

Pokus o sebevraždu versus dokonaná sebevražda

Michaela Antovová

Suicide attempt versus completed suicide

Abstrakt

Z hlediska taxonomie, dle Mezinárodní klasifikace úmrtí 10. Revize, patří sebevraždy, neboli úmyslné sebepoškození, do vnějších příčin úmrtí. Dobrovolné ukončení života je patologickým jevem, který trápí společnost na celém světě. Příspěvek se zabývá rozdílností pokusu o sebevraždu a dokonané sebevraždy. Zatímco počet sebevražd je v České republice statisticky velmi dobře podchycen (lze získat časové řady počtu sebevražd podle pohlaví, věku, použité metody, měsíce, dnů v týdnu a krajů České republiky), v případě pokusů o sebevraždu neexistují žádné ucelené statistiky. Hlavním důvodem je to, že není žádná cesta, jak ukazatel spolehlivě a přesně sledovat.

Data byla získána z Českého statistického úřadu a Ústavu zdravotnických informací a statistiky. Vývoj dokonaných sebevražd je demonstrován na dlouhé časové řadě od roku 1945. U pokusů o sebevraždu nejsou dostupná téměř žádná data. Nejaktuálnější jsou za rok 2002.

Klíčová slova: pokus o sebevraždu, dokonaná sebevražda, Česká republika

JEL Code: J190

Abstract

In terms of taxonomy, according to International Classification of deaths (10th revision), belongs suicides, marked self-harm, to external causes of death. Voluntary end of life is pathology phenomenon, which afflicts society in whole world. The paper deals with the differences of suicide attempt and completed suicide. For suicides in the Czech Republic are available detailed statistics (it is possible to get a time series of suicides by sex, age, used methods, months, days and regions of the Czech Republic). In the case of attempted suicide, there are no comprehensive statistics. The main reason is, that there is no reliable way, how to precisely observe the indicator.

Data were obtained from the Czech Statistical Office and the Institute of Health Information and Statistics. Development of completed suicides is demonstrated in a long time series since 1945. For suicide attempts are available almost anything. The latest data are from 2002.

Key words: suicide attempt, completed suicide, Czech Republic

JEL Code: J190

Úvod

V každém státě, ať už se jedná o stát rozvinutý, nebo méně vyspělý, se vyskytují sebevraždy. Jejich počet souvisí s ekonomickou a sociální situací v zemi. Statistika sleduje pouze dokonané sebevraždy. Nicméně, pozornost by měla být věnována taktéž pokusům o sebevraždu. Jedná se také o formu patologického chování. Pokus o ukončení života může v některých případech vést k dokonané sebevraždě. Zkoumání problematiky pokusů o sebevraždu by tak mohlo snížit ztrátu mnoha životů.

Cílem práce je analyzovat pokusy o sebevraždu a dokonané sebevraždy. Článek nastíní demografickou a sociální odlišnost jedinců, kteří sebevraždu spáchají a těch, jejichž záměr se nepovedl. Určí zda je sebevražedné chování typické pro duševně nemocné, nebo je častější u zdravých jedinců. Poté je pomocí počtu sebevražd, obecné míry sebevražednosti a standardizované míry sebevražednosti analyzován vývoj sebevražd od roku 1945. Na závěr je zkoumán podíl pokusů o sebevraždu na dokonáných sebevraždách.

Práce čerpá z knih napsaných významnými osobnostmi, které se zabývali problematikou sebevražd. Jde například o T.G. Masaryka, jenž se zajímal o toto téma nejen z hlediska statistického, ale i sociologického. Dále E. Durkheima, který zkoumal sebevraždy z psychologického pohledu, a mnoho dalších jako J. Viewegh, P. Mühlpachr atd.

1 Dokonané sebevraždy versus pokus o sebevraždu

Statistika rozlišuje sebevražedné pokusy od dokonáných sebevražd. U sebevražedného pokusu nedojde ke smrti suicidanta a on tak může objasnit své důvody. Lze určit, zda to byla patologická, nebo nepatologická (bilanční) sebevražda. Kdežto u dokonané sebevraždy je možno o těchto informacích, ve většině případů, jen polemizovat. Existuje mnoho názorů na sebevraždu a pokus o ni. Stengel tvrdí, že jde o dva jiné akty, které se prolínají. (Viewegh, 1996)

Naopak Janota říká, že sebevražda a sebevražedný pokus si jsou velmi podobné. Sebevrah chce zemřít a postupně sestaví plán, jak to udělat. Je možné, že se stane něco nepředvídatelného a na začátku není jasné, zda bude dosaženo cíle. Pak se stává suicidální jednání pokusem o sebevraždu. Pokud pokus vyjde, jde o sebevraždu. V opačném případě o

sebevražedný pokus. Dále by bylo vhodné zmínit demonstrativní sebevraždu, která se liší od sebevražedného pokusu. Pokud jedinec, v předstíraném sebevražedném činu, nechtěně zemře, jde o sebezabití. Čísla ukazují, že dokonanych sebevražd je 8 až 10 krát méně než pokusů. K tomu, aby se dalo předejít sebevraždám, slouží jejich statistiky. Určí se nejčastější věk, ve kterém lidé podléhají sebevražednému chování a poté se pomoc zaměří na danou skupinu. Podle Stengela se nejvíce mužů zabije ve věku 55 let a žen ve věku 60 let. U pokusů je průměrný věk nižší, u mužů 30 let a u žen 35 let. (Viewegh, 1996)

Schlieffenův výčet ukazuje nejvýznamnější odlišnosti pokusu a dokonané sebevraždy. Muži častěji spáchají sebevraždu, ženy pokus o ni. U dokonané sebevraždy se používá spolehlivější způsob (střelná zbraň) a u pokusů spíše méně drastické metody jako je otrava. Muži volí spolehlivé prostředky, kde již není možnost záchrany, ženy naopak. Ženy páchají hlavně demonstrativní sebevraždy, kdy chtějí u svých blízkých nebo u partnera vyvolat pocit viny a donutit je chovat se podle jejich představ. V nižším věku převažují pokusy o sebevraždu a sebevraždy ve věku před důchodem. Důvody dokonané sebevraždy souvisejí s existenčními problémy, na rozdíl od pokusu, kde jde často o mezilidské vztahy. Na provedení dokonané sebevraždy se jedinec chystá delší dobu. U pokusu jde o náhlý čin. (Viewegh, 1996), (Mühlpachr, 2008), (Koutek, Kocourková, 2003)

Po dlouhodobém zkoumání sebevrahů vyplývá, že málokdo, kdo se pokusil o sebevraždu, vykoná později dokonanou sebevraždu. Pokus může také fungovat jako výzva suicidanta směrem k okolí, aby mu pomohlo řešit jeho obtížnou životní situaci. Je to druh komunikace s okolím. Každý pokus je způsoben jednotlivými samostatnými faktory. Volání o pomoc je účinné pouze tehdy, pokud mají lidé k sebevrahovi dobrý vztah. V opačném případě by byl apel zbytečný a suicidant, vědom si své situace, by sebevraždu dokonal. Při sebevražedném pokusu mohou nastat nepředvídatelné okolnosti, které subjekt zachrání (selže použitá metoda, dojde k záchraně cizími lidmi nebo si to sebevrah rozmyslí). I když je sebevražedný cíl jasně vymezený, tak i u vážného záměru zemřít existuje naděje. Subjekt pak ponechává svůj osud náhodě. Tímto by se dala potvrdit Stenglova teorie, že sebevražedný pokus jedinci opakují jen zřídka. Jejich osud byl jiný, než zemřít. Stengl popisuje důležité změny života subjektu po pokusu o sebevraždu v několika bodech. Pobyť v nemocnici, kde probíhá psychiatrická léčba. Nástup do nemocnice před přirozenou smrtí. V tomto případě šlo o pokus, ve kterém se umírající člověk chtěl vyhnout čekání na smrt. Neúspěšný suicidant se může stát invalidním. Změna vztahů s blízkými osobami, ať už v kladném, tak v záporném smyslu. Změna stylu života sebevraha, nebo jeho rodiny. Snaha okolí pomoci. Sociální začlenění jedince. Po shrnutí informací o sebevražedném pokusu se dá usoudit, že dokonaná

sebevražda končí smrtí, pokus nikoliv. Sebevražda a sebevražedný pokus spolu souvisí z hlediska dobrovolné vůle jedince zemřít, ale na druhou stranu je můžeme považovat za samostatné jevy. (Viewegh, 1996)

Statistické výsledky vykazují vztah mezi sebevražedným chováním a psychickými poruchami. Proto se v mnoha publikacích odděluje sebevražda patologická a nepatologická. Podobný význam má rozdělení na psychotickou a nepychotickou, ale není to totéž. Například Prokůpek sestavil souhrn sebevražd a sebevražedných pokusů, dle diagnostických skupin v Československu, pro období 1963–1970. Čísla jsou uvedena, jako procenta z celkového počtu. (Viewegh, 1996)

Tab. 1: Podíl sebevražd a sebevražedných pokusů dle diagnostických skupin v Československu v období 1936–1970 (v %)

Psychóza		Neuróza, psychopatie a přechodné psychické poruchy		Alkoholismus		Bez duševních chorob	
Dokonaná sebevražda	Pokus o sebevraždu	Dokonaná sebevražda	Pokus o sebevraždu	Dokonaná sebevražda	Pokus o sebevraždu	Dokonaná sebevražda	Pokus o sebevraždu
29,8	9,9	32,9	70,2	16,5	5,0	19,7	12,2

Zdroj dat: Viewegh, 1996

Z tabulky je patrné, že nejvíce dokonaných sebevražd je provedeno neurotickým, psychopatickým jedincem, nebo osobou, která trpí přechodnou psychickou poruchou. Druhá nevyšší hodnota byla zjištěna u pacientů trpících psychózou. Naopak nejnižší podíl dokonaných sebevražd byl zaznamenán u osob požívajících nadměrné množství alkoholu. Nejvíce pokusů o sebevraždu páchali jedinci s neurózou, psychopatií nebo přechodnými psychickými poruchami. Na druhém místě, oproti dokonaným sebevraždám, jsou osoby bez duševních chorob a nejméně pokusů lze zaznamenat u osob, které mají problémy s alkoholem. V obou případech se osoby trpící alkoholismem vyznačují nejnižším podílem na dokonané sebevraždě a pokusu o ni. Tyto osoby zpravidla mají problémy, které sami nejsou schopni překonat. Řeší je tedy alkoholem, který jim „pomáhá“ a odvádí jejich myšlenky jinam. Je velice pravděpodobné, že kdyby tyto osoby nepoživaly alkohol, pak by se u nich riziko sebevraždy zvýšilo. Ať by šlo o psychicky zdravého jedince, nebo osobu s psychickou poruchou, podíl dokonané sebevraždy, nebo pokusu o ni by byl vyšší.

Sebevražda má mnoho definic. Například, dle Masaryka, je sebevrahem „*ten, kdo učiní svému životu konec úmyslně a vědomě, kdo si smrti jako takové přeje a je si jist, že si svým jednáním nebo opomenutím smrt přivodí.*“ (Masaryk, 1930, str. 16) Durkheim tvrdil, že

„sebevražda je taková smrt, k níž došlo přímo nebo nepřímo v důsledku aktivního nebo pasivního jednání, při čemž si jednající osoba byla vědoma toho, že konečným cílem jejího činu je smrt.“ (Růžička, 1968, str. 21) Veškeré definice nám vedou ke stejnému sdělení. Jedinec si je vědom důsledků svého činu, který koná za účelem svého úmrtí. Záměr se buď zdaří nebo ne. Poté se tedy jedná o dokonanou sebevraždu, nebo pokus o ni. (Růžička, 1968)

2 Vývoj sebevražd a sebevražedné pokusy dle předchozího pokusu o sebevraždu v České republice

Existují celkem tři datové zdroje o sebevraždách, ale každý z nich vykazuje jiné výsledky. Je to způsobeno odlišností metodiky vyplňování a sběru tiskopisů. První zdroj je Český statistický úřad (ČSÚ), dále Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS) a Policie České republiky, jejíž hodnoty jsou ze všech tří statistik nejnižší.

Statistika sebevražd reflektuje pouze případy, u kterých je jasný úmysl zemřít z vlastní vůle. V předchozí kapitole zmíněné Durkeimovy definice by se mohly do řad sebevrahů také zařadit osoby, které jsou těžce nemocné a odmítají léčbu či nedodrží omezení, které mu byly lékařem nařízeny. Je otázkou, zda osoba odmítá léčbu a neuvědomuje si důsledky svého jednání, nebo naopak jedná záměrně a tímto způsobem se snaží ukončit své trápení s nemocí, tedy ukončit svůj život. Úmrtí může být špatně klasifikováno. Statistiky sebevražd mohou být podhodnocené. Pokud sebevrah nenechá dopis na rozloučenou, může se v některých případech stát, že smrt bude klasifikována jako nehoda.

Zjišťování a evidence počtu pokusů o sebevraždu je velmi náročné, protože pokus o sebevraždu není zařazen do klasifikace nemocí. ÚZIS sledoval sebevražedné pokusy do roku 1990. Dříve se počty zjišťovaly pomocí výběrových šetření, nebo pomocí záznamů, které si vedli lékaři. Tyto statistiky však neodpovídaly skutečné hodnotě, protože jedinec, který suicidální akt přežije, se nemusí vůbec dostat do lékařského ošetření, ať už ze své vlastní vůle, nebo kvůli rodině, která doufá, že tuto situaci dokáže vyřešit sama. Pokud se problém vedoucí k sebevražednému jednání nepovede vyřešit, pak je velké riziko, že suicidant své pokusy bude opakovat, dokud neuspěje. (Růžička, 1968), Sebevraždy (2002)

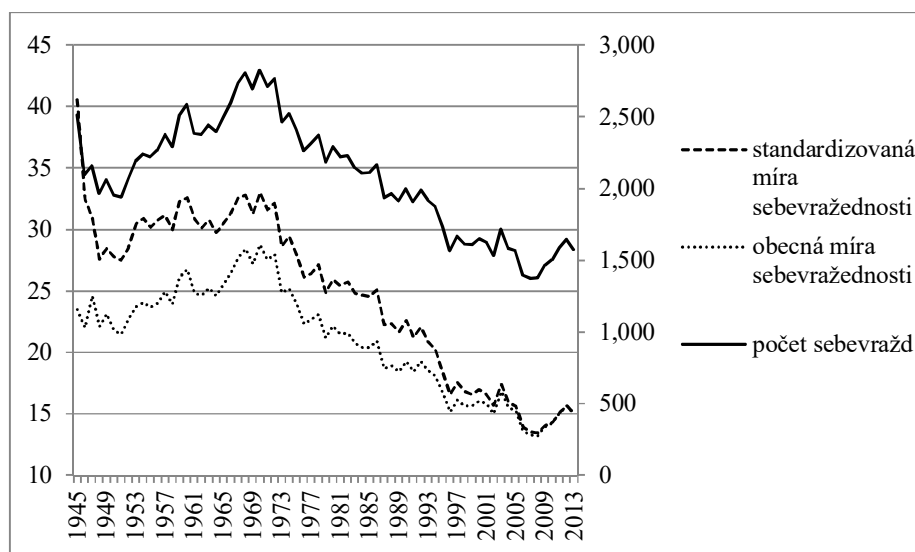
2.1 Vývoj ukazatelů sebevražd v České republice

Níže uvedený graf zobrazuje absolutní počet sebevražd (uvedeno pro představu, kolik jedinců přibližně spáchalo sebevraždu), dále obecnou míru sebevražednosti a standardizovanou míru sebevražednosti, tedy ukazatel, který je očištěn od věkové struktury. Za standard byla zvolena

věková struktura obyvatel České republiky v roce 2013. Veškeré křivky vykazují klesající trend. Výkyvy v jednotlivých letech se shodují. V roce 1945 je patrný největší rozdíl mezi obecnou a standardizovanou mírou úmrtnosti, který se během let snižuje. Je to způsobeno volbou standardu z konce období a vyšší úmrtností (tedy i vyšší sebevraždností) na počátku období.

Dá se předpokládat, že se trend sebevražd bude v časové řadě výrazně krýt s celkovou sociálně ekonomickou situací a politickým děním ve státě. Tento vliv tu je, ale není přímý, protože je zprostředkovaný přes společenské chápání – jak lidé okolní dění vnímají, co očekávají a co v nich budí pocit nejistoty, popř. dojem bezvýhodné situace.

Graf. 1: Vývoj ukazatelů sebevražd v České republice v letech 1945–2013



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

V roce 1945 byla celá Česká republika osvobozena od šestileté nacistické okupace. Pro některé jedince to znamenalo katastrofu. Pro kolaboranty, které čekal soud podle Malého a Velkého dekretu, ale také všeobecné opovržení a nenávisť nejbližšího okolí, což pro ně vytvářelo nesnesitelnou atmosféru.

Příklad: Známa česká herečka L. Bárová měla milostný vztah s nacistou J. Goebbelsem. Po válce byla postavena před soud. Její o sedm let mladší sestra, vystupující pod jménem Z. Janů spáchala sebevraždu skokem z okna.

V letech 1946 až 1953 nebyla situace v zemi ideální. Vše bylo ještě na potravinové lístky a na poukazy. Navzdory tomu lidé žili spokojeně, užívali si svobody a věřili, že se životní podmínky budou zlepšovat. Počet sebevražd klesal.

V roce 1953 se počet sebevražd znovu prudce zvedl. Pravděpodobně to bylo způsobeno radikální peněžní reformou, která znehodnotila vklady zbohatlíků, ale postihla také drobné spořitelce. Skončila poválečná iluze, že se vše vyřeší, že se ekonomické a sociální podmínky zlepší. Klesl ve veřejném mínění obecný pocit jistoty. Bylo to také období vzniku zemědělských družstev, s nimiž se někteří hospodáři těžko smiřovali.

Vrchol dosáhla poválečná sebevraždnost v letech 1968 až 1974. Byl to důsledek politického chaosu, nejistoty, cizího vojenského zásahu a existenčního propadu tisíců lidí. Mnoho vysoce postavených osob ztratilo dosavadní zaměstnání, výrazně se jim snížila životní úroveň a společenský status.

Po roce 1989 se uvolnilo ekonomické, politické a sociální prostředí. Bylo více možností (např.: podnikání) a svobody. Všeobecné štěstí se zvýšilo a sebevraždnost se snižovala. Sebevraždy ve společnosti nikdy zcela nezmizí. Vždy budou existovat individuální případy, které mají své subjektivní příčiny.

Od roku 2009 křivka sebevražd stoupá, zde se projevila hospodářská krize, která zasáhla celý svět. Okolní země měly také problémy a začaly se zbavovat zahraničních dělníků. Do Čech se vracely tisíce lidí, což zvýšilo počet nezaměstnaných. Vzrostlo množství bezdomovců a sociálně vyloučených jedinců.

2.2 Sebevraždné pokusy dle předchozího pokusu o sebevraždu v České republice

Jak již bylo zmíněno, je nemožné získat spolehlivou statistiku sebevraždných pokusů. Do roku 2002 vydával ÚZIS publikaci „Sebevraždy“. Zde se nacházela alespoň částečná informace o sebevraždných pokusech. U dokončených sebevražd evidovali, zda se jedinec už dříve pokusil spáchat sebevraždu. Od roku 2003 byly tyto statistiky zúženy a přesunuty do publikace „Zemřelí“, kde se pokusy o sebevraždu již nezaznamenávají.

Tab. 2: Sebevraždy podle pohlaví, věkových skupin a předchozího pokusu o sebevraždu v roce 2002

Předchozí pokus o sebevraždu	Věková skupina						Celkem	
	0-14	15-19	20-24	25-44	45-64	65+	absolutně	v %
	muži							
Ano	0	2	4	29	25	7	67	5,71
Ne	1	7	4	47	70	86	215	18,33
Nezjištěno	2	23	51	304	354	157	891	75,96
Celkem	3	32	59	380	449	250	1173	100,00
	ženy							
Ano	0	1	0	6	13	11	31	10,00
Ne	0	4	0	6	15	28	53	17,10
Nezjištěno	1	11	10	55	76	73	226	72,90
Celkem	1	16	10	67	104	112	310	100,00
	celkem							
Ano	0	3	4	35	38	18	98	6,61
Ne	1	11	4	53	85	114	268	18,07
Nezjištěno	3	34	61	359	430	230	1117	75,32
Celkem	4	48	69	447	553	362	1483	100,00

Zdroj: ÚZIS, 2002

V tabulce byly potvrzeny následující známá fakta o sebevraždách. Počet sebevražd u obou pohlaví s přibývajícím věkem roste. Sebevraždu realizuje více mužů, než žen. Poslední sloupec vypovídá o podílu sebevrahů, u kterých:

- byl v minulosti evidován sebevražedný pokus,
- nebyl v minulosti evidován sebevražedný pokus a
- sebevražedný pokus nebyl v minulosti zjištěn.

Nezjištěný předchozí pokus o sebevraždu zaujímá největší podíl u obou pohlaví. Jde o nejčastější případ, kdy osoba nebyla evidována v psychiatrické léčbě. Z toho důvodu nebylo možné s jistotou určit, zda se sebevrah někdy dříve pokusil o sebevraždu nebo ne. I přes velmi malý podíl zjištěných předchozích pokusů o sebevraždu, lze potvrdit, že dokonaná sebevražda je typická pro muže a pokus o ni pro ženy. Podíl nespáchaného předchozího pokusu o sebevraždu je sice vyšší u obou pohlaví, než podíl spáchaného pokusu o sebevraždu, ale u žen dosahuje podíl předchozího pokusu o sebevraždu dvojnásobné hodnoty (10 %), než u mužů (5 %).

Závěr

Pokud shrneme v článku popsané poznatky, lze říci, že pokus se od dokonané sebevraždy liší v následujících bodech:

- dokonaná sebevražda se častěji vyskytuje u mužů a pokus u žen

- dokonaná sebevražda je typická pro vyšší věk, pokusy jsou páčány v první polovině života
- u dokonaných sebevražď převládají tvrdé metody, u pokusů měkké
- dokonané sebevražď předchází zpravidla důkladná příprava a k pokusům dochází spontánně

Nejvíce dokonaných sebevražď a pokusů je provedeno nemocnými osobami. Naopak nejnižší podíl byl zjištěn u osob požívajících nadměrné množství alkoholu.

U dokončených sebevražď byla data standardizována, tedy převedena na míru, která umožňuje srovnání v čase i prostoru. Vývoj sebevražď byl od roku 1945 ovlivněn sociální a ekonomickou situací v zemi. Poválečné období se vyznačovalo snižující se sebevražďností. Maximální hodnota byla dosažena po roce 1968, kdy cizí vojska vstoupila na naše území a mnohým lidem se od základu změnil život. Pokles po roce 1989 lze přisoudit uvolnění ekonomického, sociálního a politického prostředí.

Dále byly prezentovány dostupná data pokusů o sebevraždu – tzn. sebevražďy dle předchozího pokusu o sebevraždu. Nejvyšší podíl měla položka nezjištěno. Z výsledků vyplynulo, že „úspěšní“ sebevrazi spíše nepáchají předchozí pokus o sebevraždu a podíl spáchaného přechodního pokusu je vyšší u žen, než u mužů.

Nicméně každý pokus o sebevraždu, ať už demonstrativní či zamýšlený vážně, ohrožuje život nezanedbatelného počtu lidí. Pokud se úmysl zdaří a jedinec sebevraždu dokoná, společnost přichází o lidský kapitál. Je nutné ho efektivně chránit a vytvářet účinné preventivní prostředky pomocí psychologického poradenství, či zlepšení ekonomických indikátorů a situace na trhu práce. I přes veškeré snahy o snížení počtu sebevražď se najde určitá část jedinců, které nelze zachránit. Avšak jsem přesvědčena, že je vždy možné různými kroky snížit počet úmrtí v důsledku úmyslného sebepoškození.

Zdroje

Demografická příručka 2013, 1-10 Obyvatelstvo podle pětiletých věkových skupin v letech 1920–2013 (stav k 1. 7.). (2014). Retrieved 2015, from <https://www.czso.cz/documents/10180/20548153/130055140110.pdf/e1f64486-15bb-4be7-ae3e-29e9a97e1613?version=1.0>

Demografická příručka 2013, 8-8a Sebevražďy dle pohlaví, věku v letech 1945-2013. (2014). Retrieved 2015, from

<https://www.czso.cz/documents/10180/20548153/130055140808a.pdf/b30eb801-cad7-476d-b2b3-df4325e027f5?version=1.0>

Demografická příručka 2013, 1-7 Střední stavy obyvatelstva v letech 1920–2013 (stav k 1.7.) (2014). Retrieved 2015, from <https://www.czso.cz/documents/10180/20548153/130055140107.pdf/eebeeff0-53e0-448b-a44a-d87b908ef6ea?version=1.0>

Koutek, J., & Kocourková, J. (2003). Sebevražedné chování (Vyd. 1. ed.). Praha: Portál.

Masaryk, T. (1930). Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty. Praha: Čin.

Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů. (2014). Retrieved 2014, from <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Mühlpachr, P. (2008). Sociopatologie (1. vyd. ed.). Brno: Masarykova univerzita.

Růžička, L. (1968). Sebevražednost v Československu z hlediska demografického a sociologického ([Vyd. 1.]. ed.). Praha: Academia.

Sebevraždy 2002. (2002). Retrieved 2015, from <http://www.uzis.cz/system/files/sebevr2002.pdf>

Viewegh, J. (1996). Sebevražda a literatura (Vyd. 1. ed.). Brno: Janeček.

Kontakt

Michaela Antovová
Vysoká škola ekonomická v Praze
nám. W. Churchilla 4
130 67 Praha 3
michaela.antovova@vse.cz