtem sebevražd (průměry)
- Tabulka č. 20 - Okresy s nejmenším a největším počtem sebevražd (standardy)
- Tabulka č. 21 - Počet a struktura sebevražd obyvatel od 25 let podle vzdělání
- Tabulka č. 22 - Počet sebevražd obyvatel od 25 let podle vzdělání a pohlaví
- Tabulka č. 23 - Počet sebevražd podle pohlaví v ČR a SR
- Tabulka č. 24 - Průměrný počet sebevražd na 100 tisíc obyvatel v ČR a SR

Tabulka č. 25 - Standardizovaný počet sebevražd v ČR a SR

Tabulka č. 26 - Struktura sebevražd podle způsobu provedení v ČR a SR

Tabulka č. 27 - Struktura sebevražd podle dnů v ČR a SR

Tabulka č. 28 – Struktura sebevražd podle vybraných dnů v týdnu v ČR a SR

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Libuše KABOTOVÁ
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PhDr. Helena SKARUPSKÁ, Ph.D.
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Sebevraždy jako patologický jev současnosti
Název v angličtině:	SUICIDE AS A PATHOLOGICOL PHENOMENON CURRENTLY
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na analýzu souvislostí a příčin sebevražděného jednání člověka ze sociologického pohledu. Práce vyhodnocuje konkrétní údaje sebevražděnosti v České republice, rozdělené podle různých hledisek a porovnává je se Slovenskou republikou.
Klíčová slova:	Sebevražda, sebevražděnost, sociologie, společnost, sociální, krize
Anotace v angličtině:	The diplome thesis is focused on the analysis of the relations and causes of the suicidal behavior of a human from the sociological point of view. The thesis evaluates the specific data of suicidal behavior in Czech republic, which are sorted by various aspects and compares the results with similar data from Slovak republic.
Klíčová slova v angličtině:	Suicide, suicidal behavior, sociology, society, social, crisis
Přílohy vázané v práci:	0
Rozsah práce:	90 stran
Jazyk práce:	Český