



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

## **Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**

Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky a psychologie

### **Pokus o sebevraždu jako zkušenost mladých dospělých**

### **Suicide attempt as an young adults experience**

Bakalářská práce

Vypracovala: Linda Popovová

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Plachá, Ph.D.

České Budějovice 2019

## **Poděkování**

Chtěla bych na tomto místě poděkovat své vedoucí bakalářské práce Mgr. Veronice Plaché, Ph.D., za odborné vedení, podněty, rady a čas, který mi v souvislosti s vypracováním této práce věnovala.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze za využití literatury a pramenů uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne

Podpis studenta

NÁZEV: Pokus o sebevraždu jako zkušenost mladých dospělých

AUTOR: Linda Popovová

KATEDRA: Katedra pedagogiky a psychologie, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

VEDOUCÍ PRÁCE: Mgr. Veronika Plachá, Ph.D.

ABSTRAKT: Práce je rozdělena na dvě části. Na část teoretickou a část empirickou. Teoretická část se zabývá vymezením pojmu sebevražda, historií sebevražd, členěním a formami. Také léčbou a krizovou intervencí, samostatná kapitola se věnuje suicidii u dětí a mladistvých.

Empirická část je poté zaměřena na zmapování a přiblížení života jedinců, kteří se o sebevraždu pokusili. K výzkumu byli vybráni čtyři respondenti, se kterými byly nahrány hloubkové narativní rozhovory. Jednalo se spíše o volné vyprávění na téma bakalářské práce. Poté byly zodpovězeny výzkumné otázky, které se zaměřovaly na důvody pokusu o sebevraždu, dětství, které respondenti prožili a také jak se na problematiku sebevražd dívali v době pokusu o sebevraždu a jak se na ni nahlíží nyní.

KLÍČOVÁ SLOVA: Sebevražda, sebevražedné jednání, pokus o sebevraždu

TITLE: Suicide attempt as an young adults experience

AUTHOR: Linda Popovová

DEPARTMENT: Department of Pedagogy and Psychology, Faculty of Education,  
University of South Bohemia in Ceske Budejovice

SUPERVISOR: Mgr. Veronika Plachá, Ph.D.

ABSTRACT: The thesis is divided into two parts. The theoretical and empirical part. The theoretical part deals with the definition of the term suicide, history of suicide, division and forms. Also treatment and crisis intervention is mentioned. The chapter itself also deals with suicide in children and adolescents.

The empirical part is then focused on mapping the lives of individuals who attempted suicide. Four respondents were selected for the research, with deep narrative interviews recorded. Rather, it was a free narration of the topic of bachelor thesis. Then, research questions were addressed with focus on the reasons for suicide attempt, the childhood that the respondents experienced, and how the respondents perceived suicide at the time of the suicide attempt, and how they perceive it now.

KEYWORDS: Suicide, suicidal behaviour, suicide attempt

## Obsah

Úvod.....	9
1 Vymezení pojmu sebevražda.....	10
1.1 Historie sebevražd.....	11
1.2 Členění sebevražd .....	12
1.2.1 Základní dělení.....	12
1.2.2 Dělení podle množství zahrnutých osob.....	13
1.2.2.2 Hromadná sebevražda.....	13
1.2.3 Dělení podle původu motivu .....	13
1.2.3.3 Bilanční sebevražda .....	14
1.2.3.4 Zkratkovité suicidální jednání .....	14
1.2.4 Dělení sebevražd podle filozofa Emila Durkheima .....	14
1.2.5 Zvláštní formy vedoucí ke smrti.....	16
1.3 Formy suicidálního chování.....	16
1.3.1 Suicidální myšlenky .....	16
1.3.2 Suicidální tendence.....	17
1.3.3 Suicidální pokus .....	17
2 Suicidium dětí a mladistvých .....	19
2.1 Historie sebevražd u dětí a mladistvých .....	19
2.2 Vývoj porozumění smrti .....	20
2.3 Rizikové faktory suicidálního chování .....	21
2.3.1 Rodina .....	21
2.3.2 Vrstevnické vztahy .....	22
2.3.3 Školní neúspěch .....	22
2.3.4 Partnerské vztahy .....	22
3 Léčba.....	23

3.1	Cíle léčby .....	23
3.2	Bezpečnost pacienta .....	23
3.3	První pomoc .....	24
3.4	Ambulantní léčba .....	24
3.5	Hospitalizace .....	25
3.6	Krizová intervence.....	26
3.6.1	Formy krizové intervence .....	26
3.6.2	Krizová intervence u dětí a mladistvých .....	27
	Empirická část .....	29
4	Úvod do metodologie výzkumu.....	29
4.1	Volba přístupu .....	29
4.2	Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	29
4.3	Výzkumný soubor.....	29
4.4	Sběr a analýza dat .....	30
4.5	Reflexe subjektivity .....	31
4.6	Etické otázky výzkumu .....	31
4.7	Kazuistiky.....	32
4.7.1	Václav (26 let) .....	32
4.7.2	Karel (25 let).....	36
4.7.3	Sofie (18 let).....	40
4.7.4	Lenka (18 let) .....	42
4.8	Výzkumná zjištění.....	46
4.8.1	Jaké důvody uvádějí mladiství ke spáchání sebevraždy? .....	46
4.8.2	Jaké dětství prožili mladiství, kteří se pokusili o sebevraždu?.....	48
4.8.3	Jaký význam pro mladistvé měla sebevražda v době, kdy se o ni pokusili?	

4.8.4	Jaký pohled mají na problematiku sebevražd nyní?.....	53
5	Diskuze.....	56
	Závěr .....	58



# Úvod

*„Sebevražda! To je síla těch, kteří už nemají sílu, to je naděje lidí, kteří už v nic nedoufají, to je vznešená odvaha poražených. Ano, jsou alespoň jedny dveře z tohoto života, ty můžeme vždycky otevřít a odejít na druhou stranu. Příroda měla soucitné hnutí mysli, neuvěznila nás. Díky za zoufalce!“*

Guy de Maupassant

Téma sebevražd jsem si vybrala, protože k nim mám blízký vztah, je to problematika, která mě vždy velmi zajímala. Ještě před samotnou bakalářskou prací jsem si o této problematice přečetla mnoho knih a shlédla spousty dokumentárních filmů.

V dnešní době se začínají otevírat témata, morální a také sociální, které ještě před nedávnem byly tabu. Mezi tyto témata patří i sebevražda, která se dle mého názoru řadí mezi morální problém společnosti. Pro mnoho lidí je však toto téma stále tabu, proto je potřeba o něm začít mluvit, protože ať chceme nebo nechceme, smrt k životu patří. Je také součástí naší reflexe, kdy v případě zmínky o smrti, se neubráníme myšlenkám na smrt vlastní.

Za cíl své bakalářské práce jsem si stanovila objasnit tuto nedílnou problematiku našeho života, zmapovat a přiblížit život lidí, mladých dospělých, kteří se o sebevraždu pokusily. Dále přiblížím, co vůbec sebevražda je, historii sebevražd, jejich členění, formy suicidálního jednání, sebevraždy u dětí a mladistvých a také léčbu a krizovou intervenci.

Ve empirické části se věnuji problematice sebevražd u adolescentů a mladistvých, z důvodu, že v 21. století dochází v České republice sice ke snížení celkového počtu dokonaných sebevražd, ale zároveň se zvyšuje počet sebevražd dětí a adolescentů. (Artlová & Antovová, 2016)

# 1 Vymezení pojmu sebevraždy

Suicidium – Význam slova je sebevraždy (suicaedere = zabít sám sebe) (Fisher & Škoda, 2014)

Sebevraždy je definována jako čin, kterým si člověk úmyslně vezme život. Vědomě zapříčiní vlastní smrt (Fisher & Škoda, 2014). Definic však existuje mnoho, každý autor si vytvořil svou vlastní.

Francouzský sociolog Émile Durkheim definoval sebevraždy jako: *„Každý případ úmrtí, který je přímým nebo nepřímým výsledkem činu nebo opomenutí spáchaného jedince, o němž věděl, že vede ke smrti.“* (Koutek & Kocourková, 2003, str. 8).

Dále například Tomáš Garrigue Masaryk rozdělil sebevraždy v širším slova smyslu a v užším slova smyslu. V širším smyslu slova se sebevraždou rozumí nepřírozený způsob smrti, který byl způsoben neúmyslným zásahem člověka nebo jeho pasivním chováním v riskantních situacích. Za přirozený způsob smrti je považováno opotřebování organismu, stárání. V tomto smyslu tedy lze označit jako sebevraha jedince, který si nadměrným požíváním alkoholu přivodí předčasnou smrt, neboť člověk má umírat pro jeho stárání.

V užším a vlastním smyslu slova je za sebevraha považován ten, kdo úmyslně a vědomě ukončí svůj vlastní života, kdo si smrt přeje a koná tak, aby si smrt přivodil. To tedy znamená, že v užším slova smyslu považuje za sebevraha člověka, který si záměrně sáhne na život a přivodí si smrt. V širším slova smyslu považuje za sebevraha toho, kdo si přivodí smrt svou nepozorností. Například řidič, který zemře při dopravní nehodě. Pro definici Masaryka máme rozdělení: sebevraždy a sebezabití (Masaryk, 2002).

Nejlépe vystihující se zdá definice britského psychiatra Erwina Stengela, která akt definuje jako: *„Záměrný a sebepoškozující akt, při němž si osoba, která se ho dopouští, nemůže být jistá, zda jej přežije.“* (Koutek & Kocourková, 2003, str. 29).

Pojem sebevraždy je však stigmatizující a pojí se s morálním odsouzením člověka, který úmyslně spáchal sebevraždy. Spáchat se v češtině pojí s nepřijatelnými vlivy, jako spáchat vraždy, hřích, zločin. Spojení spáchat sebevraždy se začalo používat až okolo

19. století. Dle starších pramenů se využívalo označení pouze jako: oběsil se, zastřelil se, otrávil se a další (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

Sebevražda je osmou nejčastější příčinou smrti dospělých a druhou nejčastější příčinou u osob ve věkovém rozmezí 15–24 let. Sezónní nejvyšší výskyt sebevražd je pozorován během podzimního období a během pozdního jara. Závažné duševní onemocnění je diagnostikováno u více než 90 % osob s dokončenou sebevraždou, u 50 % je v době sebevraždy diagnostikována deprese. Asi jen 5 % dokončených sebevražd je z důvodu tělesné nemoci, téměř jedna třetina sebevražd je spojena se schizofrenií, alkoholismem, nebo s úzkostnými poruchami (Fisher & Škoda, 2014).

## 1.1 Historie sebevražd

Suicidium a suicidiální tendence se u lidí vyskytují už dlouhá léta, nicméně důkazní materiály pro všechna období nebyly dosud získány. V dějepisných dílech se nějaké údaje objevují, ale nejsou však dostačující. Chorobná sebevražednost pravděpodobně začala vznikat až po peloponéských válkách. Největšího rozsahu dosahovala v době, kdy Řecko bylo pod nadvládou anglosaských zemí. Po rozšíření křesťanství sebevražda defacto vymizela a katolický středověk ji vůbec nezná, i když existují výjimky. Ty se spíše týkají mužů, a i u nich se sebevražda v této době vyskytovala velmi zřídka. *„Za renaissance a reformace se stala sebevražda častější; v XVIII. století je již možno dokázat chorobnou sebevražednost a v našem století již docela všeobecnou a velmi silně rozšířenou. Pro posledních sto let se dá s naprostou evidencí dokázat, že sebevražd ve všech evropských státech přibývá pravidelně a že tato chorobná náchyllost ustavičně zesiluje.“* (Masaryk, 2002, str.139-140).

V 18. století se stala sebevražda častějším jevem. A během 19. století se dokonce u většiny států s vysokým podílem vzdělaných lidí až ztrojnásobila. Dle Masaryka se sebevražda u nevzdělaných národů nevyskytuje, pouze u těch vzdělaných (Masaryk, 2002).

V 19. století smrt charakterizovaly dva prvky. Prvním prvkem byl prostý vztah lidí ke smrti samotné. Druhým prvkem byla veřejná povaha smrti. Veřejné umírání bylo bráno přirozeně odjakživa, člověk byl při umírání obklopen nejen svými blízkými, ale i naprosto

cizími lidmi (Ariés, 2000). Dnes je toto nepřípustné, člověk většinou umírá sám doma nebo v nemocničním pokoji.

Na začátku 19. století byla objevena psychoanalýza a sebevrahy tak našli skulinku, jak omlouvat své činy, tím se stalo nevědomí. Církev poté musela uznat, že nemůže tento čin odsoudit za pochybení člověka. Dříve se soudilo, že člověk vše koná z jasné vůle (Monestier, 2003).

## 1.2 Členění sebevražd

Druhy sebevražd lze rozdělit na pět skupin: První skupina obsahuje základní rozčlenění. Dále je dělíme podle počtu zahrnutých osob, podle původu motivu, podle filosofa Emila Durkheima a na skupinu zvláštních forem vedoucích ke smrti (Vágnerová, 2014).

### 1.2.1 Základní dělení

#### 1.2.1.1 *Demonstrativní suicidální jednání*

Jedinec skutečně nechce zemřít, pouze demonstruje svou obtížnou situaci. Například požije nižší dávku léků, než je dávka smrtelná a naplánuje si to tak, aby ho někdo zachránil, než by mohl zemřít. Takto označované bývají nejčastěji sebevraždy dospívajících. Někteří používají pro demonstrativní sebevraždu název parasuicidium. Pro parasuicidium není úmysl zemřít pevný, jedná se o pokus dostat se z nějaké neřešitelné situace. Je to volání o pomoc, získání pozornosti a ohledů. I taková sebevražda může mít však fatální následky (Špatenková, 2017).

#### 1.2.1.2 *Sebevražedný pokus*

Jedná se o nedokonanou sebevraždu. Dotyčný svůj úmysl zemřít dobrovolně přehodnotí, nebo mu v dokonání sebevraždy něco/někdo zabrání. „*U žen se vyskytuje častěji sebevražedný pokus, u mužů dokonaná sebevražda. Sebevražedný pokus u obou pohlaví převládá u dětí a mladších lidí, zatímco dokonané suicidium u těch starších, vyzrálých, dospělých.*“ (Matoušková, 2013, str. 223).

U dětí a mladistvých se obvykle jedná o výhružky, které jsou převážně funkčním jednáním ke zmírnění výchovného náporu, k vymáhání náklonnosti, přátelství apod. Při suicidálním pokusu se nejčastěji používá takzvaná měkká metoda (například otrava).

U sebevražd dokonaných se nejčastěji volí takzvané tvrdé metody (například střelné zbraně). Sebevražedný pokus obvykle pochází z málo promyšleného rozhodnutí (Matoušková, 2013).

### *1.2.1.3 Suicidální dohoda*

Jedna z forem suicidálního chování. Celý čin zapříčiní jedinec, který je indikátorem celé situace. Tento člověk je většinou duševně nemocný a své příznaky přenáší na svoji oběť. Oběť je zcela pod jeho vlivem. Společně se domluví a ukončí svůj život sebevraždou dobrovolným způsobem. Mezi nejznámější hromadné sebevraždy patří ty v náboženských sektách. Sekta bývá pod vládou psychopata a jeho idealistickou vizí (Koutek & Kocourková, 2003).

## **1.2.2 Dělení podle množství zahrnutých osob**

### *1.2.2.1 Rozšířená sebevražda*

Má patologický podklad. Jde o případ, kdy osoba, která spáchá sebevražedný čin, způsobí i smrt jiné osoby (např. matka předávkuje sebe i děti). Z důvodu, že jsou všichni účastníci v době vyšetřování již po smrti, se musíme spoléhat na hodnocení psychiatrických údajů, které nejsou úplně spolehlivé. Většina případů má však společné prvky, pachatelé velmi často trpí depresí (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

### *1.2.2.2 Hromadná sebevražda*

Obdoba rozšířené sebevraždy. Obvykle souvisí s různými hnutími, které se zabývají nějakou problematikou (např. konec světa nebo spasení) (Koutek & Kocourková, 2003).

## **1.2.3 Dělení podle původu motivu**

Sebevraždy se dělí také podle motivů, které k tomuto činu vedou. Rozdělují se na patické, biické, bilanční a impulzivní (Koutek & Kocourková, 2003).

### *1.2.3.1 Patická sebevražda*

Motiv vychází z psychopatologie. Patická sebevražda je spojena s depresí, schizofrenií, závislostí na alkoholu, poruchou osobnosti nebo s posttraumatickou stresovou poruchou a dalšími. (Fischer & Škoda, 2009).

Celých 98 % lidí, kteří se pokusili nebo spáchali sebevraždu, trpělo nějakou duševní poruchou, jako je stres, schizofrenie, nebo obecná porucha nálad (Lee & kol., 2016).

### *1.2.3.2 Biická sebevražda*

Tento druh sebevraždy je blízký bilanční sebevraždě. Jedná se o sebevraždu v normálním duševním stavu, na základě motivů vycházejících z reality. Při hodnocení těchto forem sebevraždy však musíme odlišovat metody patologické. I u jednoznačně patických sebevražd, které mají původ v psychopatologickém obsahu, se nachází bilancování nebo hodnocení situace. Hodnocení reálné situace je chybné, vychází z nemoci (Koutek & Kocourková, 2003).

### *1.2.3.3 Bilanční sebevražda*

Druh sebevraždy, kterou se jedinec snaží řešit obtížné životní situace, dospěl k závěru, že není jiného řešení. Může být důvodem i jedincův somatický stav, kdy nechce být na obtíž a chce uvolnit místo mladším (Dušek & Večeřová, 2005).

Je to sebevražda spáchána na základě předchozího bilancování, kdy jedinec dojde k závěru, že jeho situace je pro další život neúnosná (Matoušková, 2013).

### *1.2.3.4 Zkratkovité suicidální jednání*

Jedná se o impulzivní sebevraždu, je aktem neuváženého a impulzivního jednání jedince. Jedinec tak reaguje na aktuální závažný impuls. Nepřemýšlí o způsobu realizace. Když se podaří sebevraha v jeho činu zadržet, existuje možnost, že se obnoví touha žít. Obvykle člověk, který spáchal impulzivní sebevraždu zanechá kolem sebe různé náznaky, kterými se podvědomě snaží volat o pomoc a pozornost okolí (Fisher & Škoda, 2014).

## **1.2.4 Dělení sebevražd podle filozofa Emila Durkheima**

Emil Durkheim je představitelem sociologického přístupu. Za sebevraždu považuje všechny případy úmrtí, které si člověk svým bezprostředním či nepřímým jednáním způsobí sám (Jones, 1986).

Snažil se ukázat, že i rozhodnutí natolik intimní, jako je vlastní život jedince, není z pohledu sociologického zdaleka jen individuální záležitostí (Vágnerová, 2014).

## **Definuje 4 typy sebevraždy:**

### **altruistická sebevražda**

Motivovaná pomocí druhým lidem (např. v období hladu se jeden člen rodiny obětuje pro své děti, aby měly více jídla) (Vágnerová, 2014).

Altruistická sebevražda je kombinací vysoké míry regulace a vysoké míry integrace. Jedinec je společností doslova pohlcen. Prospěch společnosti je pro jedince mnohem důležitější než jeho vlastní život. Jako příklad altruistické sebevraždy Durkheim uvádí hrdinské sebeobětování se vojáků v bitvě nebo upalování vdov v Indii (Durkheim, 2005).

### **anomická sebevražda**

Anomická sebevražda je kombinací nízké míry regulace a vysoké míry integrace. Objevuje se zejména při velkých společenských zvratech, a to na celospolečenské úrovni (např. revoluce), nebo na osobní úrovni (náhlé zbohatnutí či zchudnutí).

Ve stavu anomie si jedinec neuvědomuje, co si může dovolit a co ne, jeho ambice neodpovídají jeho skutečným možnostem, což zapříčiní frustraci, která následně vede k sebevraždě. Tato sebevražda je typická pro moderní společnost (Durkheim, 2005).

### **egoistická sebevražda**

Motivovaná pocitem hrubého selhání jedince (např. kvůli špatnému prospěchu). Egoistická sebevražda je způsobena nízkou mírou regulace a nízkou mírou integrace. Tato sebevražda je typická pro moderní společnost (Vágnerová, 2014).

### **fatalistická sebevražda**

K fatalistické sebevraždě dochází v době, kdy na jedince působí příliš velké společenské nároky (Vágnerová, 2014).

Je způsobena vysokou mírou regulace a nízkou mírou integrace. Durkheim se jí dotýká jen zcela okrajově, neboť v moderní společnosti jí neshledává za příliš relevantní. Za příklad fatalistické sebevraždy uvádí např. otroctví (Durkheim, 2005).

## **1.2.5 Zvláštní formy vedoucí ke smrti**

### *1.2.5.1 Sebeobětování*

Osoba se usmrtí ve prospěch jiných lidí nebo idealistických cílů. Tuto formu jednání nelze hodnotit jako suicidální, u sebeobětování chybí vědomá touha zemřít (Koutek & Kocourková, 2003).

### *1.2.5.2 Sebezabití*

Jedná se také o ukončení života aktem namířeným proti celistvosti vlastního organismu, avšak není veden přáním zemřít. Sebezabití se často objevuje při halucinacích, bludech nebo při afektu. Sebezabití též nelze hodnotit jako sebevraždu (Dušek & Večeřová, 2010).

## **1.3 Formy suicidálního chování**

Rozlišujeme suicidální myšlenky, suicidální pokus, suicidální tendence a suicidium dokonané. Formy suicidálního chování se od sebe mohou lišit pouze kvantitativně ale také kvalitativně. V případě, že se liší pouze kvantitativně, leželo by toto chování na souvislé přímce a rozdíl by byl pouze v intenzitě a pevnosti rozhodnutí zemřít. Pokud by toto rozhodnutí nebylo jasné, sebevražedné chování by se projevovalo jen myšlenkami nebo u silnější intenzity suicidálních tendencí by byla spojena s detailním plánováním sebevražedného aktu. Za nejsilnější tendence se považuje sebevražedný pokus a dokonaná sebevražda.

V druhém případě se neliší pouze kvantitativně, nýbrž i kvalitativně. Něco jiného tedy znamenají suicidální myšlenky a něco jiného suicidální tendence. Suicidální pokus poté není jen nepodařená sebevražda (Koutek a Kocourková, 2003).

### **1.3.1 Suicidální myšlenky**

Suicidální myšlenky jsou velmi intenzivní. Jedinec se těmito myšlenkami zabývá většinu svého času a je pro něj těžké myšlenky odehnat. Někteří považují myšlenky za své, jsou s nimi srozuměni a nepovažují je za nic cizího. U některých jsou tyto myšlenky nutkavé a vrací se, ačkoliv je chtějí zahnat.



Při zkoumání suicidálních myšlenek se musíme zabývat jejich intenzitou. Kolik času jedinci zabírají a do jaké míry jsou odklonitelné. Důležitým faktorem pro zhodnocení míry jejich nebezpečnosti je jejich konkrétnost, jak moc je představa o sebevraždě jasná. Například, jakým způsobem nebo na jakém místě se má uskutečnit (Koutek & Kocourková, 2003).

### **1.3.2 Suicidální tendence**

Pokud je suicidium konkrétně připravováno, například shromažďováním léků, pořízením zbraně či provazu, za tímto účelem, mluvíme již o suicidálních tendencích. Suicidální tendence jsou dalším krokem směrem k sebevraždě (Koutek & Kocourková, 2003).

### **1.3.3 Suicidální pokus**

Dalším stupněm suicidálního chování je suicidální pokus. Potenciální sebevrah přechází od suicidálních myšlenek k samotnému činu. Někteří autoři však neodlišují suicidální pokus od samotné sebevraždy. Jsou mezi nimi uváděny tyto rozdíly:

- U žen se častěji vyskytuje suicidální pokus, zatímco u mužů dokonané suicidium.
- V první polovině života u obou pohlaví dominuje především sebevražedný pokus, zatímco v druhé polovině dokonaná sebevražda (Koutek a Kocourková, 2003).
- K suicidálním pokusům dochází nejčastěji za spontánního, málo promyšleného rozhodnutí. Suicidium je oproti tomu výsledkem delšího plánování a příprav (Koutek a Kocourková, 2003).
- Motivy vedoucí k suicidálním pokusům bývají z oblasti interpersonálních vztahů, zatímco u sebevraždy bývají motivy z intrapsychické oblasti (vznikají uvnitř psychiky, týkají se vnitřních psychických dějů) (Koutek & Kocourková, 2003).

Jedním z případů nedokonaného suicidálního konání je parasuicidium. Parasuicidium je suicidální pokus, u něhož není primárním úmyslem zemřít. Lze jej definovat jako sebepoškození, demonstrativní sebevražda nebo sebevražedný pokus bez smrtelného konce. Jedná se o volání o pomoc či o snahu přivolat pozornost okolí.

I to však může při špatném odhadu skončit smrtí. Také se můžeme setkat se záměrnou simulací suicidálního jednání, tedy předstíráním suicidálního aktu. Jeho účelem je něčeho dosáhnout nebo se vyhnout něčemu nepříjemnému (Koutek & Kocourková, 2003).

## 2 Suicidium dětí a mladistvých

Na sebevražedné chování má vliv více rizikových faktorů. Sebevraždy u dětí a dospívajících bývají často zapříčiněny nějakou konkrétní příhodou, tzv. spouštěcí událostí. Pomyslnou kapkou, kterou pohár přeteče. Mladiství používají sebevražedné chování k upozornění na nepříznivé vlivy a okolnosti. Jedná se spíše o volání o pomoc. Oproti dospělým adolescenti nedávají příliš najevo, že k tomuto činu směřují. To, co se mnohdy dospělému může zdát jako banální problém, může mít pro dítě mnohem hlubší význam, větší, než si dospělí uvědomují (Koutek & Kocourková, 2003).

### 2.1 Historie sebevražd u dětí a mladistvých

V historii se sebevraždy dětí objevovali pouze v japonských statistikách. Na tři miliony obyvatel připadala jedna sebevražda. V roce 1994 spáchalo sebevraždu devítileté dítě, oběsilo se na elektrické šňůře v Točigi v severním Japonsku.

Sebevražednost mladistvých se zvyšuje mezi patnácti a dvaceti čtyřmi lety věku. Jedná se o nejčastější důvod úmrtí této věkové skupiny. Ze studie vyplynulo, že ve Francii v letech 1980 až 1985 došlo k nárůstu sebevražd o 20 %. V Québecu v letech 1961 až 1981 vzrostla sebevražednost této věkové skupiny rapidním způsobem, je až osmkrát vyšší. Počet dokonaných sebevražd je však mnohem více, neboť lékaři s ohledem na rodinu mohli zapsat smrt mladého člověka, který spáchal sebevraždu, jako nehodu. V roce 1994 se zjišťovaly důvody, které vedly mladé Američany k pokusu o sebevraždu, 36 % uvádí problémy v dospívání, 35 % problémy s drogami, 31 % tlak okolí a 28 % vztahy s rodiči (Monestier, 2003).

U nás k nárůstu sebevražd dětí a dospívajících dochází během devadesátých let 20.století (Koutek & Kocourková, 2003).

Suicidalita v České republice v letech 1994–2000:

Věk	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
do 15	15	6	7	6	8	10	23
15-18	19	28	20	12	20	22	15
18-20	29	24	30	25	23	33	26
Celkem	63	58	57	43	51	65	64

Z tabulky je zřejmé, že největší nárůst sebevražd u dětí a mladistvých byl v letech 1994 až 2000 u věkové kategorie do 20 let v roce 1999. Nejnižší počet sebevražd byl v roce 1997. Nejvyšší výskyt sebevražd v letech 1994–2000 byl mezi 18.–20. rokem.

Suicidalita v České republice v letech 2002–2006:

Věk	2002	2003	2004	2005	2006
do 15	5	4	6	6	3
15-18	24	15	26	17	22
18-20	28	33	27	35	33
Celkem	57	52	59	58	58

V letech 2002 až 2006 byl nejnižší výskyt sebevražd v roce 2003. Nejvyšší výskyt byl v roce 2004 (Hloušková, 2008).

## 2.2 Vývoj porozumění smrti

Podle psychologů dítě do dvou let nedokáže smrt a její význam pochopit. Do pěti let si dítě představuje smrt jako něco pomíjivého a dočasného, neuvědomuje si definitivnost smrti. Kolem pátého až devátého roku dítě smrt personifikuje. Chápe ji jako něco konečného, avšak ne jako něco, čemu se nedá vyhnout. V některých případech je smrt tak malého dítěte také diagnostikována jako sebevražda, ale s velkou pravděpodobností k ní došlo při hře nebo se jednalo o nápodobu (Chaloupka, 1989). V roce 1993 byl případ, kdy šestiletá holčička skočila pod vlak, aby se poté stala andělem a mohla tak hlídat svou vážně nemocnou maminku (Monestier, 2003).

Dle odborníků dítě kolem devátého roku dokáže pochopit smrt jako celostní událost. Však až kolem jedenácti let se jeho představy přibližují představám dospělých jedinců (Chaloupka, 1983).

## 2.3 Rizikové faktory suicidálního chování

Sebevražednost u dětí a mladistvých mohou zvyšovat dědičné dispozice k jistým psychiatrickým onemocněním, jako jsou deprese, schizofrenie a jiné. Svou roli zde hrají i výchovné a identifikační vlivy. Mezi další faktory, které působí na suicidální chování této věkové skupiny, patří vrstevnické a partnerské vztahy, školní neúspěchy, somatické problémy, pohlaví, užívání návykových látek a další (Koutek & Kocourková, 2003).

### 2.3.1 Rodina

Rodina a rodinné prostředí jsou velmi důležitým faktorem, který ovlivňuje suicidální jednání. Rodiče na dítě působí od narození a formují ho. Pro dítě jsou jeho rodiče největším vzorem. Prostřednictvím rodičů se integruje do společnosti, přejímá jejich názory, postoje, různé návyky a zvyky. Rodinné prostředí má, jak už bylo řečeno, obrovský vliv na sebevražedné jednání dětí a dospívajících, zastupuje důležitou funkci jak při prevenci, tak i u suicidálního pokusu, kde dítě přežije (Chaloupka, 1983). Významným etiologickým faktorem mohou být psychická onemocnění, která se mohou přenášet z generace na generaci. Mezi nejčastější onemocnění, která ovlivňují suicidální chování, se řadí deprese a schizofrenie (Hort, Hrdlička, Kocourková & Malá, 2000).

Funkčnost rodiny je také jeden ze závažných rizikových faktorů, který působí na suicidalitu. Sebevražedné jednání může ovlivnit neuspokojivá rodinná situace, rozvod rodičů, dlouhodobé konflikty rodičů, alkoholismus nebo smrt rodiče. Dle odborníků rodina v dnešní době neplní své tradiční funkce, rodina jako systém prochází v dnešní době krizí. Problémové chování dětí a dospívajících může způsobovat nejen nepřítomnost rodičů z důvodu úmrtí nebo z důvodu rozvodu, ale i chronickým nedostatkem času rodičů na starostlivost o své dítě. Suicidium se však nevyskytuje jen u dětí a adolescentů z „ohrožených“ rodin. Jsou i případy, kde se suicidální jednání vyskytlo v rodinách, kde je velmi kvalitní až přepečlivá výchova (Koutek & Kocourková, 2003).

### **2.3.2 Vrstevnícké vztahy**

Přijetí do kolektivu a příznivé vztahy se spolužáky nebo kamarády formují zdravé sebevědomí každého dítěte. Šikana a pocity neúspěchu ve vztazích mohou představovat určitá rizika pro suicidální chování. Šikanou jsou nejvíce ohroženy děti, které se nějakým způsobem odlišují od ostatních. Mezi nejrizikovější skupinu patří obézní děti a děti se sníženou tělesnou obratností. Týká se to především těch, kteří jsou více introvertní a úzkostní. Velký vliv má také špatná sociální situace rodiny. Děti považují za důležité značkové oblečení a drahé telefony.

Pozitivně na suicidální chování u dětí a mladistvých působí různé zájmové kroužky, opačný účinek však mají ohrožující party. Zde může docházet k zneužívání návykových látek, kam se řadí drogy a alkohol (Koutek & Kocourková, 2003).

### **2.3.3 Školní neúspěch**

Mezi další rizikové faktory patří školní neúspěch. Nejvíce ohroženi jsou jedinci s poruchou učení, přetěžovaní, s menším nadáním nebo s hyperprotektivním syndromem. U školáka, který učivo nezvládá, se může vytvořit pocit selhání, deprese nebo také suicidální tendence. Suicidální jednání se nejvíce objevuje v době, kdy děti mají vysvědčení, tedy v lednu a červnu (Koutek & Kocourková, 2003).

### **2.3.4 Partnerské vztahy**

Nešťastná láska je u mladistvých jedním z častých důvodů, proč páchají sebevraždy. Důvodem může být také strach z homosexuální orientace a jejího odhalení (Koutek & Kocourková, 2003).

## 3 Léčba

K zhodnocení suicidality vede psychiatrické vyšetření. Lékař se ptá přímými i nepřímými otázkami a získává tak informace o anamnéze a současném psychickém stavu pacienta. S pacientem se vždy mluví s respektem. Je důležité brát každou jeho zmínku o sebevraždě vážně, není vhodné moralizování, pacient by mohl přestat spolupracovat. Lékař se tématu sebevraždy dotýká taktně a teprve po navázání terapeutického vztahu (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

### 3.1 Cíle léčby

Pokud psychiatr zjistí riziko sebevraždy, musí toto riziko snížit na co nejmenší míru. Cílem péče je převzetí zodpovědnosti za pacientovu ochranu před sebezničením, dokud není on sám schopen opět tuto zodpovědnost převzít. Pokud u pacienta nejsou přítomné psychické poruchy, jsou hlavními nástroji péče psychosociální intervence s psychoterapeutickým rozhovorem. Pokud se u pacienta vyskytuje psychická porucha, je nutné zvážit i psychofarmaka (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

*„Dlouhodobým cílem je pomoci pacientovi najít pozitivnější pohled na sebe a svět a posílit jeho sebeúctu i pocit, že někam patří a dokáže něco sám nebo s pomocí okolí. Protože léčba by měla být spolupracujícím procesem mezi pacientem a terapeutem, je důležité vzít vážně pacientovi preference a vytvořit individuální léčebný plán.“* (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

### 3.2 Bezpečnost pacienta

Na bezpečnost pacienta se při léčbě bere největší ohled, může být nedobrovolně hospitalizován na uzavřeném psychiatrickém oddělení nebo i dobrovolně na otevřeném oddělení. Hospitalizace však nikdy nesmí bránit včasnému návratu do běžného života. Výběr léčebného místa závisí na odhadovaném současném riziku, ale také na potencionálním nebezpečí pro druhé. Vždy se berou ohledy na současný stav pacienta (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

### 3.3 První pomoc

První pomoc zahrnuje identifikaci stresorů a navázání (vytvoření) vztahu terapeuta k pacientovi. Pro pacienta je důležité, aby ho terapeut (lékař) vnímal, byl mu oporou a zajímal se o něj. Vždy musí vědět, že ho terapeut nebude za suicidální myšlenky soudit a stojí na jeho straně. Problém v navázání vztahu může nastat u paranoidních pacientů či u pacientů s poruchami osobnosti. Je důležité stresory pozorovat, aby se zabránilo riziku suicidia.

Ke snížení rizika jsou důležité 3 věci:

- snížení stresu, který vyplývá z psychické poruchy, včetně strachu ze smrti
- snížení psychosociálního distresu (negativní stres, který na jedince působí dlouhodobě) vyplývajícího z určité životní situace pacienta, nedostatečnosti sociální sítě
- snížení stresu vyplývajícího z tělesného onemocnění a jeho léčby

Psychická porucha vyžaduje farmakoterapii i psychoterapii (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

### 3.4 Ambulantní léčba

Pokud situace není tak naléhavá, chybí plány a rozhodnutí k činu, může lékař navrhnout ambulantní léčbu. U této léčby je důležitý terapeut, intenzita setkání je různá. U pacientů se suicidálními myšlenkami či tendencemi je častější, i několikrát týdně. Pacient musí mít u sebe číslo, na které může v případě krize zavolat. Někteří terapeuti proto, mají služební číslo a jsou pořád dostupní. Pro tohoto člověka je také velmi důležitá rodina a přátelé, kteří s ním tráví čas. Vhodná také může být celodenní péče psychiatrického stacionáře. Většinu lidí s lehčími suicidálními tendencemi u úzkostných poruch a poruch osobnosti je možné vést ambulantně. Pokud je však přítomná deprese, psychotické onemocnění či agitovanost, je lepší jej hospitalizovat. (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).



## 3.5 Hospitalizace

Hospitalizace je nutná u osob s akutním nebezpečím sebevraždy. Dále je hospitalizace nutná u pacientů s hlubokou depresí, pokud mají suicidální plán či litují záchrany. Výjimkou nejsou ani pacienti, kteří žijí izolovaně. Muži nad 45 let s počínající psychickou poruchou, pacienti psychotičtí nebo pevně rozhodnutí k suicidii.

Krátkodobý pobyt na oddělení je potřebný u osob, u kterých chybí zevní podpůrný systém (nepřítomnost rodiny či nejbližších), pokud pacient není schopen ambulantně pracovat, pokud delší dobu nespí, trpí psychózou, jinou závažnou poruchou nebo má impulzivní povahu. Hospitalizace není potřebná u pacientů s dobrou sociální a rodinnou podporou, pokud spolupracuje a jeho myšlenky na suicidium byly pouze reakcí na aktuální těžkou situaci (smrt, rozchod, vyhazov z práce, škola) (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

Mezi výhody hospitalizace patří vysoká kontrola pacienta a jeho chování. Ovšem i tak jeho bezpečí není stoprocentní. I během hospitalizace na uzavřeném oddělení je pacient schopen suicidovat. Má k tomu však méně možností, než když není pod kontrolou lékařů (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

Nevýhodou hospitalizace je ztráta svobody, která může vést k regresi. A také může hospitalizace narušit terapeutický vztah lékaře s pacientem, ten může terapeuta vinit za to, že ho na hospitalizaci odeslal. Samotná hospitalizace není léčbou, ovšem může kvalitní léčbu umožnit. *„Hospitalizace umožňuje snížit významně akutní suicidální chování, ale o tom, zda má také dlouhodobý efekt, neexistují žádné důkazy. Naopak je známo, že po demisi z nemocnice dochází ke zřetelnému nárůstu suicidálních pokusů.“* (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015, str.163).

Hospitalizovaný pacient musí vědět, že o svých záměrech a tendencích může mluvit, a že personál mu pomůže. Denní aktivity by se měly zaměřit na činnosti, které u pacientů vyvolávají pocit užitečnosti.

Personál vždy musí zajistit, aby pacient neměl přístup k ničemu, čím by si mohl ublížit, zejména k ostrým předmětům (Látalová, Kamarádová & Praško, 2015).

## 3.6 Krizová intervence

Krizová intervence je druh specializované práce s jedincem, který se nachází v určité krizové situaci. V té se může ocitnout úplně každý. Člověk, který je bez poruchy duševního i tělesného zdraví, i ten, který má psychické či tělesné potíže. Krizová intervence jedinci pomáhá vyznat se v jeho prožívání a také zastavit ohrožující tendence. Krizový pracovník zaujímá roli průvodce a rádce, nicméně k řešení krize musí dospět jedinec sám. Samotný proces krizové intervence se zaměřuje především na děti a mladistvé, kteří jsou v krizové životní situaci. Jedná se zejména o nalezení správné strategie, která bude danému dítěti vyhovovat při řešení jeho problému (Vodáčková, 2002).

Krizová intervence zahrnuje několik forem pomoci. Jedná se o pomoc psychologickou, lékařskou, sociální a právní. Psychologická pomoc se zaměřuje na problém, který krizi vyvolal. Jedná se o časově omezený terapeutický kontakt. Lékařská pomoc zahrnuje psychiatrickou intervenci a také medikaci nebo krátkou hospitalizaci. Pomoc sociální je zaměřena na osoby, které se nacházejí v akutní životní situaci, žijí v mimořádně obtížných podmínkách. Právní pomoc se poskytuje v oblasti sociálně právní (Špatenková, 2011).

### 3.6.1 Formy krizové intervence

- **Intervence tváří v tvář**

Je založena na osobním kontaktu. Může se jednat o ambulantní formu nebo také pobytovou a terénní. Většinou se však jedná o formu ambulantní, ta je poskytována v krizových centrech, kde pracují psychologové a vyškolení interventi (Špatenková, 2004). Výhodou intervence tváří v tvář je dispozice neverbální komunikace. Na základě pohybu těla, očního kontaktu a postoje nebo vnějšího vzhledu dokáže intervent lépe rozpoznat, jak se klient cítí (Mlčák, 2005).

- **Intervence telefonická**

Poskytuje pomoc prostřednictvím telefonu. Můžeme ji také nazývat jako linku důvěry nebo telefonickou krizovou pomoc. Její výhody jsou, že se jedná o okamžitou pomoc. Linky fungují 24 h denně, je tedy možné se na ně obrátit v kteroukoliv denní i noční hodinu. Další výhodou je snadná dostupnost, jedinec nemusí nikam chodit, stačí jen

použít telefon. Velkou výhodou je také bezpečí. Odpadá strach z cizího prostředí a člověk má pocit, že směr hovoru je pevně v jeho rukou. Může kdykoliv hovor ukončit nebo kdykoliv zavolat zpět. Linky jsou zdarma, tudíž může zavolat kdokoliv bez ohledu na finanční situaci (Špatenková, 2011).

Telefonická krizová intervence má však i své nevýhody. Chybí zde neverbální komunikace, o člověku získáváme méně informací, než tváří v tvář. Také zde musíme pracovat v časovém presu. První dvě minuty hovoru bývají zásadní. Za tak krátký čas musíme vybudovat v jedinci důvěru, jinak pravděpodobně telefon zavěsí. Bohužel se také může stát, že se kontakt přeruší, například z důvodu přetížení linek nebo výpadku proudu, což představuje velké riziko. Jedinec může mít pocit, že mu pracovník položil telefon a dále s ním nemá zájem komunikovat (Špatenková, 2011).

- **Intervence prostřednictvím internetu**

Internet začíná více a více pronikat do pomáhajících procesů. Intervence prostřednictvím internetu vznikla z toho důvodu, že děti a dospívající čím dál více jeho prostřednictvím komunikují. Také poskytuje pohodlí lidem s handicapem, pro které je například nemožné mluvit. Ze začátku bylo poradenství poskytováno pouze přes emaily, nyní jsou i diskuzní skupiny a online konverzace s pracovníky. Internetová krizová intervence je flexibilní a bezbariérová, může být přínosná pro prvotní kontakt, navázání důvěry k pracovníkovi a popřípadě ke správnému nasměrování dalšího kroku. Například obrácení se na další instituce, které poskytují služby krizové intervence (Horská, Lásková, & Ptáček, 2010).

### **3.6.2 Krizová intervence u dětí a mladistvých**

Jednotlivé části krizové intervence ani její proces se věkem klienta víceméně nemění. U dětí a dospívajících však musíme být v rámci rozhovoru opatrnější než u dospělých. Je nutné mít na paměti vývojovou etapu dítěte a jeho možnosti k pochopení dané situace či problému (Vodáčková, 2007).

U dětí je také velmi důležité vytvořit prostor, kde se budou cítit bezpečně a příjemně. Děti jsou na změny a nepříjemné situace náchylnější, proto se nesmí cítit pod tlakem nebo v nepřátelském prostředí, mohly by se uzavřít. Nesmíme zpochybnit nic, co nám

sdělí ani dát, jakkoliv najevo podezření, že neříkají pravdu. U dospívajících je velmi důležitá vzájemná akceptace a nedirektivní vzájemná komunikace.

Pracovník by měl dětem pomoci se v dané situaci zorientovat, být emocionální podporou a směřovat jejich další kroky a postupy správným směrem (Mlčák, 2005).

Důležité je i přizpůsobit slovník věku dítěte, vybírat vhodná slova, otázky a pokládat je tak, aby byly srozumitelné. Dítě nesmí mít pocit, že je hloupé na základě nevhodnosti výběru slov a vět pracovníka, také s ním pracovník musí být neustále ve vzájemné interakci. Dítě nesmí nabýt dojmu, že pracovníka jeho problém nezajímá (Cimrmannová, 2013).

# Empirická část

## 4 Úvod do metodologie výzkumu

### 4.1 Volba přístupu

Byl zvolen přístup kvalitativní, hloubkové narativní rozhovory. Přesněji se jedná o volné vyprávění. Respondent hovoří na dané téma (sebevražda jako zkušenost mladých dospělých) a výzkumník se snaží do vyprávění zasahovat, co možná nejméně. V kvalitativním přístupu jsou zásadní nenumernická data. Výzkum je orientovaný holisticky. Člověk, skupina, události jsou zkoumány dle možností v celé své šíři. Aspirací je pochopit všechny rozměry integrovaně, tedy ve vzájemných souvislostech a návaznostech (Ferjenčík, 2010).

### 4.2 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu je přiblížení života čtyř mladých lidí, kteří se pokusili o sebevraždu, zmapovat jejich život před pokusem a po něm, odhalit motivy a životní situace těchto lidí. S ohledem na cíl výzkumu byly předem sestaveny následující výzkumné otázky:

- Jaké důvody uvádějí mladiství ke spáchání sebevraždy?
- Jaké dětství prožili mladiství, kteří se o sebevraždu pokusili?
- Jaký význam pro mladistvé měla sebevražda v době, kdy se o ni pokusili?
- Jaký pohled mají na problematiku sebevražd nyní?

### 4.3 Výzkumný soubor

Pro výzkum byla zvolena spolupráce s mladými dospělými, dvěma dívkami a dvěma muži. Respondenti byli získáni nenáhodným výběrem, a to pomocí sociálních sítí, konkrétně pomocí Facebooku. Další respondenty jsem získala metodou snowball a byli vybráni na základě dobrovolnosti, dostupnosti a v neposlední řadě na jejich ochotě spolupracovat. Ochotní byli čtyři respondenti, kteří věnovali rozhovoru svůj volný čas a neměli strach vstoupit za svou komfortní zónu. Pro výzkum byli vybráni tito respondenti:

- **Václav:** Václavovi je 26 let. O sebevraždu se pokusil v osmnácti letech, trpěl depresemi, které se pokoušel zahnat marihuanou a alkoholem. Když se jeho stav zhoršil, pokusil se o sebevraždu, při které si podřezal žíly. Nyní dochází k psychologovi a užívá léky.
- **Karel:** Karlovi je 25 let. O sebevraždu se pokusil v 18 letech. Zemřela mu matka a otce nikdy nepoznal. Když se dostal do dětského domova, tak to tam nezvládal a utekl. Našel si partnerku a žil s ní. Když o partnerku přišel, bylo to pro něj, jako ztratit rodinu podruhé a pokusil se o sebevraždu. Podřezal si žíly. Nyní na tom není nejlépe, zemřelo mu dítě. K psychologovi nedochází a léky neužívá.
- **Sofie:** Sofii je 18 let. Poprvé se o sebevraždu pokusila ve 12 letech, podřezáním žil. Zemřeli jí oba rodiče. Nyní dochází k psychologovi.
- **Lenka:** Lence je 18 let. O sebevraždu se pokusila ve 14 letech. Spolykala prášky, měla silné deprese a trpí maniodepresivní poruchou. Nyní dochází k psychologovi a užívá léky.

## 4.4 Sběr a analýza dat

S jednotlivými respondenty byl veden nestrukturovaný kvalitativní hloubkový narativní rozhovor, při kterém respondent hovoří na určené téma a výzkumník se snaží do monologu respondenta vůbec nezasahovat nebo zasáhnout co možná nejméně (Hendl, 2005).

Rozhovory byly s písemným souhlasem všech respondentů nahrávány a poté doslovně přepsány. Rozhovory dosahovaly 30 až 90 minut čistého času, bez krátkého úvodního seznámení a uvedení do situace.

Pro zpracování dat byl zvolen tento postup: opakované čtení získaných dat, vytváření poznámek a jejich zvýrazňování, zápis kazuistik a následné nalézání různých souvislostí (Koutná & Čermák, 2003).

Při opětovném čtení prepisů bylo důležité proniknout hlouběji do životních příběhů jedinců a uvědomit si všechny detaily, které mohly být doposud přehlédnuty.

Vytváření poznámek a následné zvýrazňování probíhalo formou tužka a papír. Zvýrazňování bylo uskutečněno v několika dnech s odstupem času, pro neopomenutí některých důležitých částí. Poté byly vytvořeny kazuistiky, tedy zkráceně sepsány

jednotlivé příběhy respondentů pro lepší pochopení a orientaci čtenáře. Při zpracování byly využity také přímé citace respondentů pro větší autenticitu.

## **4.5 Reflexe subjektivity**

Při zpracování dat jednotlivých rozhovorů se předpokládá určitý vliv a subjektivita výzkumníka ve výsledcích výzkumu. Snažila jsem se si předem ujasnit, jaký mám k tématu vztah a jakými způsoby bych mohla výzkum a jeho výsledky ovlivnit. Před psaním své bakalářské práce jsem měla zkušenost s rozhovory s lidmi, kteří se o sebevraždu pokusili, jednalo se však o jiný typ rozhovoru. Tato zkušenost mi pomohla navázat kontakt s respondenty, i když hloubkový narativní typ rozhovoru byl pro mne něco nového. Empirická část vznikla před částí teoretickou, i tak jsem ale přečetla mnoho knih, abych se o této problematice dozvěděla více, než přistoupím k samotným rozhovorům. Do rozhovorů jsem se snažila vůbec nevstupovat. Skoro ve všech případech to bylo možné, respondenti byli velmi sdílní a hovorní. Někdy to pro mne bylo však těžké do hovoru nevstoupit, obzvláště v situacích, kdy respondenti mluvili o vážných a emočně silných věcech. Nechávala jsem je zacházet do detailů i u informací, které pro mou práci nebyly zcela zásadní, ale pro mě byly velmi užitečné k hlubšímu pochopení jejich života.

## **4.6 Etické otázky výzkumu**

Respondenti byli hned při prvotním kontaktu seznámeni s tím, o jaký výzkum se jedná a k jakým účelům bude sloužit. Poté se mohli rozhodnout, zda se chtějí výzkumu účastnit, či nikoliv. Sami si vybrali termín a místo, které jim vyhovovalo nejvíce. Většinou se jednalo o kavárny, restaurace nebo domácí prostředí. Na smluveném místě jim bylo znovu vysvětleno, o jaký výzkum se jedná a byly jim sděleny parametry výzkumu. A také znovu informace, že celý rozhovor bude nahrán a posléze doslovně přepsán.

Po souhlasu s poskytnutím rozhovoru byli požádáni o podepsání informovaného souhlasu ve dvou vyhotoveních. Informovaný souhlas obsahoval kontakt na výzkumníka, poučení o tom, že respondent má právo na výsledky výzkumu a má právo si kdykoliv účast ve výzkumu rozmyslet a posléze odejít. A v neposlední řadě informaci o anonymizování celého rozhovoru. V uvedených rozhovorech a kazuistikách jsou tedy změněny jména respondentů a místa a informace, které by mohly být vodítkem pro

identifikaci respondentů. Po doslovných přepisech byly nahrávky smazány, aby k neanonymizovaným informacím neměl nikdo přístup.

Po celý čas rozhovoru jsme se dotýkali velmi citlivých témat. Proto jsem volila rozhovor spíše formou vyprávění a byla s respondenty v interakci očním kontaktem, přikyvováním, citoslovci. Respondenti tak nebyli nuceni říkat nic, co by jim bylo silně nepříjemné a nebyli do ničeho nuceni. Zároveň jsem byla připravena do vyprávění vstoupit a na cokoliv se doptat, to však nebyla potřeba. Respondenti sami zacházeli do detailů a vždy se snažili přemýšlet nad tím, jaká informace by ještě pro práci mohla být přínosná.

## 4.7 Kazuistiky

### 4.7.1 Václav (26 let)

S Václavem jsme se sešli v kavárně. Byl přátelský a milý. O problematice mluvil otevřeně a s klidem.

Václav **trpěl depresemi a paranoiou**, tyto obtíže se u něj začaly **projevovat kolem sedmnáctého roku**. *„Že prostě jsem začal mít ty deprese jo, jako že mě nikdo nemá rád, nic mě nebaví.“* Hledal způsob, jak by si ulevil, **od kouření marihuany až po alkohol**. *„Musím říct, že třeba u té marihuany, tak jsem si jel tak rok na zelený vlně a jo pomohlo mi to.“* V důsledku užívání marihuany pociťoval deprese jednou za čtvrt roku. Měl však pocit, že marihuana **negativně působí** na jeho **mozek a myšlení**, přešel tedy k alkoholu. *„Akorát u mě byl takovej problém, že jsem po roce zjistil, že jsem úplně vpatlanej, že mě ta tráva fakt úplně vpatlala, takže od toho jsem upustil a přišel alkohol.“* Ze začátku mu **alkohol** pomáhal, po nějaké době však jeho nepříznivé stavy **umocňoval**.

**O sebevraždu se pokusil v 18 letech, podřezáním žil**. *„Takže jsem si jel v opilecký vlně, asi v 18 letech a pak to vyvrcholilo v ten pokus o sebevraždu, kdy jsem si v podstatě podřezal žíly.“* S **myšlenkou na sebevraždu** si pohrával **delší dobu**, takže sebevražedný pokus byl **plánovaný**. *„Dalo by se říct, že jsem to plánoval, ale v podstatě si myslím, že to bylo podníceno alkoholem, šel jsem ven a tam jsem to udělal.“* Před pokusem se Václav **sebeпоškozoval**, proto měl u sebe vždy **žiletku**. **Pokus o sebevraždu byl neúspěšný**,



z toho důvodu, že svůj čin uskutečnil před dalšími **lidmi** a ti mu zavolali **záchranku**. Zajímavé bylo, že mu v nemocnici jen zašili ruce a **pustili ho domů**.

Krátce poté si našel **přítelkyni** a situace se na nějaký čas **zklidnila**. Své **problémy** však dlouhodobě **neřešil** a ve **25 letech** se jeho **stav rapidně zhoršil**. „V těch 25 se to rapidně zhoršilo, protože přišel skok a bylo to neúnosný. Moje první návštěva psychiatra bylo tady na ambulanci, kde mi píchli injekci na uklidnění. Jo v podstatě to mělo stejný průběh jako, když jsem myslel na tu sebevraždu, spal jsem málo, do všeho jsem se musel nutit. Byly i světlé chvíle, ale vždycky jen chvíli a pak se to rychle zhoršilo. Na ambulanci mu po podání injekce předepsali **antidepresiva** a dostal seznam psychiatrů s doporučením. K **psychiatrovi** tedy začal docházet, avšak užíval **slabá antidepresiva** a jeho **stavy se vrátily**. „Jedna paní doktorka mě tedy přijala. Ale asi po půl roce týhle léčby se to objevilo znovu, protože jsem měl slabý prášky. Protože jsem měl ty nejslabší antidepresiva, protože jsem asi mladej.“ V té době se mu **myšlenky na sebevraždu vrátily** a respondent **plánoval další pokus**. Napsal **dopis na rozloučenou** a dal ho své přítelkyni, ta však dopis vzápětí otevřela a informace předala partnerce respondenta. „Takže tam jsem znova plánoval si šáhnout na život, napsal jsem dopis na rozloučenou a dal ho svojí nejlepší kamarádce, ať ho otevře až bude správný čas, ta to ale nevydržela a otevřela ho hned. Práskla mě mojí přítelkyni a zase mě naložili a odvezli na ambulantní psychiatrii, znova mi píchli injekci na uklidnění.“

Od té doby užívá **silnější léky** a cítí se lépe. Nepříznivý pro něj však byl průběh léčby, **deprese** sice **ustoupily**, ale začala se **projevovat paranoia** a také **úzkosti**. „Akorát ten průběh tý léčby, já jsem původně přišel s depresemi jo, deprese ustoupily, ale přišly jiné věci, úzkosti, paranoia, kdy jako jsem měl nedůvěru k lidem, že mě nemají rádi, že mě nenáviděj a bylo to dost nepříjemný hlavně i pro ty lidi.“ Předepsali mu **antipsychotika** a postupně ladili ideální množství, tedy 45ml antidepresiv a 6ml antipsychotik. **Deprese** se u něj již **neobjevují**, nicméně **antipsychotika** bude muset užívat **po zbytek života**. „Ale prognóza je taková, že ty antipsychotika budu muset brát v malý míře celý život. Jeho **partnerka** je mu v celé situaci **velkou oporou**, dohlíží na něj a ve všem mu pomáhá. **Přítelkyně** to bere tak, že to chápe, ona byla taky z těch lidí, co si to nedokázali představit. Něco si o tom přečetla, ale ta samotná zkušenost, to se tomu nevyrovná sebe lepší článek. Takže už to taky nebere na lehkou váhu, jako jo. Bere to teda statečně, zůstala se

*mnou i když jsem jí posílal pryč. Můj návrh byl takovej, že se rozejdeme, já se dám do kupy až budu na nějakým jako dobrým stavu. To ale odmítla s tím, že to se mnou chce podporovat, staví se k tomu, že mě podporuje, dohlíží na mě, abych bral prášky a tak.“*

**Rodičům** o svém pokusu o sebevraždu **nikdy neřekl**, přišlo mu to zbytečné a také se chtěl vyvarovat jejich otázkám. *„S rodičema je to těžký, je jim passesát jo, jsou jako spíš vychovávaný, že si takový věci nepřipouštět. Já jim nikdy neřekl, že jsem se pokusil a chtěl zabít, taky si říkám, že je to zbytečný jim to říkat. A hlavně nechci absolvovat ten výslech jak proč a jak a co tě k tomu vedlo a tak. Já rodinu, když to řeknu hnusně v podstatě rodinu jako nepotřebuju. Vydělám si sám.“* Děťství měl složité, jeho rodiče se rozvedli a Václav vyrůstal s matkou a otčímem. Rodiče upřednostňovali jeho staršího bratra, byl pro ně ve všem lepší než Václav. Vztahy s rodiči byly silně vyhrocené. Velmi těžce nesl, že děda zemřel v den jeho desátých narozenin a druhý děda zemřel přesně v den jeho patnáctých narozenin. Vyrovnával se s tím dlouho dobu. S rodiči má špatné vztahy dodnes. *„Mám staršího bratra a z mého pohledu ho rodiče pořád upřednostňovali přede mnou. Ale prvně bych měl říct, že jsem z rozvrácený rodiny. Moji biologičtí rodiče jsou rozvedený a s bráchou jsme vyrůstali s mámou a otčímem. Nejhorší bylo, že můj první děda umřel na moje desáté narozeniny a od té doby se to začalo kazit i s rodičema. A druhý děda umřel na moje patnácté narozeniny.“*

Léčba je nyní úspěšná, i když **náročná**. Léky ho **omezují**. *„I když musím říct, že už mě to fakt nebaví. Už ty prášky беру dva roky a chtě nechtě mě to omezuje. Sem zabržděnej, utlumenej hodně, není to ono. I po té sexuální stránce, kde si stěžuje hlavně přítelkyně. Nemůžu si dát ani pivo s kámošema.“* **Hůř** navazuje **sociální kontakty**. *„Zkoušel jsem si chování ostatních nepřipouštět, ale to moc nejde. Já jsem se setkal se samejma idiotama.“* Na celém tomhle problému bylo pro respondenta **nejtěžší** začít celou **situaci řešit**, začal až **díky přátelům a partnerce**. Má pocit, že kdyby začal situaci **řešit dříve**, dnes by na tom byl už **mnohem lépe**. *„Nebýt kamarádů a přítelkyně, tak bych to asi neřešil. Myslel jsem si, že to zvládnou sám. Zkoušel jsem se zabavit, něco vytvářet, patlat, malovat, ale nepomohlo to. Myslím si, že kdybych to začal řešit hned po tom pokusu a než až po x letech, tak bych dneska už byl úplně jinde. Ale zase na druhou stranu to vidím až dneska ale.“* S **myšlenkou na sebevraždu** si ještě párkrát **pohrával**, ale **nepokusil se** o ni díky své partnerce.

Za pokus o sebevraždu se **nestydí**, ale není to **nic, čím by se chlubil**. Zpětně je **rád**, že **pokus byl neúspěšný**. „*Nejsem na to úplně hrdej, ale nestydím se za to. Ale nechlubím se s tím, viz postoj společnosti. Když se na to takhle podívám zpětně, tak ještě, že jsem to udělal mezi těma lidma, kdybych to udělal někde o samotě, tak mě nikdo nenajde a už bysme si tady dneska spolu nepovídali. Takže se dá říct, že jsem rád, že to nevyšlo, ale je to hodně tím, že mi zabrala ta léčba.*“ Nyní je ve stavu, kdy **nemá výkyvy nálad**, ale je často **unavený**. Musí spát okolo deseti hodin denně.

Rozhodl se dělat osvětu svými příběhy. Nyní plánuje vydat vlastní knihu. „*Dělám osvětu, svýma příběhama. Ze začátku jsem se setkal s lidma, kteří jako mi říkali, že neví, nechápou, co ty lidi k tomu vede. Nedokážou si představit ty stavy, jo? Většinou si lidi myslej, že to je, že se někdo špatně vyspí, z plezíru si řekne, půjdu se zasebevraždit! Jo, takže účel je, že ty příběhy přenesou tu depresivitu. Což je účel, aby si to každý jako jako vyzkoušel. Právě jako, že chci vydat knížku se souborama těma povídkama.*“

**Má obavy**, že když ho **zcela vyléčí** nebude mít už o čem **psát**. Píše v době, kdy má **deprese nebo špatnou náladu**. „*Píšu už 11 let, od té doby, co mám autorské čtení, ale mě přivedlo až k nápadu knížky. Akorát se bojím, že když mě vyléčí, tak nebudu mít o čem psát, protože píšu o sobě. A já píšu, když mám deprese nebo teď špatnou náladu. A psaní je pro mě důležitý, ale není to nic, bez čeho bych nedokázal žít.*“

#### 4.7.2 Karel (25 let)

S Karlem jsme se sešli v kavárně. Působil klidně a přátelsky. Neměl problém o svém životě mluvit a sdělovat jeho detaily.

Karel bydlel s matkou, babičkou a dědou. **Otce** nikdy **nepoznal**, údajně má být ve vězení. V první třídě mu **zemřela matka**, měsíc potom, co mu **zemřel děda**. „*Když jsem přišel do první třídy, protože život je dost ironickéj, tak mi zemřela mamka, umřela mi měsíc potom, co mi umřel děda.*“ Žil tedy s babičkou, ta se o něj nestarala a začala požívat alkohol. „*A zůstal jsem s babičkou, která proto, že ji zemřel manžel a dcera, propadla těžkému alkoholismu a přestala se o mě starat.*“ Ve škole byl **šikanovaný**, protože jeho babička nechtěla kluka, ale **holku**, oblékala ho tedy do **dámských šatů**. „*Byl jsem šikanovanej. Neměl jsem rodiče a babička chtěla holku a řešila to tak, že mě oblékala jako holku. To úplně neprospělo psychickému rozvoji.*“ Přešel tedy na jinou základní školu, tam ho jeden ze spolužáků **fyzicky napadal**. Poté přestoupil opět na jinou základní školu a tam byl **v pozici agresora** on. „*Bud' jsi šikanovanej nebo šikanuješ, změnilo mě to.*“

Za krátkou dobu ho odebrala sociálka a šel do **dětského diagnostického ústavu**. Našli mu **pěstounskou rodinu**. Ta se o něj ale **nestarala** a neměla o něj sebemenší zájem. „*Bohužel z péče tečou pěkný peníze a oni si z těch peněz dostavovali dům a já jsem byl na ulici.*“ Z pěstounské péče ho tedy odebrali a šel do **dětského domova**, kde to pro něj bylo **nesnesitelné**. „*Odebrala mě sociálka a dali mě do děcáku, kde jsem byl s klukama, který byli opravdu špatný. Dokonce tam byl kluk, který se jmenoval x, byl známej z případu, kde byla zabita a násilněna třináctiletá holka a já mezi takovýma nevydržel.*“

Našel si partnerku, u níž **hledal rodinu**, kterou **nikdy neměl**. Utekli spolu a začali **krást**, aby měli z čeho žít. Po třech letech se **rozešli** a Karel začal mít **myšlenky na spáchání sebevraždy**. „*A...já jsem se nechtěl zabít, protože jsem přišel o rodinu, ta rodina mě tak nezlomila, ale spíš to, že jsem hledal náhradu za tu rodinu a...vlastně první věc byla ta přítelkyně, a když jsem o ni přišel, tak to nebylo jen ztratit přítelkyni, ale o tu rodinu jsem přišel podruhý. Protože jsem v ní tu rodinu hledal.*“ S tím má celoživotní problém, **hledá rodinu**, kterou nikdy neměl. **K sebevraždě** ho přimělo **uvědomění si své vlastní maličkosti**, oproti světu. „*Pro takovýho člověka je ztráta toho vztahu problematictější. Protože, dejme tomu člověk, ktorej neměl tu rodinu v tom vztahu hledá mnohem víc než*

ten, kdo tu rodinu má. V tom vztahu vidí všechno, já jsem přišel k myšlence, která mě donutila k sebevraždě, jak člověk je malej, když si to člověk vezme, planeta je maličká planeta v soustavě dalších planet, které tvoří galaxie a další galaxie. My jsme tak malí. Člověk si uvědomí svou maličkost, která člověka přivede k sebevraždě.“ Pokus o sebevraždu pro něj **neznamenal pokus**, ale bylo to **pevné rozhodnutí**.

O sebevraždu se **pokusil v 18 letech**. Byla zima, šel do staré elektrárny, rozebral žiletku na holení a **podřezal si žíly**. „Prořízl jsem si žíly, ale jak byla zima, tak ta krev zmrzla. Udělal jsem to venku, ve starý budově, elektrárně, v té budce. Kvůli tomu mrazu se to nepovedlo, ztratil jsem vědomí, byl jsem promrzlej.“ Našli ho lidé bez domova a zavolali mu záchranou službu. Poté strávil dva měsíce v **psychiatrické léčebně**. Medikaci nedostával, měl **psychologická sezení a komunity**. Nejvíce mu pomohlo, že tam s ním byli **lidé**, kteří na tom byli **stejně**. „Mě nejvíc asi pomohlo to, že tam bylo strašně moc lidí, kteří byli stejný jako já, měli stejný problémy a my jsme tam byly živí.“ Myslel si, že až mu bude osmnáct, že bude vše lepší, přišly však další a další problémy. „V 18 jsem dodělal školu. Peníze jsem měl ze sirotčího důchodu, ale ty peníze mi bral strejda, kterej byl můj pěstoun. Potřeboval jsem peníze, banka mi nechtěla půjčit, takže jsem si půjčil od špatné společnosti. Takže to bylo ještě horší. Mám tady barák po rodičích, takže jsem se vrátil sem.“

Poté si našel **partnerku** a **počali spolu dítě**. Po nějaké době se rozešli a dohodli se, že dítě budou vychovávat společně. Nicméně bývalá partnerka přestala komunikovat. „Rozešli jsme se a dohodli jsme se, že dítě budeme vychovávat spolu, že jsme dospělí lidi. Pak ona přestala komunikovat. Pak se úplně, doslova si mě zablokovala.“ Před týdnem se dozvěděl, že **dítě zemřelo**. Od té doby své problémy řeší **alkoholem**. „A teď mi napsala, že malá vlastně umřela. Bylo to to náhlé úmrtí novorozence, zástava dechu. Je pravda, že od té doby, co jsem se to dozvěděl jsem propadl těžkému alkoholismu, už vlastně ani nevnímám tak ty věci kolem sebe.“

**Sebevražda** pro něj **zní hezky**, naučil se ji brát hezky. Je to pro něj **štěstí**. „Pro mě je to vysvobození, velký, neuvěřitelný. Je to vlastně velký štěstí, je to zbavení všech problémů. Je to vlastně něco jako, když člověka bolí zub a vezme si ibalgin. Přestane ho ten zub bolet.“ Jediné, co ho drží od spáchání sebevraždy, je jeho **pes**. „To mě vlastně drží, kdybych toho psa neměl, tak neváhám, opravdu neváhám.“ **Sebevražda** ho provází **celý**

**život**, znamená pro něj **vysvobození**. „*Tak vlastně on v tom vidí vysvobození. On z toho nemá strach. On to bere jako, když už všechno selže tak tohle jediný pomůže, takže je to vlastně největší jistota.*“ Svůj **smysl života** našel ve svém **psovi**, chybí mu však kontakt s člověkem. Každý rok si říká, že vše bude lepší, ale naopak je to každým rokem horší. Tenhle **svět**, kde žije, **nenávidí**. „*Každý rok si říkám, že to bude lepší a ono je to jen horší. Nesnáším to. Má tohle cenu dál? Nesnáším tenhle život, nesnáším tenhle svět.*“ Myslí si, že jeho pohled na svět se například v průběhu pěti let nezmění, že spíše **bude po smrti**. Život už mu nemá, co dobrého nabídnout. „*Mnoho let jsem věřil, že až mi bude 18, že všechno bude lepší. Je to 7 let a je to jen a jen horší. Život mi přinesl mrtvou dceru, to už nemůže být dobrý. To už člověk nevěří, že by to někdy mělo být dobrý. Za dvacet pět let jsem neměl to, co jsem chtěl, štěstí, lásku, rodinu, blízkého člověka nebo zázemí.*“ Vždy, když mohlo přijít něco dobrého, viděl v tom automaticky jen to **špatné**, kvůli svému pohledu **přichází o partnerky, přátele**. „*Já vždycky dopředu čekám to špatný, třeba když si najdu babu a miluji ji, tak se tak moc bojím, že ji ztratím, že se začnu chovat iracionálně, a to může vést jenom k jednomu, ke konci.*“ Svět vidí **pesimisticky a negativně**, štěstí přichází jen proto, aby mohlo přijít neštěstí. „*V životě přicházejí hezké věci proto, abychom o ně přišly a ve chvíli, kdy o ně přijdeme, tak jsme nešťastný. Pak přijde ještě hezčí věc, hezčí věc a my o ni přijdeme a jsme dvojnásobně nešťastný a může nás z toho vytáhnout jen trojnásobný štěstí. O které přijdeme a jsme čtyřnásobně nešťastný, a o tom je život. Paradox je, že to vidím takhle, a přesto ještě žiju.*“ Svůj čas tráví pouze v práci, se psem nebo alkoholem. **Nemá přátele**, sám neví, zda by je chtěl či nikoliv. Kamarádi by mu však brali čas na psa. „*Kamarádi by mi brali čas na psa. Já jsem její život, ten pes má jenom mě, on mi dává celý život a já ji musím dát taky život. Já se vyhýbám lidem, protože se bojím, že o ně přijdu, o toho psa nepřijdu.*“

**Vztah k sebevraždě** popisuje **velmi kladně**, našel v ní **jistotu**. „*K sebevraždě bych řekl jedno, je to špatný, ale jen pokud je člověk šťastný a má něco, ale pokud nemáš nic a celý život padáš jen na držku a přišla jsi o všechno, o všechny, v ten moment to není špatný, v ten moment je to vysvobuzující. Je to to štěstí to, na co se upínáš. Každý vztah je relativní, tohle je jistý. Ve světě relativ se ztrácíš a hledáš to, co bude jistý a když to už není rodina, vztah, tak je to sebevražda. Je to cesta pryč. Kdo chce stát v ohništi? Nikdo, a tohle je cesta z ohniště.*“ O tom, co by mohlo být po smrti přemýšlel, buď to bude dobré

nebo špatné, ale **nemůže to být horší**, než už je teď. „Nemáš co ztratit, buď to bude stejně špatný nebo to naopak bude dobrý. Ty máš tu možnost, že to třeba může být dobrý. Pro toho člověka je to úleva, je to únik. To je stejný jako když máš psát písemku a řekneš, že jsi nemocná a písemce se vyhneš. Unikneš. Pro člověka, co má hroznej život je to stejně skvělý.“ **Nenávidí všechno a všechny**. Každému, kdo něčím takovým prochází, myslí na sebevraždu nebo se o ni pokusil, by **pořídil psa**.

### 4.7.3 Sofie (18 let)

Se Sofií jsme se sešly u ní doma. Bylo to pro ni nejvhodnější místo. Sofie byla plachá a ze začátku velmi nervózní. Za krátkou dobu se však rozmluvila a nebyl pro ni problém sdělovat detaily svého života.

Sofie se **pokusila o sebevraždu** z důvodu **úmrtí rodičů**. Po smrti rodičů byla u **pěstounů**, kteří se o ni **nestarali a fyzicky ji napadali**. *„A... byla jsem u pěstounů, ale ti se o mě nestarali a psychicky a fyzicky mě týrali, a to já jsem prostě nezvládala. To bylo ve 12, byla to mamky nejlepší kamarádka. Bylo to všechno hrozně narychlo. Ze začátku to bylo dobrý, ale jak mi začal chodit ten důchod, tak mi ani nekupovali věci, co jsem potřebovala.“* Poté šla do **dětského domova** a tam se vše zhoršilo, musela na tábory, na které nechtěla a **prožívala ve všem nejistotu**. *„No pak jsem přišla do děcáku a tam to šlo všechno už z kopce, protože to byly tábory, kde jsem nechtěla bejt... I když jsem měla v dětském domově kamarády a všichni jsme drželi spolu. A jak jsem měla ty depky, tak to šlo samo. Ta jakoby ta nejistota ve všom, že už nechci žít.“*

**Poprvé se pokusila o sebevraždu ve dvanácti letech, podřezala si žíly** a poté nastoupila do dětské psychiatrické nemocnice Opařany, tam strávila zhruba rok. Během toho se **sebepoškozovala**, pomáhalo jí to od nervozity a napětí. Podřezání žil bylo impulzivní rozhodnutí, už nevěděla, co má dělat, bylo toho na ni moc. *„To podřezání žil bylo impulzivní, už jsem nevěděla, co mám dělat. Bylo toho na mě moc. Byla jsem na tom táboře, kde jsem nechtěla bejt, občas jsme hráli stolní hry, ale já tam bejt nechtěla. Měla jsem ke všemu zlomenou nohu a nemohla jsem nic dělat, byla jsem pořád zavřená.“* Během pobytu v Opařanech **užívala antidepressiva**, kterými se **předávkovala**. Stalo se to po čtyřech měsících pobytu. Bylo to způsobeno zejména **traumatem z dětství**, **otec byl alkoholik a rodinu fyzicky napadal**. *„Ono to taky bylo tím, že jsem měla trauma z dětství, že táta byl alkoholik, vždycky přišel domu, zmlátil mě, zmlátil mamku a ségru.“* **Otec zemřel**, když jí bylo deset let a **matka** v jejich dvanácti letech. Neustále **si vyčítala**, že matku **nezachránila**, viděla ji umírat. Matka zemřela na plicní embolii. *Vždy vstávala brzy, ten den vstala pozdě a hned si šla znovu lehnout, po chvíli ji zmodraly rty a začala vykašlávat krev. Záchranku zavolat nechtěla. „Mamka vždycky vstávala vždycky brzo ráno a vždycky si pustila rádio a udělala si kafe a dala si cigáro a teď vstala asi v deset a nechtěla nic. Byla taková jakoby, že se ji motala hlava a šla si lehnout. Asi za dvě hodiny*



*jí zmodraly rty a začala vykašlávat krev. Ptala jsem se, zda jí mám zavolat záchranku a vona, že ne. Že pojede autem, ať dojdou pro souseda, on řekl, že ne. Tak jsem zavolala záchranku. A viděla jsem, jak to auto tam stálo deset minut a auto se hýbalo ze strany na stranu. A mě bylo jasné, že má něco se srdcem. Nahodili ji a po cestě do nemocnice zemřela.“* Mnoho doktorů se jí to snažilo objasnit tím, že matka věděla, že zemře, a proto chtěla zůstat doma.

V Opařanech jí pomáhalo to, že tam viděla **ostatní s jejich problémy** a uvědomila si, že **jednou bude lépe**. „*Když jsem byla v Opařanech, tak každej tam měl nějaký problémy, anorexie, bulimie, sebevraždy, feťáci, a to mi dávalo naději, že bude líp.*“ Sofie má **sestru**, která se s ní od úmrtí rodičů **nestýkala**. Když sestra pochopila, že opravdu **trpí** začala s ní **navazovat kontakt**. Sofie po rodičích **pobírala sirotčí důchod**, její sestra ho vzhledem k tomu, že byla starší, nepobírala. Začala ji tedy **využívat** a chtěla po ní peníze. Po nějaké době začaly mít **lepší vztah**. „*Mám sestru a ta se mnou na začátku nechtěla se mnou mít nic společného, když viděla, že fakt trpím, tak mi začala pomáhat. Pak se to zase obrátilo, protože já po rodičích беру sirotčí důchod no a vona využívala toho, že mám peníze. Ona byla starší a sirotčí důchod neměla. Takže mě využívala, abych jí dávala peníze.*“ Teď bydlí s nejlepším přítelem u své sestry.

Když z **dětského domova** odcházela, **mrzelo ji to**. Dlouho se nemohla dočkat, až jí bude 18 let a z dětského domova odejde, ale realita byla krutější, než čekala. Najednou neměla plnou ledničku, zaplacené složenky a tak dále. „*Když jsem v 18 odešla z děcáku, tak to na mě padlo. Tam se těšíš až ti padne 18 a odejdeš. Ale ta realita je jinde, tam máš zaplacený složenky, plnou ledničku, je o tebe postaráno. Pak přijdeš do reálného života a na všechno jsi sám.*“

Byla jí diagnostikována **deprese s posttraumatickým vývojem**. Nyní však už k psychologovi ani k psychiatrovi nedochází, ale ráda by opět začala. Je **často ve stresu** kvůli škole. Nicméně si myslí, že **nyní by se o sebevraždu již nepokusila**.

#### 4.7.4 Lenka (18 let)

Sešly jsme se v poklidné restauraci. S Lenkou jsem se předem okrajově znala, proto navázání kontaktu bylo o dost snazší, možná z tohoto důvodu nebyla nervózní a mluvila sama a otevřeně.

Lence její **dětství** přišlo zcela **normální**, neměla totiž srovnání s jinou rodinou. Když byla menší, tak jí i celou rodinu **otec fyzicky napadal**. Postupem času se to zlepšilo, **rodiče se rozvedli** a otec se snažil chovat hezky. Lenka však měla pořád na paměti věci, které jim dělal v dětství. Rodiče spolu spíše jen žili, **nepodporovali se**, proto u nich **nikdy podporu nehledala**. *„Dětství mi přišlo vždycky takový normální, ale pravda je, že když jsme byli malí, tak nás táta bil, bil i mamku, takže to bylo takový né moc dobrý. Myslím si, že nějaký vliv na sebevraždu to mělo, měla jsem to vryté v paměti. Naši spolu spíš jen bydleli, když jsem viděla, že nemají podporu jeden v druhém, tak ani já jsem u nich podporu nehledala.“* S **matkou** měla **vztah kladný**. Neměli mnoho peněz, ale to nebyl problém, i přesto se jim matka vždy snažila dát vše. *„S mamkou jsem měla vztah dobřej, ta se nám snažila dát první poslední. Neměli jsme moc peněz, ale to nevadilo. Nebejt táty, tak jsem měla hezký dětství na vesnici. S tou jsem se začala hádat, až když jsem se dostala do puberty. A začala jsem si dělat názor, jak by svět měl vypadat.“*

Když se Lenka **pokusila o sebevraždu** bylo jí **14 let**. Měla **zvláštní období** a nic se jí nedařilo. Rok chodila k **psychiatrovi** a užívala **antidepresiva**. Šla ze školy a přemýšlela nad tím, že už jí **v životě nic nečeká**. *„Bylo to někdy v týdnu, šla jsem ze školy a říkala jsem si, že mně už v tom životě, už nic nezbyvá, mně už se nic nechce. A, že jako už jsem si všechno prožila a co bych tu jinýho měla dělat.“* Neměla větší problémy doma, ve škole ani s přítelem.

O sebevraždu se pokusila těsně před Vánoci. Předtím, než se o ni pokusila, tak **zabalila vánoční dárky** a nadepsala je. Vzala doma **všechny léky**, které našla včetně čtvrt ročního balení antidepresiv a **spolykala je**. Bylo to večer a po požití si šla lehnout. Bylo jí opravdu **zle**. *„Udělal se mi strašně špatně, začala se mi motat hlava. Nemohla jsem se zvednout. Ležela jsem a říkala jsem si, že je to v prdeli. Já jsem byla smířená s tím, že to udělám, ale bylo mi hlavně špatně tělesně a nechtěla jsem, aby mi při tom bylo hrozně špatně.“* Poté omdlela nebo usnula a probudila se až druhý den okolo čtvrté odpoledne. Prášky

zvolila proto, že se bála, že když se podřeže, bude to **bolestivé**. Neměla pocit, že je to něco **špatného spáchat sebevraždu**, byla to pro ni **jediná možnost**. Když matka přišla domu zlobila se, že Lenka očividně celý den nevstala z postele a ptala se, co se děje. Lenka **neviděla, neslyšela**. Nebyla schopna ji odpovědět. Její matka veškeré psychické problémy **odmítala řešit**. „*Mamka se ptala, co se děje, nebyla jsem schopná ji odpovědět, ale nejhorší u mojí mamky je, že tyhle psychický problémy odmítala řešit. Šla jsem zase spát a probudila jsem se druhý den ráno. Mamka odpoledne, co mi je a tak. Nakonec to ze mě vytáhla, ptala se, jak mi je, jestli pojedeme k doktorovi, tak jsem řekla, že nikam nejdu.*“ Doma zůstala s tím, že má chřipku, s nikým **nekomunikovala** a ani přítel nevěděl, co se děje. Celé dny jen spala a byla vzhůru tak půl hodiny denně. „*Byla jsem vzhůru tak půl hodiny denně. Přítel v té době netušil, co se stalo a tak.*“

Poté o všem řekla svému **partnerovi**, který s ní řešil, co budou dělat dál. Jediná další osoba, které o činu řekla, byla její **nejlepší přítelkyně**. Ta také chodila k psychologovi a společně si říkaly, že **jsou rozbité**. „*A pak jedinej komu jsem to ještě řekla byla moje nejlepší kamarádka. Ona taky chodila k psychologovi. Říkaly jsme tomu, že jsme rozbitý.*“ Ve škole začala chodit k **výchovné poradkyni**, se kterou komunikovala přes **deník**, jenž si psala. Řešily, zda by nebylo vhodné **nastoupit do dětské psychiatrické nemocnice Opařany**. Po novém roce byla objednaná k psychiatrovi a měla si promyslet, zda by tam nastoupila či nikoliv. Po novém roce však **spáchala sebevraždu partnerova matka** a Lenka partnera nechtěla nechat dva měsíce samotného, do Opařan tedy nenastoupila. „*A já jsem si ujasnila priority a shodila svoje problémy a na prvním místě byl přítel. Opařany jsem zavrhla, že tady nebude 2 měsíce sám.*“ Bylo to pro ni **špatné období**, takže se **řezala na rukou**. Partner se s ní **rozešel** a Lenka si našla **partnera nového**, který odmítal řešit jakékoliv problémy, které nebyly jeho. Byl velmi agresivní, arogantní a **fyzicky jí napadal**. Po dvou letech se rozešli. „*S ním jsem zavřela veškerou svoji osobnost. O pokus o sebevraždu nevěděl, říkal, že to dělají jen slaboši.*“ S dalším přítelem přišla **další ataka** a celou situaci musela začít řešit. Nebyla schopná vyjít z domu. Začala opět brát **antidepresiva**. Diagnostikovali ji **maniodepresivní psychózu s úzkostmi**. Vrátili se k sobě s předchozím **partnerem**, kterému matka spáchala sebevraždu. Tomu jedinému řekla, že **opět užívá antidepresiva**. Partnerova matka měla roztroušenou sklerózu a otrávil se výfukovými plyny auta, možná proto se partner o Lenku mnohem

více bojí. *„Přítele obdivuji, jak se s tím vyrovnal. Možná se tím víc přítel bojí o mě. Vždycky, když mám úzkostný stavy nebo deprese, že nedokážu nic a jen ležím, tak se přítel rozbřečí a říká mi, jak o mě nechce přijít, že už nechce přijít o nikoho dalšího. Je víc díky mamce starostlivej, ale zase se díky tomu to snaží víc chápat.“*

Matce to trochu **dávala za vinu**, že ji tehdy nějak **nepomohla**, ale uvědomila si, že to není vina matky, ale vždy je to vina toho člověka. *„Dostat se k tomu, že si uvědomím, že je to chyba toho člověka, a ne někoho jiného mi pomohl přítel, když si dával za vinu, že se s mamkou pohádal a tak.“* Důvod pro sebevraždu byl spojení všeho. Prožívala pubertu, matka psychické problémy neuznávala a otec si našel novou přítelkyni. *„Táta si našel přítelkyni a nová paní odmítala moje problémy a snažila se mi vnutit svoje myšlenky a tak. Dřív jsem s problémy chodila za tátou. Strašně mi ta paní se snažila vnutit její myšlenky a názory. Pohádala jsem se s přítelem a nikdo mě nemá rád a všem jsem na obtíž. Pořád jsem měla v hlavě, že jsem všem na obtíž.“* Všechno se to nahromadilo a došlo až k pokusu o sebevraždu. **S otcem** by se vídat chtěla, ale od té doby, co má nový vztah, tak o bývalou **rodinu nemá zájem**. *„Chtěla bych se s ním vídat, pořád je to můj táta, ale jak má tu novou paní, tak se vykašlal na celou rodinu. Ted už to беру tak, že jsem dospělá a je to jeho život a rozhodnutí. Už mi přijde zbytečný se s tím trápit.“* Teď se domnívá, že se o **sebevraždu** již **nepokusí**, ale nemůže to říct s jistotou. Neví, co by se stalo, kdyby přišla **další ataka**.

Nyní je ráda, že **pokus o sebevraždu nebyl úspěšný** *„Vzhledem k přítelovo mamce, k tomu, že jsem teď dodělala nebo dodělám střední, která mě baví, chci dítě a tak. Když nad sebevraždou teď přemýšlím v době, kdy je mi dobře, tak je pro mě nepříjemný na to myslet.“* Kdyby se o sebevraždu měla pokusit nyní, tak to **udělá jindy, jinde a jinak**. Léky užívá hlavně, protože má obavy, že další **nepříznivé stavy** přijdou například těsně před maturitou. *„Když mám depresi, tak i ve škole je to na nic, mám pocit, že nic nedám. Bojím se, že ten stav přijde třeba těsně před maturitou. To prostě nemůže. Proto i беру ty prášky a mám domluvené sezení i těsně před maturitou.“* Do teď, když má špatné stavy, tak se občas řeže. *„Když mám špatný stav, tak se občas řežu, okolí se nechá dobře odbýt, vždycky to nějak okecám. Bála jsem se, co na to řekne okolí, ale to sebepoškozování ještě podpořilo, říkala jsem si, že když jsem tak blbá, že to dělám, měla jsem chuť to dělat ještě víc. Ráda bych řekla, že to teď nedělám, ale taky se to občas stane, řeším to*

*s psychologem a přítelem a tak.*“ Stále zažívá chvíle, kdy se vše nedaří, takové momenty se nyní snaží řešit mazlením se štěňaty. **Vyděsilo ji**, když viděla, jak okolí **prožívalo smrt partnerovy matky**.

Lenka věří v **reinkarnaci** a před pokusem o sebevraždu přemýšlela o tom, co by mohla být nyní, nic pro ni nebylo **horší než člověk**. „Věřím v reinkarnaci a tehdy jsem si říkala dobrý a co budu teď, no, co je horší než člověk...“

## 4.8 Výzkumná zjištění

### 4.8.1 Jaké důvody uvádějí mladiství ke spáchání sebevraždy?

**Václav** říká, že jeho důvody pro spáchání sebevraždy byly především v tom, v jeho psychickém stavu, **trpěl depresemi, úzkostmi a paranoiou**. Myslel si, že **ho nikdo nemá rád** a nic ho **nebavilo**. Požíval také ve **vysoké míře alkohol**, což vyvrcholilo až k pokusu o sebevraždu:

*„Spočívá to v tom, že jsem trpěl depresemi, paranoiou, depresemi atd. V podstatě prvně se to u mě objevilo tak kolem 17 let, k tomu se nabalovaly další pocity, jo, jako že mě nikdo nemá rád, nic mě nebaví a tak dál. Přišel alkohol, ze začátku to bylo dobrý, ale časem to umocňuje, takže jsem si jel v opilecký vlně asi v 18 a pak to vyvrcholilo v ten pokus o tu sebevraždu že jo, kdy jsem si v podstatě podřezal ty žíly.“*

**Karel** říká, že jeho důvody pro spáchání sebevraždy byly zejména **ztráta partnerky**, ve které **hledal rodinu**, kterou **nikdy neměl**. Když o partnerku přišel, bylo to pro něj, jako **ztratit rodinu podruhé**, a to už nezvládl:

*„A...já jsem se nechtěl zabít, protože jsem přišel o rodinu, ta rodina mě tak nezlomila, ale spíš to, že jsem hledal náhradu za tu rodinu a...vlastně první věc byla ta přítelkyně a když jsem o ni přišel, tak to nebylo jen ztratit přítelkyni, ale o tu rodinu jsem přišel podruhé. Protože jsem v ní tu rodinu hledal.“*

Dalším důvodem bylo, že došel k uvědomění si své **vlastní maličkosti, oproti světu**, ve kterém žije:

*„Já jsem přišel k myšlence, která mě donutila k sebevraždě, jak člověk je malej, když si to člověk vezme, planeta je maličká planeta v soustavě dalších planet, které tvoří galaxie a další galaxie. My jsme tak malý. Člověk si uvědomí svou maličkost, která člověka přivede k sebevraždě.“*

K dalším důvodům patřilo, že své **dětství** strávil **v dětském domově** a v **pěstounské péči**, kde to pro něj bylo **nesnesitelné**:

*„Byl jsem v děcáku a tam to stálo za prd, rozešel jsem se s přítelkyní a takhle. Když mi umřela mamka bylo mi 6, šel jsem k pěstounům, to mi bylo 8, když jsem utekl s přítelkyní cca 14. Ten pokus o sebevraždu nebyl pokus, ale bylo to rozhodnutí, o rodinu jsem přišel a po rozchodu jsem si řekl, že o ni nechci přijít znovu“*

**Sofie** říká, že její důvody pro spáchání sebevraždy byly zejména v tom, že ji **zemřeli rodiče**. Otec v 10 letech a matka ve 12 letech:

*„Tak já jsem se pokusila o sebevraždu, protože moji rodiče zemřeli. Rodiče mi zemřeli, tatka v 10 na rakovinu plic a mamka ve 12.“*

Její čin také ovlivnilo to, že měla **trauma z dětství**. **Otec** ji i celou rodinu **fyzicky napadal** a ve vysoké míře **požíval alkohol**:

*„Ono to taky bylo tím, že jsem měla trauma z dětství, že táta byl alkoholik, vždycky přišel domů, zmlátil mě, zmlátil mamku a ségru. Takže to bylo to trauma“*

Dalšími důvody bylo, její umístění do **dětského domova**, ve kterém **nechtěla být** a předtím u **pěstounské rodiny**, která ji **psychicky i fyzicky týrala** a **neměla o ni zájem**. **Nejistota** ve všem a **nechuť k životu**:

*„A... byla jsem u pěstounů, ale ty se o mě nestarali a psychicky a fyzicky mě týrali, a to já jsem prostě nezvládala. To bylo ve 12, byla to mamky nejlepší kamarádka. Bylo to všechno hrozně narychlo. Ze začátku to bylo dobrý, ale jak mi začal chodit ten důchod, tak mi ani nekupovali věci, co jsem potřebovala. No, pak jsem přišla do děcáku a tam to šlo všechno už z kopce, protože to byly tábory, kde jsem nechtěla bejt... I když jsem měla v dětském domově kamarády a všichni jsme drželi spolu. A jak jsem měla ty depky, tak to šlo samo. Ta jakoby ta nejistota ve všom, že už nechci žít.“*

**Lenka** jako své nejhlavnější důvody uvedla, že **procházela zvláštním obdobím**, brala **antidepresiva** a myslela si, že v **životě nic jiného nepříjde**, protože **vše už prožila**. Neviděla tedy důvod proto tu být:

*„Měla jsem divný období, nic mi nevycházelo. Bylo to skoro rok, co jsem začala chodit k psychologovi. Brala jsem prášky na deprese. Bylo to někdy v týdnu, šla jsem ze školy a říkala jsem si, že mně už v tom životě, už nic nezbyvá, mně už se nic nechce. A, že jako už jsem si všechno prožila a co bych tu jiného měla dělat.“*

Z rozhovorů vyplynulo, že respondenti měli více důvodů pro spáchání sebevraždy:

- Respondenti uvedli za jeden z hlavních důvodů deprese (Václav a Lenka).
- Respondenti uvedli jako důvod ztrátu rodiny nebo rodičů, trauma z dětství, dětský domov, ve kterém nechtěli být a nevyhovující pěstounskou péči (Karel a Sofie).
- Respondenti uvedli jako důvod nechuť k životu (Karel, Sofie, Lenka).
- Respondent uvedl jako důvody úzkosti, paranoiu a požívání alkoholu (Václav).
- Respondent uvedl jako důvody ztrátu partnera a uvědomění si své vlastní maličkosti oproti okolnímu světu (Karel).
- Respondent uvedl, že prožíval zvláštní období, měl deprese z toho, že vše hezké v životě už prožil a nic dalšího nepřijde (Lenka).

#### **4.8.2 Jaké dětství prožili mladiství, kteří se pokusili o sebevraždu?**

**Václav** pochází z **rozvedené rodiny**, vyrůstal se **svou matkou a otčímem**. Rodiče **upřednostňovali jeho staršího bratra**, a to nesl těžce:

*„Dětství bylo takový zvláštní. Mám staršího bratra a z mého pohledu ho rodiče pořád upřednostňovali přede mnou. Ale prvně bych měl říct, že jsem z rozvrácené rodiny. Moji biologičtí rodiče jsou rozvedení a s bráchou jsme vyrůstali s mámou a otčímem.“*

Těžkou situací pro Václava bylo, když mu **zemřel děda v den jeho desátých narozenin** a **jeho druhý děda v den patnáctých narozenin**:

*„Nejhorší bylo, že můj první děda umřel na moje desáté narozeniny a od té doby se to začalo kazit i s rodičema. A druhý děda umřel na moje patnácté narozeniny. Pak už jsem u rodičů jenom přežíval a těšil jsem se, až vypadnu.“*



**Vztahy s rodiči byly vyhrocené** a stejné jsou dodnes:

*„Vztahy byly strašně vyhrocené a v podstatě to trvá dodnes.“*

**Karel** bydlel se svojí **matkou, babičkou a dědou. Otce nikdy nepoznal:**

*„A byl jsem s mojí mamkou, babičkou a dědou. Otce jsem nikdy nepoznal, údajně byl v kriminále. Ale vlastně jsem ho nikdy nepoznal.“*

Když byl v první třídě **zemřela mu matka**, měsíc potom, co mu **zemřel děda**. Zůstal s babičkou, která začala v nadměrné míře **požívat alkohol a nestarala se o něj:**

*„Když jsem přišel do první třídy, protože život je dost ironickéj, tak mi zemřela mamka, umřela mi měsíc potom, co mi umřel děda. A zůstal jsem s babičkou, která proto, že ji zemřel manžel a dcera propadla těžkému alkoholismu a přestala se o mě starat.“*

Byl **šikanovaný**, protože babička chtěla holku, proto ho **oblékala do dámských šatů** a celkově se o Karla **nezajímala:**

*„Babička chtěla holku a řešila to tak, že mě oblékala jako holku. To úplně neprospělo psychickému rozvoji.“*

Po nějaké době ho **odebrala sociálka** a šel do **dětského diagnostického ústav**. Našli mu **pěstounskou rodinu**, která se o něj **nestarala a neměla o něj zájem**. Poté šel do **dětského domova**, kde to nemohl vydržet, proto **ve čtrnácti letech utekl a začal krást**, aby se uživil:

*„Po nějaký době mě odebrala sociálka a šel jsem do ddú= dětský diagnostický ústav. Našli mi pěstouny, kteří se o mě nestarali, neměli zájem. Bohužel z péče tečou pěkný peníze a oni si z těch peněz dostavovali dům a já jsem byl na ulici. Odebrala mě sociálka a dali mě do děcáku, kde jsem byl s klukama, který byli opravdu špatný. Dokonce tam byl kluk, který se jmenoval x, byl známej z případu, kde byla zabita a znásilněna třináctiletá holka a já mezi takovýma nevydržel. Našel jsem si holku, v té době mi bylo patnáct.“*

**Sofie** popisuje svoje dětství jako **traumatické**. Otec byl **alkoholik**, a když přišel domů opilý, **fyzicky napadal rodinu** a byl agresivní:

*„Táta byl výbušnej. Mamka byla taková klidná a nechávala si všechno líbit. Dětství jsem měla, jak kdy, záleželo na tom, zda táta pil nebo ne. Mlátil nás.“*

V devíti letech od otce odešli, ten však sliboval, že přestane pít, a proto se k němu po nějaké době vrátili. Otec to ale vydržel jen chvíli, a poté začal znovu pít a matce vyčítat, že od něj odešla. **Matka** několikrát **skončila v nemocnici** v důsledku **fyzického napadání**. A také **potratila ve čtvrtém měsíci dvojčata**, jelikož ji otec zkopal:

*„Když nám bylo asi 9, tak mamka řekla konec, odešli jsme asi na měsíc z baráku. Pak ji táta sliboval, že už nebude pít. Měsíc fakt nepil, tak se k němu mamka s náma vrátila. Pak to jako začalo znovu, pak se opil a začal mamce vyčítat, že ho opustila. Mamka už pak neměla sílu, tak s ním zůstala. Kolikrát vlastně skončila v nemocnici kvůli tomu, že ji mlátil. Vlastně mamka byla těhotná, měla jsem mít bráchy, dvojčata, ale on ji skopal do břicha a ona potratila. Asi ve 4 měsících.“*

**Otce**, i přes to všechno *měla ráda* a považovala ho za někoho, kdo ji **vždy ochrání**. Bohužel tomu tak nebylo:

*„Já měla tátu strašně ráda, já v něm viděla takovýho toho krále nebo prince. Jako někoho, kterej mě vždycky ochrání.“*

Největším traumatem pro ni bylo **úmrtí rodičů**:

*„Tak já jsem se pokusila o sebevraždu, protože moji rodiče zemřeli.“*

**Lenka** vždy viděla své dětství **jako normální**. **Neměla srovnání** s jinou rodinou.

*„Dětství mi přišlo vždycky takový normální, protože jsem neměla porovnání s jinejma rodinama.“*

V dětství Lenku i jejího sourozence **otec bil**. Postupem let se situace zlepšila:

*„Ale pravda je, že když jsme byli malí, tak nás táta bil, bil i mamku, takže to bylo takový né moc dobrý. Když jsme byli větší, tak se to jako by zlepšilo“*

**Ve dvanácti se rodiče rozváděli** a otec se snažil chovat jako dobrý rodič. Lenka však pořád měla na paměti ty věci, které jim dělal:

*„Když jsme byli větší, tak se to jako by zlepšilo, a když mi bylo těch 12 a rodiče se rozváděli, tak se snažil s náma vycházet a chovat se, jako super, skvělej táta. Ale pořád tam byly tyhle věci a já z toho byla rozklepaná.“*

Když viděla, že se její **rodiče vzájemně nepodporují**, tak se ani **nepokoušela** u nich **podporu hledat**:

*„Myslím si, že nějaký vliv na sebevraždu to mělo, měla jsem to vryté v paměti. Naši spolu spíš jen bydleli, když jsem viděla, že nemají podporu jeden v druhém, tak ani já jsem u nich podporu nehledala.“*

S **matkou měla vztah kladný**. Vždy se jim snažila dát první poslední. **Neměli moc peněz**, ale to Lence **nepřišlo důležité**. Nebýt otce, tak by dle svých slov měla dětství hezké:

*„S mamkou jsem měla vztah dobrej, ta se nám snažila dát první poslední. Neměli jsme moc peněz, ale to nevadilo. Nebejt táty, tak jsem měla hezký dětství na vesnici. S tou jsem se začala hádat, až když jsem se dostala do puberty. A začala jsem si dělat názor, jak by svět měl vypadat.“*

Všichni respondenti zažili v dětství nějaké trauma nebo nepříznivou životní situaci. V jednotlivých případech se objevují tyto skutečnosti:

- Vyrůstání zcela bez otce (Karel)
- Úmrtí rodiče/rodičů (Karel, Lenka)
- Šikana (Karel)
- Fyzické násilí ze strany otce (Sofie, Lenka)
- Dětský domov a pěstounská péče (Karel a Sofie)
- Rozvod rodičů (Lenka, Václav)
- Upřednostňování sourozence (Václav)

Respondenti uvedli, že dětství mělo v určité míře vliv na jejich pokus o spáchání sebevraždy.

### 4.8.3 Jaký význam pro mladistvé měla sebevražda v době, kdy se o ni pokusili?

**Václav** o sebevraždě přemýšlel delší dobu. I tak si myslí, že samotný **pokus o sebevraždu** byl **podnícen alkoholem**, který ve vyšší míře požíval. V danou chvíli to pro něj bylo jediné možné řešení:

*„S tou myšlenou jsem koketoval docela dlouho, takže by se dalo říct, že jsem to plánoval. Ale v podstatě si myslím, že to bylo podníceno alkoholem.“*

Pro **Karla** sebevražda **nebyla** jen **pokus o sebevraždu**, ale **pevné rozhodnutí**. Sebevražda pro něj znamenala **něco hezkého**, bylo **to velké štěstí a zbavení všech problémů**. Popsal ji, jako když člověka bolí zub, on si vezme ibalgin a bolest zmizí. Stejně tak sebevražda by **vyřešila všechny jeho problémy**:

*„Na sebevraždu jsem se tehdy díval úplně stejně jako teď. Takže sebevražda, ono to zní hezky...já jsem se to naučil brát hezky. Pro mě je to vysvobození, velký, neuvěřitelný. Je to vlastně velký štěstí, je to zbavení všech problémů. Je to vlastně něco jako, když člověka bolí zub a vezme si ibalgin.“*

Pro **Sofii** byl pokus o sebevraždu **voláním o pomoc**, nevěděla, co má dělat. Zároveň však opravdu **chtěla zemřít**, viděla v ní **vysvobození**:

*„Pro mě ta sebevražda byl takovej křik o pomoc, já to nedokážu někomu říct hned, ale zároveň jsem fakt chtěla umřít. Bylo to pro mě takové vysvobození.“*

**Lenka** pokus o sebevraždu nevnímala, jako něco **špatného**. Sebevraždu viděla jako **jedinou možnost**. Byla to pouze její volba, na rodiče a okolí nebrala ohled:

*„Když jsem se pokusila o sebevraždu, tak mi nepřišlo že dělám něco špatného, byla to ta jediná možnost. Nebylo mi to blbý vůči rodičům, je to moje věc a udělám to já a vám je do toho nic.“*

V mém výzkumu měli respondenti na sebevraždu podobný názor, každý ji však popisuje ze svého individuálního pohledu:

- Václav viděl sebevraždu jako jediné řešení, avšak dodává, že si myslí, že rozhodnutí bylo podníceno alkoholem.
- Pro Karla byla sebevražda pevné rozhodnutí, něco hezkého a vysvobozujícího.
- Pro Sofii byla sebevražda spíše voláním o pomoc, i když úmysl zemřít byl v daný moment pevný.
- Lenka sebevraždu viděla jako svoji jedinou možnost.

#### **4.8.4 Jaký pohled mají na problematiku sebevražd nyní?**

**Václav** si uvědomuje, že jeho pohled na sebevraždu se změnil hlavně v důsledku toho, že užívá léky a docházel na sezení. Zároveň je rád, že svůj čin zrealizoval před dalšími lidmi, kteří ho zachránili. Nyní se domnívá, že se o sebevraždu již nepokusí:

*„Když se na to takhle podívám zpětně, tak ještě, že jsem to udělal mezi těma lidma, kdybych to udělal někde o samotě, tak mě nikdo nenajde a už bysme si tady dneska spolu nepovídali. Takže se dá říct, že jsem rád, že to nevyšlo, ale je to hodně tím, že mi zabrala ta léčba.“*

**Karel** svůj pohled na sebevraždu nezměnil. Sebevraždu vnímá jako něco hezkého, vysvobozujícího. Znamená pro něj velké štěstí, zbavení všech problémů. Sebevraždu přirovnává k tomu, vzít si lék na bolest, nastane stejný účinek, bolest ustoupí:

*„Na sebevraždu jsem se tehdy díval úplně stejně jako teď. Takže sebevražda, ono to zní hezky...já jsem se to naučil brát hezky. Pro mě je to vysvobození, velký, neuvěřitelný. Je to vlastně velký štěstí, je to zbavení všech problémů. Je to vlastně něco jako, když člověka bolí zub a vezme si ibalgin. Přestane ho ten zub bolet.“*

Sebevražda ho provází celý život. Pochopil, že lidé, kteří jsou šťastní, toto nechápou, ale lidé, kteří zažili mnoho špatného, v sebevraždě vidí vysvobození:

*„Třeba vlastně sebevražda mě provází celej život v tom principu, že já jsem se nakonec vlastně naučil, že člověk, kterej zažil hodně hezkýho tohle úplně nechápe, ale člověk kterej zažil hodně špatný věci, tak vlastně on v tom vidí vysvobození.“*

Sebevraždu vnímá jako největší životní jistotu. Když vše selže, sebevražda vždy bude to jediné jisté. Pro někoho jistota znamená rodina, pro Karla tento význam nese sebevražda:

*„Takže je to vlastně největší jistota. Když jsem mladej kluk, najdu si práci, koupím si byt. A říkám si, kdyby se něco pokazilo, můžu se vrátit k rodičům. Pro mě je vlastně tohle význam sebevraždy, že si říkám, ať bude cokoliv, když bude nejhůř, tohle mě zachrání, tohle mi pomůže.“*

**Sofie** si myslí, že by se **o sebevraždu již nepokusila**. Bylo to spíše **volání o pomoc**. Nyní je ráda, že **pokusy o sebevraždu nevyšly** a zároveň si uvědomuje, že se dá najít **jiné řešení** než ukončit vlastní život. Každý jedinec se může ocitnout v situaci, kdy se rozhodne vzít si život, nicméně by se měl vždy pokusit najít jiné řešení:

*„Teď si myslím, že bych se o sebevraždu nepokusila, už jsem na tom lépe. Jsem ráda, že ty pokusy o sebevraždu nevyšly.“*

**Lenka** se na sebevraždu nyní dívá jiným pohledem. Sebevražda je pro ni nyní trvalé řešení problému, který by se však dal vyřešit jiným způsobem a lépe. Je ráda, že její pokus o sebevraždu nevyšel, a že nyní si může život užívat a hledat jiná řešení.

*„Sebevražda je teď pro mě trvalý řešení problému, kterej by se dal vyřešit i jinak. Tohle je konečný řešení. Jsem ráda, že se to nepovedlo, protože, i když je někdy hůř, tak přesto je život fajn. A jsem ráda, že se teď ty problémy snažím řešit jinak.“*

Respondenti se nyní na sebevraždu dívají jiným pohledem, avšak u jednoho zůstal pohled stále stejný:

- Václav se nyní domnívá, že se o sebevraždu již nepokusí a je velmi rád, že svůj pokus zrealizoval před lidmi, kteří ho zachránili. Zároveň si uvědomuje, že jeho pohled na sebevraždy se změnil zejména v důsledku léčby.
- Karel sebevraždu i nyní vidí jako něco hezkého, vysvobozujícího. Je to pro něj velké štěstí a zároveň největší životní jistota.
- Sofie se také domnívá, že se o sebevraždu již nepokusí, že se vždy dá najít jiné a lepší řešení problému.
- Lenka nyní vnímá sebevraždu jako trvalé řešení problému, který by mohl mít i jiné východisko a je důležité se vždy pokusit ho hledat. Je ráda, protože pokus o sebevraždu nebyl zdárný a ona má tu možnost ty jiná východiska stále objevovat.

## 5 Diskuze

Výzkumná část bakalářské práce se věnovala zmapování života jedinců, kteří se pokusili o sebevraždu.

Výzkumné otázky byly sestaveny již před samotným výzkumem na základě cílů bakalářské práce.

První otázka byla zaměřena na to, jaké důvody uvádějí mladiství ke spáchání sebevraždy. Některé důvody respondentů se shodovaly, některé byly zcela individuální. Důvody, které se objevily u více respondentů byly deprese, ztráta nebo úmrtí rodiny, trauma z dětství, vyrůstání v dětském domově nebo v pěstounské péči a nechuť k životu. Individuální důvody, které se neopakovaly, byly úzkost, paranoia, požívání alkoholu, ztráta partnera, uvědomění si své maličkosti a prožití již všeho hezkého.

Druhá výzkumná otázka byla zaměřena na dětství mladistvých, kteří se pokusili o sebevraždu. Všichni respondenti zažili v dětství nějaké trauma nebo nepříznivou situaci, také uvedli, že se domnívají, že tyto skutečnosti měly na jejich rozhodnutí k pokusu o sebevraždu do jisté míry vliv.

Třetí výzkumná otázka zkoumala, jak respondenti na sebevraždu nahlíželi v době pokusu. Všichni respondenti sebevraždu popsali v podobném duchu svým individuálním pohledem. Sebevražda pro ně znamenala zejména něco, co ukončí jejich problémy a nepříznivou situaci.

Poslední výzkumná otázka zkoumala, jak na sebevraždu pohlíží nyní. Pohled na sebevraždu se po pokusu u tří respondentů změnil, u jednoho však zůstal stejný. Pravděpodobně to vychází z toho, že do teď prožívá velmi nepříznivé situace.

Uvědomuji si, že výzkum měl značné limity. Jedním z limitů byl výběr a množství respondentů. Výběr účastníků byl ovlivněn zejména jejich dostupností. Účastníci byli vybíráni na základě ochoty se o svůj životní příběh podělit. Pro velké množství lidí je nepředstavitelné, že by o tomto tématu měli s někým cizím hovořit. Nicméně hlavním cílem práce bylo přiblížit a zmapovat jejich život, což bylo uskutečnitelné i s menším počtem respondentů.



Dalším limitem mohl být výběr místa pro rozhovor. Volbu místa jsem nechávala zcela na respondentech, volili více rušnější místa, a to mohlo ovlivnit jejich otevřenost k danému tématu.

Limitem výzkumu mohlo být také samotné nahrávání rozhovorů, kde respondenti mohli být nervóznější a dávat si pozor na to, co říkají.

# Závěr

Tato bakalářská práce se věnovala sebevraždám, zejména sebevraždám mladých dospělých. Teoretická část se snažila vymezit pojem sebevražda. Dále historii sebevražd, jejich členění a formy. Samostatná kapitola se věnovala sebevraždám dětí a adolescentů. Součástí práce byla také léčba a krizová intervence.

Cílem bylo přiblížit život několika mladých dospělých, kteří se pokusili o sebevraždu. Zejména zmapovat jejich životní události, což mělo za účel přiblížit tuto nedílnou problematiku společnosti.

V rámci výzkumu byly zodpovězeny čtyři výzkumné otázky. První otázka se týkala důvodů, které uvádějí mladiství ke spáchání sebevraždy. Respondenti jich uvedli mnoho, v rozhovorech se objevovaly deprese, úzkosti, ztráta rodičů, partnera, trauma z dětství, dětský domov, pěstounská péče, nechuť k životu.

Druhá výzkumná otázka se týkala dětství respondentů. Všichni respondenti zažili v dětství nějaké trauma nebo nepříznivou situaci. Objevovali se skutečnosti jako vyrůstání bez otce, úmrtí rodičů, šikana, fyzické násilí ze strany otce, dětský domov a pěstounská péče, rozvod nebo upřednostňování sourozence ze strany rodičů. Respondenti se shodli, že dětství mělo v určité míře vliv na jejich pokus o spáchání sebevraždy.

Třetí výzkumná otázka se zaměřila na význam, který pro jedince měla sebevražda v době, kdy se o ni pokusili. Všichni respondenti měli na sebevraždu podobný pohled. Popisovali ji jako jediné řešení, pevné rozhodnutí, něco hezkého a vysvobozujícího.

Poslední výzkumná otázka zkoumala, jaký mají jedinci pohled na sebevraždu nyní. Ve většině případů se jejich pohled změnil, u jednoho respondenta zůstal stejný. Už sebevraždu nevidí, jako svoji jedinou možnost a domnívají se, že je vždy lepší najít jiné řešení. V tento moment mohou říci, že se o sebevraždu již nepokusí.

U respondenta, u kterého pohled zůstal stejný, je stále sebevražda něco vysvobozujícího a hezkého. Je to dle mého názoru ovlivněno tím, že do dnešní doby stále zažívá těžké situace. Nyní se vyrovnává s úmrtím dcery, léky a odbornou pomoc však odmítá.

Na 10. září připadá světový den prevence sebevražd, kdy se odborníci snaží populaci vzdělávat, aby varovné signály sebevražedného jednání nebrali na lehkou váhu a snažili se chránit jedince před sebevražednými myšlenkami a vykonání sebevražedného činu.

Tohoto dne se také v 8 hodin večer zapaluje u okna svíčka, jako symbol proti prevenci sebevražd a za vzpomínku na ty, kteří sebevraždu spáchaly.

Sebevražda je stále velkým problémem společnosti, je důležité o ní otevřeně mluvit a netabuizovat ji. Co je důležitější než život sám?

## Seznam použité literatury

1. Andršová, A. (2012). *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. Praha: Grada Publishing, a.s.
2. Artlová, M. & Antovová, M. (2016). Statistická analýza sebevražednosti v České republice z pohledu Časových řad. *Demografie*, 58, 29-48. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/10180/33199359/Clanek2\\_Artlova.pdf/76accfce-2683-40a6-b9a5-72345dcccfd4?version=1.2](https://www.czso.cz/documents/10180/33199359/Clanek2_Artlova.pdf/76accfce-2683-40a6-b9a5-72345dcccfd4?version=1.2)
3. Ariés, P. (2000). *Dějiny smrti I*. Praha: Argo.
4. Cimrmannová, T. (2013). *Krize a význam pomáhajícího prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. Praha: Karolinum.
5. Durkheim, É., (2005). *Suicide: A study in sociology*. London: Taylor & Francis: e-Library.
6. Dušek, K. a Večeřová, A. (2010). *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada Publishing, a.s.
7. Dušek, K. & Večeřová, A. (2005). *První pomoc v psychiatrii*. Praha: Grada Publishing, a.s.
8. Ferjenčík, J. (2009). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
9. Fischer, S. a Škoda, J. (2014). *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, a.s.
10. Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
11. Hillman, J. (1997). *Duše a sebevražda*. Praha: Sagittarius.
12. Hloušková, L. (2008). *Ročně se pokoušejí o sebevraždu tisíce dětí*. Právo.
13. Horská, B., Lásková, A. & Ptáček, L. (2010). *Internet jako cesta pomoci: Internetové poradenství pro pomáhající profese*. Praha: Sociologické nakladatelství.
14. Hort, V., Hrdlička, M., Kocourková, J. & Malá, E. (2000). *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál.
15. Chaloupka, L. (1998). *Úvod do sociální patologie. Sebevražednost dětí a mládeže*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.

16. Jones, A. R. (1986): *Emile Durkheim: An Introduction to Four Major Works*. Beverly Hills, CA. Dostupné z:  
<http://durkheim.uchicago.edu/Summaries/suicide.html#pgfid=902>
17. Koutek, J. a Kocourková, J.(2003). *Sebevražedné chování*. Praha: Portál.
18. Koutná Kostínková, J., & Čermák, I. (2013). *Interpretativní fenomenologická analýza*. V T. Řiháček, I. Čermák, & R. Hytich et all, *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita.
19. Látalová, K., Kamarádová D. & Praško, J. (2015). *Suicidialita u psychických poruch*. Praha: Grada Publishing, a.s.
20. Lee, L., Roser M., Ospina, O. E. (2016). *Suicide*. Dostupné z:  
<https://ourworldindata.org/suicide#mental-health>
21. Masaryk, T. G. (2002). *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. Praha: Masarykův ústav AVČR.
22. Matoušková, I. (2013). *Aplikovaná forenzní psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s.
23. Mlčák, Z. (2005) *Emergentní psychologie a krizová intervence*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita.
24. Monestier, M. (2003). *Dějiny sebevražd*. Praha: Dibbuk.
25. Špatenková, N. (2004). *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada Publishing, a.s.
26. Špatenková, N. (2017). *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada Publishing, a.s.
27. Vágnerová, M. (2014). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
28. Vodáčková, D. a kol. (2002). *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál.

# Přílohy

Příloha č. 1– Rozhovor Václav

Příloha č. 2 – Rozhovor Karel

Příloha č. 3– Rozhovor Sofie

Příloha č. 4 – Rozhovor Lenka

## Příloha č. 1– Rozhovor Václav

V současné době jako se léčím na psychiatrii, chodím k psychiatrice, beru léky, antidepresiva a antipsychotika v podstatě u mě se, zatím mě teda doktorka uzavřela, s tím že mám hraniční poruchu osobnosti, poruchu osobnosti s psychózou. Spočívá to v tom, že jsem trpěl depresemi, paranoiou, depresemi atd. V podstatě prvně se to u mě objevilo tak kolem 17 let. Že prostě jsem začal mít ty deprese, jo, a k tomu se nabalovaly další pocity, jo, jako že mě nikdo nemá rád, nic mě nebaví a tak dál a samozřejmě jsem to neřešil. Hledal jsem způsob, jak si ulevit. Od kouření marihuany až po alkohol. Musím říct, že třeba u té marihuany, tak jsem si jel tak rok na zelený vlně a jo pomohlo mi to. Když si vezmu, že jsem měl deprese třeba jednou za týden, tak takhle jsem je měl třeba jednou za čtvrt roku. Akorát u mě byl takovej problém, že jsem po tom roce zjistil, že jsem úplně vypatlanej, že mě ta tráva mě fakt úplně vypatlala. Takže od toho jsem upustil a přišel alkohol. Ze začátku to bylo dobrý, ale časem to umocňuje, takže jsem si je v opilecký vlně asi v 18 a pak to vyvrcholilo v ten pokus o tu sebevraždu že jo. Kdy jsem si v podstatě podřezal ty žíly. S tou myšlenou jsem koketoval docela dlouho, takže by se dalo říct, že jsem to plánoval. Ale v podstatě si myslím, že to bylo podníceno alkoholem, šel jsem ven a tam jsem to udělal. Bylo to v tu chvíli pro mě jediný řešení. Ještě předtím jsem se sebepoškozoval, takže proto jsem tu žiletku, kterou jsem to udělal měl pořád u sebe. Nepodvedlo se to z toho důvodu, že jsem to udělal před lidma. Když jsem byl v lihu a byli tam další lidi. Takže ty mi zavolaly záchranku a tak dál. Zajímavý je, ale, že bych čekal, že potom půjdu na psychiatrii a ono ne, zašili mi ruce a s pánem bohem mě poslali domu. Potom jsem se z toho docela sebral. Našel jsem si přítelkyni, byt a v podstatě jsem si tak nějak žil. Deprese byly, ale s tou přítelkyní byly snesitelnější. Ale jak jsem to dlouhodobě neřešil, nechodil jsem k psychiatrovi, dejme tomu od 17 do 25 jsem to neřešil. V těch 25 se to rapidně zhoršilo, protože přišel skok a bylo to neúnosný. Moje první návštěva psychiatra bylo tady na ambulanci, kde mi píchli injekci na uklidnění. Jo v podstatě to mělo stejný průběh jako, když jsem myslel na tu sebevraždu, spal jsem málo, do všeho jsem se musel nutit. Byly i světlé chvíle, ale vždycky jen chvíli a pak se to rychle zhoršilo. Takže jsem to pak začal řešit vlastně i na nátlak přítelkyně, protože nikoho nebaví mít vedle sebe takovýho člověka, hlavně když ho miluješ. Na ambulanci mi po injekci dali seznam psychiatrů, protože už na tý

ambulanci mi řekli, že je to na prášky. Předepsali mi tenkrát antidepresiva a poslali mě domů. Jedna paní doktorka mě tedy přijala. Ale asi po půl roce týhle léčby se to objevilo znovu, protože jsem měl slabý prášky. Protože jsem měl ty nejslabší antidepresiva, protože jsem asi mladej. Takže tam jsem znova plánoval si šáhnout na život, napsal jsem dopis na rozloučenou a dal ho svojí nejlepší kamarádce, ať ho otevře až bude správný čas, tak to ale nevydržela a otevřela ho hned. Práskla mě mojí přítelkyni a zase mě naložili a odvezli na ambulantní psychiatrii, znova mi píchli injekci na uklidnění. Od té doby mám silnější prášky a řekl bych že je to dobrý. Akorát ten průběh té léčby, já jsem původně přišel s depresemi jo, deprese ustoupily, ale přišly jiný věci úzkosti, paranoia, kdy jako jsem měl nedůvěru k lidem, že mě nemají rádi, že mě nenáviděj a bylo to dost nepříjemný hlavně i pro ty lidi. Takže mi předepsali antipsychotika a v podstatě jsme pak x měsíců jsme dolazovali ideální množství. Skončil jsem tedy na 45ml antidepresiv a 6ml antipsychotik. Ty antidepresiva už mi pomalu snižují, že mi je vysadí, protože už deprese nemám. Ale prognóza je taková, že ty antipsychotika budu muset brát v malý míře celý život. Přítelkyně to bere tak, že to chápe, ona byla taky z těch lidí, co si to nedokázali představit. Něco si o tom přečetla, ale ta samotná zkušenost, to se tomu nevyrovná sebe lepší článek. Takže už to taky nebere na lehkou váhu jako jo. Bere to teda statečně, zůstala se mnou i když jsem jí posílal pryč. Můj návrh byl takovej, že se rozejdeme, já se dám do kupy až budu na nějakým jako dobrým stavu. To ale odmítla s tím, že to se mnou chce podporovat, staví se k tomu, že mě podporuje, dohlíží na mě, abych bral prášky a tak. S rodičema je to těžký, je jim 50 jo jsou jako spíš vychovávaný, že si takový věci nepřipouštět. Já jim nikdy neřekl, že jsem se pokusil a chtěl zabít, taky si říkám, že je to zbytečný jim to říkat. A hlavně nechci absolvovat ten výslech jak proč a jak a co tě k tomu vedlo a tak. Já rodinu, když to řeknu hnusně v podstatě rodinu jako nepotřebuju. Vydělám si sám. Dětství bylo takový zvláštní. Mám staršího bratra a z mýho pohledu ho rodiče pořád upřednostňovali přede mnou. Ale prvně bych měl říct, že jsem z rozvrácený rodiny. Moji biologičtí rodiče jsou rozvedený a s bráchou jsme vyrůstali s mámou a otčímem. Nejhorší bylo, že můj první děda umřel na moje desáté narozeniny a od té doby se to začalo kazit i s rodičema. A druhej děda umřel na moje patnácté narozeniny. Pak už jsem u rodičů jenom přežíval a těšil jsem se, až vypadnu. Vztahy byly střešně vyhocený a v podstatě to trvá dodnes. Starší bratr je stále ten nejlepší a já nic.



Jsem ve fázi té léčby, že to řeším. Řek bych, že úspěšně, já sám vidím ten pokrok. I když musím říct, že už mě to fakt nebaví. Už ty prášky беру dva roky a chtě nechtě mě to omezuje. Sem zabržděnej, utlumenej hodně, není to ono. I po té sexuální stránce, kde si stěžuje hlavně přítelkyně. Nemůžu si dát ani pivo s kámošema. Psychologa zatím nemám a myslím si, že by pro mě byl lepší než psychiatr. Hůř navazuji sociální kontakty. Zkoušel jsem si chování ostatních nepřipouštět, ale to moc nejde. Já jsem se setkal se samejma idiotama. Na celý tadytý kauze bylo to nejtěžší jí začít řešit. Ani po tý sebevraždě jsem neměl nutkání to řešit.

Nebýt kamarádů a přítelkyně, tak bych to asi neřešil. Myslel jsem si, že to zvládnou sám. Zkoušel jsem se zabavit, něco vytvářet, patlat, malovat, ale nepomohlo to. Myslím si, že kdybych to začal řešit hned po tom pokusu a než až po x letech, tak bych dneska už byl úplně jinde. Ale zase na druhou stranu to vidím až dneska ale. Nepokusil jsem se znovu, protože jsem měl tu přítelkyni, ale pohrával jsem si s tou myšlenkou. Vždycky, když viděla, že mám tu depresi, tak mě třeba objala. Nejsem na to úplně hrdej, ale nestydím se za to. Ale nechlubím se s tím, viz postoj společnosti. Když se na to takhle podívám zpětně, tak ještě, že jsem to udělal mezi těma lidma, kdybych to udělal někde o samotě, tak mě nikdo nenajde a už bysme si tady dneska spolu nepovídali. Takže se dá říct, že jsem rád, že to nevyšlo, ale je to hodně tím, že mi zabrala ta léčba. Kdybych prášky vysadil, tak myslím, že by přišlo něco podobného, alespoň v menší formě. Ted jsem ve stavu kdy dokážu fungovat, nemám větší výkyvy nálad, akorát když jsem unavenej, tak je to horší. Musím spát třeba 10 hodin.

Dělám osvětu, svýma příběhama. Ze začátku jsem se setkal s lidma, kteří jako mi říkali, že neví, nechápou, co ty lidi k tomu vede. Nedokážou si představit ty stavy jo? Většinou si lidi myslel, že to je, že se někdo špatně vyspí z plezíru si řekne půjdu se zasebevraždit! Jo, takže účel je že ty příběhy přenesou tu depresivitu. Což je účel, aby si to každý jako jako vyzkoušel. Právě jako, že chci vydat knížku se souborama těma povídkama, zatím je to ve fázi, že na to sháním peníze, protože dneska vydat knížku to není úplně jako oukej. Sponzora nechci, chci si to vydat sám. Samo nákladem, sám navrhnu knížku a nějaká tiskařská firma to vytiskne podle toho kusů co budu chtít. Sám si to budu distribuovat, spíš je budu rozdávat. Protože jsem neznámej spisovatel a nikdy mi nic nevyšlo. Těch příběhů je spousta a je to spíš převyprávěný. Kdežto já to mám vylíčený z první ruky

jo...jak já se cejtím, co se mi honí hlavou a takhle. Aby si to ty lidi dokázaly přestavit, protože já si myslím, že ta depresivita je jakoby hodně podceňovaný onemocnění, protože všichni už dneska víme, že je to nemoc. A je to podceňovaný řekl bych i jako málo diskutovaný jo. A přitom je to docela jako strašně nebezpečný. Píšu už 11 let, od té doby, co mám autorské čtení, ale mě přivedlo až k nápadu knížky. Akorát se bojím, že když mě vyléčí, tak nebudu mít o čem psát, protože píšu o sobě. A já píšu, když mám deprese nebo teď špatnou náladu. A psaní je pro mě důležitý, ale není to nic bez čeho bych nedokázal žít.

## Příloha č. 2 – Rozhovor Karel

Takže abych začal já jsem vlastně se narodil tady v X a byl jsem s mojí mamkou, babičkou a dědou. Otce jsem nikdy nepoznal, údajně byl v kriminále. Ale vlastně jsem ho nikdy nepoznal. Když jsem přišel do první třídy, protože život je dost ironickéj, tak mi zemřela mamka, umřela mi měsíc potom co mi umřel děda. A zůstal jsem s babičkou, která proto, že ji zemřel manžel a dcera propadla těžkému alkoholismu a přestala se o mě starat. Byl jsem šikanovanej. Neměl jsem rodiče a babička chtěla holku a řešila to tak, že mě oblíkala jako holku. To úplně neprospělo psychickému rozvoji. V první, druhý třídě jsem byl hodně hyperaktivní. Pak jsem přišel na jinou školu a tam jsem byl šikanovanej, chodil jsem v odrbaným, špinavým a holčičím oblečení a jeden kluk mě tam byl jako psa. Pak jsem šel jinam a tam jsem byl agresor já. Bud jsi šikanovanej nebo šikanuješ, změnilo mě to. Po nějaký době mě odebrala sociálka a šel jsem do ddú= dětský diagnostický ústav. Našli mi pěstouny, kteří se o mě nestarali, neměli zájem. Bohužel z péče tečou pěkný peníze a oni si z těch peněz dostavovali dům a já jsem byl na ulici. Odebrala mě sociálka a dali mě do děcáku, kde jsem byl s klukama, který byly opravdu špatný. Dokonce tam byl kluk, který se jmenoval x, byl známej z případu, kde byla zabita a znásilněna třináctiletá holka a já mezi takovýma nevydržel. Našel jsem si holku, v té době mi bylo 15. Vlastně díky tomu, že jsem nikdy neměl tu rodinu, tak jsem potřeboval někoho, kdo mi dá tu rodinu, někoho blízkého, někoho, kdo mě bude mít rád, prostě tu rodinu. A tu rodinu jsem hledal v ní. Ona měla taky špatnou rodinu, ona taky utekla z domova. Protože otec byl kriminálník a matka byla alkoholička, takže rodina na nic. Já rodinu neměl žádnou, tak jsme spolu utekli. Já jsem kradl abych, abychom nějak mohli žít. My jsme spolu byly 3 roky, mě bylo skoro osmnáct a rozešli jsme se. Ona si pak našla staršího pána. A...já jsem se nechtěl zabít, proto že jsem přišel o rodinu, ta rodina mě tak nezlomila, ale spíš to, že jsem hledal náhradu za tu rodinu a...vlastně první věc byla ta přítelkyně a když jsem o ni přišel, tak to nebylo jen ztratit přítelkyni, ale o tu rodinu jsem přišel podruhý. Protože jsem v ní tu rodinu hledal. A s tím mám celoživotní problém, že pro mě jakýkoliv vztah je, jak bych řekl, šoupnout si...pardon (smích). Pro někoho taky ten vztah může být rodina, blízký člověk vysvobození z takový samoty. Pro takovýho člověka je ztráta toho vztahu problematičtější. Protože dejme tomu člověk, kterej neměl tu rodinu v tom vztahu hledá mnohem víc než ten, kdo tu rodinu má. V tom

vztahu vidí všechno, já jsem přišel k myšlence, která mě donutila k sebevraždě, jak člověk je malej, když si to člověk vezme, planeta je maličká planeta v soustavě dalších planet, které tvoří galaxie a další galaxie. My jsme tak malý. Člověk si uvědomí svou maličkost, která člověka přivede k sebevraždě. Byl jsem v děcáku a tam to stálo za prd, rozešel jsem se s přítelkyní a takhle. Když mi umřela mamka bylo mi 6, šel jsem k pěstounům to mi bylo 8, když jsem utekl s přítelkyní cca 14. Ten pokus o sebevraždu nebyl pokus, ale bylo to rozhodnutí, o rodinu jsem přišel a po rozchodu jsem si řekl, že o ni nechci přijít znovu. Udělal jsem to v zimě, začaly mrazy. Udělal jsem to, koupil jsem si holítko na holení klasický. Rozebral jsem ho a udělal jsem si z toho žiletku. Prořízl jsem si žíly, ale jak byla zima, tak ta krev zmrzla. Udělal jsem to venku, ve starý budově, elektrárně, v té budce. Kvůli tomu mrazu se to nepovedlo, ztratil jsem vědomí, byl jsem promrzlej. Našli mě bezdomovci, odvezli mě do nemocnice a potom mě zavřeli na psychiatrii a tam jsem byl asi dva měsíce. Prášky jsem nedostával, byly tam komunity, snaha vysvětlit to tomu člověku. Mě nejvíc asi pomohlo to, že tam bylo strašně moc lidí, kteří byli stejní jako já měli stejné problémy a my jsme tam byli živí. Jsem v situaci, kde jsem to přežil a všichni mi říkali, že zase budu šťastnej a najde se jiná a mě nejvíc pomohlo, když mi někdo řekl, že jsem v prdeli. No a vlastně jsem si myslel, že až mi bude 18, že bude všechno lepší a ono to bylo ještě horší. Přišlo ještě spousty, spousty problémů. V 18 jsem dodělal školu. Peníze jsem měl ze sirotčího důchodu, ale ty peníze mi bral strejda, ktorej byl můj pěstoun. Potřeboval jsem peníze, banka mi nechtěla půjčit, takže jsem si půjčil od špatné společnosti. Takže to bylo ještě horší. Mám tady barák po rodičích, takže jsem se vrátil sem. Pak jsem si našel přítelkyni, který bylo pětatřicet, měla malého kluka, odešel jsem za ní na (název města) a shodou okolností jsme počali dítě. A teď jsem v situaci, kdy jsem se dozvěděl, že před týdnem zemřelo. Takže upřímně, když se bavíme o nějakých sebevraždách tak si říkám, co se to sakra děje. Tomu dítěti byly 3 měsíce. Rozešli jsme se a dohodli jsme se, že dítě budeme vychovávat spolu, že jsme dospělí lidi. Pak ona přestala komunikovat. Pak se úplně, doslova si mě zablokovala. Já si říkal panebože, co se to děje?! Máme spolu dítě a domu a dohodli jsme se, že budeme normálně fungovat. A teď mi napsala, že malá vlastně umřela. Bylo to to náhlé úmrtí novorozence, zástava dechu. Je pravda, že od té doby, co jsem se to dozvěděl jsem propadl těžkému alkoholismu, už vlastně ani nevnímám tak ty věci kolem sebe. A říká si sakra, to bylo 18 špatnejch pokažených let a já pořád čekal co se změní. A kde jsem teď?

Já jsem na tom ještě hůř než v těch osmnácti. Na sebevraždu jsem se tehdy díval úplně stejně jako teď. Takže sebevražda ono to zní hezky...já jsem se to naučil brát hezky. Pro mě je to vysvobození, velký, neuvěřitelný. Je to vlastně velký štěstí, je to zbavení všech problémů. Je to vlastně něco jako, když člověka bolí zub a vezme si ibalgin. Přestane ho ten zub bolet. Ale mám psa, takže nemůžu. Ten pes je na mě závislej, je na mě odkázanej. To mě vlastně drží, kdybych toho psa neměl, tak neváhám, opravdu neváhám. Hodně mě baví práce, ale ne na tolik, abych kvůli ní žil. Tam jde o to, že smysl života musí být opravdu plnohodnotnej, musí být strašně velkej, protože ten život sám o sobě je hrozně velkej. Mám tu babičku, ona je hodná. Není úplně psychicky v pořádku, ale tam je problém spíš v tom, že ona by pro mě mohla bejt velká radost, ale není, a to z jednoho důvodu, že mám strach, že odejde. Ona už je stará, už je jí hodně let a každé den s ní je super, ale místo toho abych byl nadšenej, tak se bojím. Třeba vlastně sebevražda mě provází celej život v tom principu, že já jsem se nakonec vlastně naučil, že člověk, kterej zažil hodně hezkýho tohle úplně nechápe, ale člověk kterej zažil hodně špatný věci, tak vlastně on v tom vidí vysvobození. On z toho nemá strach. On to bere jako, když už všechno selže tak tohle jediný pomůže, takže je to vlastně největší jistota. Když jsem mladej kluk najdu si práci, koupím si byt. A říkám si, kdyby se něco pokazilo můžu se vrátit k rodičům. Pro mě je vlastně tohle význam sebevraždy, že si říkám, ať bude cokoliv, když bude nejhůř, tole mě zachrání, tohle mi pomůže. Člověk musí najít něco, co ho bude držet, co ho bude naplňovat, něco, co ho bude dělat šťastným. Nebo vlastně zodpovědnost, zodpovědnost je v dnešním světě to, díky čemu člověk nespáchá sebevraždu. Že jsem zodpovědněj za někoho, kdy člověk ten svůj život obětuje za jinej život. Já vlastně žiju pro psa, on se sám o sebe nepostará, my jsme spolu 9 let, ona je pro mě smysl života. Ona mě bezmezně miluje, to je to, co jsem celej život hledal u těch ženských. Dospěl jsem a chtěl bych lidem, který prošli tím samým sdělit informaci. Že takový ty řeči ono to bude dobrý, ona přijde jiná... To nikdy k ničemu nebude, tam je potřeba lidí něco říct, ale tomu člověku to v tu chvíli nijak nepomůže. Měli by mu nějak opravdu pomoci, a ne říct hloupou větu, že to bude dobrý. Jsem tímhlectím dost poznamenanej, takže taky nejsem dokonalej, ale tu dokonalost jsem našel v tom psovi. Přítelkyni jsem si našel leckde a budeme mít děti a bude to navždy a ona bude mít podvazky na svatbě a takovýhle chujoviny a vždycky to samozřejmě skončilo, ale ten pes nikdy. Jí je skoro 9 let a ona nikdy nebyla nemocná, jako by mi to vracela. Ona ví, že mě

nesmí opustit. Jasně chybí mi člověk, obejmutí, pohlazení kontakt to bejt táta. Každý rok si říkám, že to bude lepší a ono je to jen horší. Nesnáším to. Má tohle cenu dál? Nesnáším tenhle život, nesnáším tenhle svět. Nebýt psa, tak bych tady neměl důvod být. Miluji psy, ale nesnáším život. 25 let to byl horor a co za shit mi těch 25 let přineslo. Myslím, že za 5 let to nevidím jinak, ale budu mrtvej. Mě život nepřinese nic dobrého. Mnoho let jsem věřil, že až mi bude 18, že všechno bude lepší. Je to 7 let a je to jen a jen horší. Život mi přinesl mrtvou dceru, to už nemůže být dobrý. To už člověk nevěří, že by to někdy mělo bejt dobrý. Za 25 let jsem neměl nic dobrého, a ani mi život nic dobrého nepřinese. Za dvacet pět let jsem neměl to, co jsem chtěl, štěstí, lásku, rodinu, blízkého člověka nebo zázemí. To už asi těžko zmizí, a i kdyby se to změnilo, tak za těch dvacet pět let už jsem tak pokroucenej, že když vysadím kytku a vyroste nakřivo, ano ona pak už může růst rovně, ale dolejšek už zůstane pokroucenej. Já už životu nevěřím, může přijít 25 let hezkejch, ale pořád to nesmaže těch 25 let špatnejch. Já vždycky dopředu čekám to špatný, třeba když si najdu babu a miluji ji, tak se tak moc bojím, že ji ztratím, že se začnu chovat iracionálně, a to může vést jenom k jednomu, ke konci. Těch mnoho špatnejch let, už přináší jenom špatná léta. V životě přicházejí hezké věci proto, abychom o ně přišly a ve chvíli, kdy o ně přijdeme, tak jsme nešťastný. Pak přijde ještě hezčí věc, hezčí věc a my o ni přijdeme a jsme dvojnásobně nešťastný a může nás z toho vytáhnout jen trojnásobný štěstí. O které přijdeme a jsme čtyřnásobně nešťastný, a o tom je život. Paradox je, že to vidím takhle, a přesto ještě žiju. Jsem buď v práci nebo se opiju a jsem se psem, kamarády nemám, nemám si ani s kým psát. Možná je to proto, že jsem negativní, depresivní, možná je chci, možná je nechci. V práci jsou to pro mě kolegové, ale ne kamarádi. Kamarádi by mi brali čas na psa. Já jsem její život, ten pes má jenom mě, on mi dává celý život a já ji musím dát taky život. Já se vyhýbám lidem, protože se bojím, že o ně přijdu, o toho psa nepřijdu. Ted mám v plánu si pořídit štěňátko, protože láska už je stará a kdybych pak to štěně neměl, tak je to jasný, zabiju se. K sebevraždě bych řekl jedno, je to špatný, ale jen pokud je člověk šťastný a má něco, ale pokud nemáš nic a celý život padáš jen na držku a přišla jsi o všechno o všechny v ten moment to není špatný, v ten moment je to vysvobozující. Je to to štěstí to, na co se upínáš. Každý vztah je relativní, tohle je jistý. Ve světě relativ se ztrácíš a hledáš to co bude jistý a když to už není rodina, vztah, tak je to sebevražda. Je to cesta pryč. Kdo chce stát v ohništi? Nikdo, a tohle je cesta z ohniště. Přemýšlel jsem nad tím, co bude potom, může být velký špatný

nebo to může být dobrý, ale pokud to, co žiješ je velký špatný. Nemáš co ztratit, buď to bude stejně špatný nebo to naopak bude dobrý. Ty máš tu možnost, že to třeba může být dobrý. Pro toho člověka je to úleva, je to únik. To je stejný jako když máš psát písemku, a řekneš, že jsi nemocná a písemce se vyhneš. Unikneš. Pro člověka, co má hroznej život je to stejně skvělý. Závislý lidé na internetu jsou pro mě na stejné rovině, jako někdo, kdo si vezme žiletku a podřeže si žíly. Oba unikají realitě. Člověk, co spáchá sebevraždu už se netrápí. Já říkám jednu věc, bral jsem antidepresiva, holky, výlety, kamarády a podobný píčoviny a nikdy mi to k ničemu nebylo, nenávidím všechno a všechny. Každému, kdo se sebepoškozuj, má myšlenky na sebevraždu, pokusil se o ni bych pořídil psa.

### **Příloha č. 3– Rozhovor Sofie**

Tak já jsem se pokusila o sebevraždu, protože moji rodiče zemřeli. A... byla jsem u pěstounů, ale ty se o mě nestarali a psychicky a fyzicky mě týrali, a to já jsem prostě nezvládala. To bylo ve 12, byla to mamky nejlepší kamarádka. Bylo to všechno hrozně narychlo. Ze začátku to bylo dobrý, ale jak mi začal chodit ten důchod, tak mi ani nekupovali věci, co jsem potřebovala. No pak jsem přišla do děcáku a tam to šlo všechno už z kopce, protože to byly tábory, kde jsem nechtěla bejt... I když jsem měla v dětském domově kamarády a všichni jsme drželi spolu. A jak jsem měla ty depky, tak to šlo samo. Ta jakoby ta nejistota ve všom, že už nechci žít. Tak jsem si podřezala žíly a pak odvezli mě do Opařan. Tam jsem byla asi rok. Tam jsem se svěřovala jako proč bych to chtěla pořád udělat a tak. No několikrát jsem se sebepoškozovala, to mi pomáhalo z té nervozity a ze všeho toho napětí. Brala jsem nějaký prášky, a to jsem se s nima pak předávkovala. Ono to taky bylo tím, že jsem měla trauma z dětství, že táta byl alkoholik, vždycky přišel domu, zmlátil mě, zmlátil mamku a ségru. Takže to bylo to trauma, ten děcák a tak. Na život jsem si poprvé sáhla, když mi bylo 12. To podřezání žil bylo impulzivní, už jsem nevěděla, co mám dělat. Bylo toho na mě moc. Byla jsem na tom táboře, kde jsem nechtěla bejt, občas jsme hráli stolní hry, ale já tam bejt nechtěla. Měla jsem ke všemu zlomenou nohu a nemohla jsem nic dělat, byla jsem pořád zavřená. Rodiče mi zemřeli, taťka v 10 na rakovinu plic a mamka ve 12. Kamarádi nevěděli, co se děje, jsem ten typ uzavřený holky. Druhý pokus byl, když už jsem chodila k psychologce a brala jsem antidepresiva. To bylo, když jsem byla v těch Opařanech, asi po 4 měsících. Předávkovala jsem se práškama. Pořád jsem si vyčítala, že jsem nezachránila mamku, viděla jsem ji umírat. Jsem si vyčítala, že je to moje vina. Měla plicní embolii. V Opařanech na to přišli sestřičky, a proto se mi i ten pobyt prodloužil. Tam vlastně jsi měla ergoterapii, arteterapii, terapie s psychologem. Mám sestru a ta se mnou na začátku nechtěla se mnou mít nic společného, když viděla, že fakt trpím, tak mi začala pomáhat. Pak se to zase obrátilo, protože já po rodičích беру sirotčí důchod no a vona využívala toho, že mám peníze. Ona byla starší a sirotčí důchod neměla. Takže mě využívala, abych jí dávala peníze. Pak pochopila, že ji fakt potřebuju a začala se o mě víc starat. Ted bydlím u ní ještě s nejlepším kamarádem, kterej se o ni pokusil taky. Ted už bych v dětském domově nebyla, už je mi 18. Tam to nebylo špatný udělala jsem si tam



dobrou pověst, brali ohledy na to, co jsem udělala. Pro mě ta sebevražda byl takovej křik o pomoc, já to nedokážu někomu říct hned, ale zároveň jsem fakt chtěla umřít. Bylo to pro mě takové vysvobození. Měla jsem jenom jednu kamarádku, která mě zradila. Ségře jsem to říct nechtěla, protože taky trpěla tou ztrátou rodičů. Ten kamarád, jak s ním bydlím ten o mě ví všechno, pomáhá mi, že si prošel něčím podobným. Ted už na terapii nechodím, ale asi zase začnu, protože nedávám ten stres ve škole, ve světě a tak. Mám diagnostikovanou depresi s posttraumatickým vývojem. Ve škole to věděli a všichni mi pomáhali a snažili se. Ted myslím, že bych se o sebevraždu už nepokusila. Se ségrou nemám moc dobrý vztahy, protože pije alkohol. Ted je jediná koho mám, ale vona je spíš po tátovi. Táta byl výbušnej. Mamka byla taková klidná a nechávala si všechno líbit. Děťství jsem měla, jak kdy, záleželo na tom, zda táta pil nebo ne. Mlátil nás. Von táta měl už jedno manželství a s tou ženou se rozešel kvůli mamce, pak šel kvůli něčemu do vězení na šest let. Po návratu se narodila ségra a začala taková rutina, hospody a tak. Chlastal kde se dalo. Mamka ho měla ráda, proto s ním zůstávala. Když nám bylo asi 9, tak mamka řekla konec, odešli jsme asi na měsíc z baráku. Pak ji táta sliboval, že už nebude pít. Měsíc fakt nepil, tak se k němu mamka s náma vrátila. Pak to jako začalo znovu, pak se opil a začal mamce vyčítat, že ho opustila. Mamka už pak neměla sílu, tak s ním zůstala. Kolikrát vlastně skončila v nemocnici kvůli tomu, že ji mlátil. Vlastně mamka byla těhotná, měla jsem mít bráchy dvojčata, ale on ji kopal do břicha a ona potratila. Asi ve 4 měsících. Já měla tátu strašně ráda, já v něm viděla takovýho toho krále nebo prince. Jako někoho, kterej mě vždycky ochrání. Na mě sáhl, vždycky jenom, když byl fakt hodně opilej. Když jsem se postavila před mamku nebo tak. Jemu vadilo všechno, když jsme byly nemocný, tak nám mamka koupila jogurty a on ji za to zmlátil. Já jsem byla spíš mamky mazánek, ségra byla spíš s babičkou. Chtěla bych pracovat s alkoholikama, protože jakoby každej člověk není zlej, jako, že ho ovlivňuje ten alkohol. A do budoucna, kdybych měla mít rodin, tak by alkohol musel jít pryč. Nechtěla bych muže, kterej by chlastal a byl pořád v hospodě. Dělán ted' za barem a když vidím, jak tam ty lidi chlastaj a nechaj tam třeba 2 tisíce jenom za alkohol, tak si říkám panebože. Se ségrou jsem o pití mluvila, vždycky říkala, že přestane a pak přijde opilá. Ona má svoji hlavu. Ten kamarád s ní taky zkoušel mluvit. I kvůli tomu šel se mnou bydlet, no, protože ségra pije. Tatka, když byl střízlivej, tak byl strašně hodnej, jinej člověk. Když umíral, on vlastně umíral doma v kuchyni, tak se nám hrozně omlouval za to, co se stalo. Že kdyby

mohl, tak to všechno vrátí. Mamce bylo, když umřela 37, tatkově 50. Mamka byla hodně nemocná, ucpávaly se jí tepny, měla blbou srážlivost krve, problémy s mozkiem. Kolem 18 roku se jí objevovaly různé nemoci. Měla i invalidní důchod. Já jsem byla neplánovaná, protože bylo nebezpečné, že mamka měla tolik prášků. Mamka, jak byla se mnou těhotná, tak nemohla brát tolik těch prášků, co měla a hrozilo, že se mnou potratí nebo se jí něco stane. Tátovi jsem dávala za vinu hodněkrát to, že je nemocná kvůli němu, mamka se hodně trápila a proto onemocněla. Ten den, kdy mamka umírala jsem věděla, že umře. Mamka vždycky vstávala vždycky brzo ráno a vždycky si pustila rádio a udělala si kafe a dala si cigáro a teď vstala asi v deset a nechtěla nic. Byla taková jakoby, že se jí motala hlava a šla si lehnout. Asi za dvě hodiny jí zmodraly rty a začala vykašlávat krev. Ptala jsem se, zda jí mám zavolat záchranku a ona, že ne. Že pojedou autem, ať dojde pro souseda, on řekl, že ne. Tak jsem zavolala záchranku. A viděla jsem, jak to auto tam stálo deset minut a auto se hýbalo ze strany na stranu. A mě bylo jasné, že má něco se srdcem. Nahodili jí a po cestě do nemocnice zemřela. Bylo to pro mě těžké. Já si to vyčítala hlavně, proto, že jsem tu záchranku měla zavolat už ráno. Hodně doktorů mi říkalo, že ona fakt odejde, že umře, tak chtěla být doma. Ten den předtím jí bylo úplně dobře. To bylo stejné, jako u táty. Ten chodil na chemoterapie. Den před smrtí mu bylo úplně dobře a další den mu bylo zle a umřel. Když jsem byla v Opařanech, tak každý tam měl nějaké problémy, anorexie, bulimie, sebevraždy, fetišci, a to mi dávalo naději, že bude líp. Když jsem v 18 odešla z děčáku, tak to na mě padlo. Tam se těšíš až ti padne 18 a odejdeš. Ale ta realita je jinde, tam máš zaplacený složenky, plnou ledničku, je o tebe postaráno. Pak přijdeš do reálného života a na všechno jsi sám. Třeba kamarádka vidí realitu jinak než já, protože já tu realitu viděla skrz druhou osobu, třeba, když jsem dostala pokutu v mhd, tak to za mě vyřídila vychovatelka. Ta kamarádka si to řeší sama. Teď jsem ve třetáku a budu teď školu ukončovat a najdu si něco, co mám blíž k místu bydliště, protože teď musím dojíždět. I jak jsem byla v děčáku, tak tam nemám dobrou pověst a mám špatné známky. Teď bych chtěla jít znovu do prváku na jiný obor. Já jsem týden předtím, než mamka umřela, tak jsem jí dala slib, že si střední dodělám, ať to stojí, co to stojí. Dali jsme si i na to malíček, takže je to pro mě neporušitelný slib. Jak se říká ztratíš tátu a nahradí ti ho každý, ale ztratíš mámu a nenahradí ti i nikdo.

Ted' si myslím, že bych se o sebevraždu nepokusila, už jsem na tom lépe. Jsem ráda, že ty pokusy o sebevraždu nevyšly. Každý se může ocitnout v situaci, kdy má myšlenky se zabít, ale měl by se snažit najít jiný a lepší řešení.

## Příloha č. 4 – Rozhovor Lenka

Dětství mi přišlo vždycky takový normální, protože jsem neměla porovnání s jinými rodinami. Ale pravda je, že když jsme byli malí, tak nás táta bil, bil i mamku, takže to bylo takový né moc dobrý. Když jsme byli větší, tak se to jako by zlepšilo a když mi bylo těch 12 a rodiče se rozváděli, tak se snažil s náma vycházet a chovat se, jako super, skvělej táta. Ale pořád tam byly tyhle věci a já z toho byla rozklepaná. Myslím si, že nějaký vliv na sebevraždu to mělo, měla jsem to vryté v paměti. Naši spolu spíš jen bydleli, když jsem viděla, že nemají podporu jeden v druhým, tak ani já jsem u nich podporu nehledala. S mamkou jsem měla vztah dobřej, ta se nám snažila dát první poslední. Neměli jsme moc peněz, ale to nevadilo. Nebejt táty, tak jsem měla hezký dětství na vesnici. S tou jsem se začala hádat, až když jsem se dostala do puberty. A začala jsem si dělat názor, jak by svět měl vypadat. Když, jsem se o sebevraždu pokusila já, tak mi bylo asi 14 v té době. Měla jsem divný období, nic mi nevycházelo. Bylo to skoro rok, co jsem začala chodit k psychologovi. Brala jsem prášky na deprese. Bylo to někdy v týdnu, šla jsem ze školy a říkala jsem si, že mě už v tom životě už nic nezbyvá mě už se nic nechce. A, že jako už jsem si všechno prožila a co bych tu jinýho měla dělat. Měla jsem přítele, všechno doma bylo v pohodě, bylo to těsně před Vánoci, říkala jsem si, že už nic nebude. Vzala jsem doma všechny prášky, co jsem měla. Snědla jsem čtvrt roční dávku antidepressiv. Bylo to večer, šla jsem si lehnout. Udělalo se mi strašně špatně, začala se mi motat hlava. Nemohla jsem se zvednout. Ležela jsem a říkala jsem si, že je to v prdeli. Já jsem byla smířená s tím, že to udělám, ale bylo mi hlavně špatně tělesně a nechtěla jsem, aby mi při tom bylo hrozně špatně. Omdlela jsem nebo usnula a probudila jsem se druhý den asi ve 4 odpoledne. Nevěděla jsem kdo jsem, kde jsem, co se děje. Neviděla jsem, neslyšela jsem. Mamka byla našťvaná, že jsem celý den očividně nevylezla. Mamka se ptala, co se děje, nebyla jsem schopná jí odpovědět, ale nejhorší u mojí mamky je, že tyhle psychický problémy odmítala řešit. Šla jsem zase spát a probudila jsem se druhý den ráno. Mamka odpoledne, co mi je a tak. Nakonec to ze mě vytáhla, ptala se, jak mi je, jestli pojedeme k doktorovi, tak jsem řekla, že nikam nejdu. A řekla mi ať si jdu lehnout. Že mě k doktorovi nebrala, a ležela jsem doma jako by s chřipkou s nikým jsem nekomunikovala, byla jsem ráda, že jsem si dala sprchu a nabila se a pak jsem zase usnula. Byla jsem vzhůru tak půl hodiny denně. Přítel v té době

netušil, co se stalo a tak. Pak jsem mu to teda řekla a říkal co budeme dělat. Seřval mě, že jsem k doktorovi nešla. Od té doby hůř vidím, mám problémy s játrama a ledvinama. A pak jedinej komu jsem to ještě řekla byla moje nejlepší kamarádka. Ona taky chodila k psychologovi. Říkali jsme tomu, že jsme rozbitý. Ve škole jsem začala chodit k poradkyni, v té době jsem si psala deník a komunikovala jsem s ní přes něj. Vždycky si ho přečetla a zavolala si mě. Mluvili jsme o tom, zda nepůjdu do Opařan. To bylo kolem svátků, na leden jsem byla objednaná k psychiatrice a měla jsem si rozmyslet, zda tam chci jít nebo ne. Ale po silvestru spáchala sebevraždu přítelovo mamka, to byla rána. A já jsem si ujasnila priority a shodila svoje problémy a na prvním místě byl přítel. Opařany jsem zavrhl, že tady nebude 2 měsíce sám. S přítelem se mi to nějak podařilo zvládnout. Bylo špatný období, takže jsem se řezala na rukou. Přítel se se mnou pak rozešel. Našla jsem si nového, který odmítal řešit jakékoliv problémy, které nebyly jeho. Strašně arogantní, byl agresivní, bil mě. Byla jsem s ním asi 2 roky. S ním jsem zavřela veškerou svoji osobnost. O pokus o sebevraždu nevěděl, říkal, že to dělají jen slaboši. S dalším přítelem jsem prožila další ataku a musela jsem to řešit. Nebyla jsem schopná vylézt z baráku. Takže jsem začala zase brát antidepresiva a jsem zapsaná k psychiatrice. Mám diagnostikovanou maniodepresivní psychózu s úzkostma. Teď mám respekt k lékům. Nedokážu sníst víc prášků najednou. Vrátili jsme se k sobě s tím přítelem, kterému se zabila maminka. Ten ví, že teď беру antidepresiva, ale mamka to neví. Nechci ji tím zatěžovat, teď to zvládám sama. Přítelova mamka měla roztroušenou sklerózu. Měla smůlu na chlapi, dluhy a tak. Ta se otrávil v autě výfukovýma plynama. Přítele obdivuji, jak se s tím vyrovnal. Možná se tím víc přítel bojí o mě. Vždycky, když mám úzostný stavy nebo deprese, že nedokážu nic a jen ležím, tak se přítel rozbřečí a říká mi, jak o mě nechce přijít, že už nechce přijít o nikoho dalšího. Je víc díky mamce starostlivej, ale zase se díky tomu to snaží víc chápat. A já vím, že bych ho tu nenechala. Bydlíme teď s přítelem u mamky, ale už se o těchle věcech nebavíme, jsou to věci, které jsou tabu. Mamce to možná dávám za vinu, že mi třeba nějak nepomohla, ale není to její vina, vždycky je to vina toho člověka. Dostat se k tomu, že si uvědomím, že je to chyba toho člověka, a ne někoho jinýho mi pomohl přítel, když si dával za vinu, že se s mamkou pohádal a tak. Než jsem se předávkovala, tak jsem zabalila dárky na Vánoce a nadepsala jsem je. Ten den odpoledne a pokusila jsem se o sebevraždu večer. Když jsem se pokusila o sebevraždu, tak mi nepřišlo že dělám něco špatnýho, byla to ta jediná možnost. Nebylo

mi to blbý vůči rodičům, je to moje věc a udělám to já a vám je do toho nic. Bylo to spojení všeho, byla jsem v pubertě. Mamka je pragmatická a psychické problémy neuznává. Táta si našel přítelkyni a nová paní odmítala moje problémy a snažila se mi vnutit svoje myšlenky a tak. Dřív jsem s problémy chodila za tátou. Strašně mi ta paní se snažila vnutit její myšlenky a názory. Pohádala jsem se s přítelem a nikdo mě nemá rád a všem jsem na obtíž. Pořád jsem měla v hlavě, že jsem všem na obtíž. Všechno se seskupilo a stalo se co se stalo. Táta se se mnou 2 roky nestýká a jeho chování na to mělo asi také vliv. Táta o tom neví, v té době už s námi nebydlel. Chtěla bych se s ním vídat, pořád je to můj táta, ale jak má tu novou paní, tak se vykašlal na celou rodinu. Teď už to беру tak, že jsem dospělá a je to jeho život a rozhodnutí. Už mi přijde zbytečný se s tím trápit. Teď si myslím, že se o sebevraždu už nepokusím, ale nemůžu to říct s jistotou, může přijít nějaká ataka. Tehdy jsem zvolila prášky, protože jsem se bála, že když se třeba podřežu, tak to bude strašně bolet. Ono to nebylo bezbolestný ty prášky, protože mi bylo strašně špatně. Ani ve chvíli, kdy jsem věděla, že je to konec a bylo mi strašně zle, tak jsem si neřekla, že to byla chyba. Teď jsem ráda za to, že se to nepovedlo. Vzhledem k přítelovo mamce, k tomu, že jsem teď dodělala nebo dodělám střední, která mě baví, chci dítě a tak. Když nad sebevraždou teď přemýšlím v době, kdy je mi dobře, tak je pro mě nepříjemný na to myslet. Ale kdybych to teď měla udělat, tak to udělám jindy, jinak a jinde. Když mám depresi, tak i ve škole je to na nic, mám pocit, že nic nedám. Bojím se, že ten stav přijde třeba těsně před maturitou. To prostě nemůže. Proto i беру ty prášky a mám domluvené sezení i těsně před maturitou. Když mám špatný stav, tak se občas řežu, okolí se nechá dobře odbýt, vždycky to nějak okecám. Bála jsem se co na to řekne okolí, ale to sebepoškozování ještě podpořilo, říkala jsem si, že když jsem tak blbá, že to dělám měla jsem chuť to dělat ještě víc. Ráda bych řekla, že to teď nedělám, ale taky se to občas stane, řeším to s psychologem a přítelem a tak. Já mám občas chvíle, kdy je všechno na hovno. Ale mám teď dvě štěňata, a tak se s nima jdu mazlit a tak. Když jsem viděla, jak okolí vzalo smrt přítelovo mamky byl to strašný pocit. Vyděsilo mě to. Sebevražda je teď pro mě trvalý řešení problému, kterej by se dal vyřešit i jinak. Tohle je konečný řešení. Jsem ráda, že se to nepovedlo, protože, i když je někdy hůř, tak přesto je život fajn. A jsem ráda, že se teď ty problémy snažím řešit jinak. Věřím v reinkarnaci a tehdy jsem si říkala dobrý a co budu teď, no, co je horší než člověk....