

# \* Suicidalita jako indikátor společnosti

Prof. PhDr. Peter Ondrejko, DrSc.

CV FHS UTB Zlín

Od roku 2007 se v Praze pokusilo zabít více než 6000 lidí, z toho více než 1340 ji dokončilo. Za posledních pět let stoupl počet dokonaných sebevražd o 51 procent. Vyplývá to z údajů pražské záchranné služby. Ta zároveň oznámila, že loni počet ošetřených pacientů poprvé překročil hranici 100 000, výjezdů záchranářům přibývá i letos.

Pole "Hlášení příčin a okolností dokonané sebevraždy" **počet sebevražd v Česku už devět let v řadě roste**. Loni kvůli nim zemřelo 1647 lidí, což je nejvíc od roku 2003. Podle odborníků **může být důvodem i ekonomická krize**. Oproti roku 2011 se počet dokonaných sebevražd zvýšil o 58. Vyplývá to z dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS).

Hlavní důvody vzít si život jsou podle odborníků především **dluhy, ztráta zaměstnání, chybějící zázemí či minimální vyhlídky na lepší budoucnost.**

„Řeknu vám, že bych nechtěl být dnes mladý,“ popsal Právu psycholog Karel Havlík. Důvodem je podle něj beznaděj a ztráta uplatnění a společenské prestiže. „Ztratit práci je opravdu velký stres,“ popsal novinám psycholog a narazil při tom na řadu padesátníků, se kterými se setkal.

Počet sebevražd v Česku klesal až do roku 2007, pak se ale trend otočil. Počet narostl o celých 20 procent do roku 2012. Za rok 2013 budou statistiky k dispozici až později. Podle psychiatra Ivana Davida nezaměstnanost byla i v devadesátých letech, tehdy se ale ještě věřilo v lepší budoucnost. Dnes to lidé údajně berou tak, že bude jenom hůř.

V zmysle Durkheimovej teórie samovražda ako sociologický problém vypovedá súčasne aj o stave spoločnosti, s čím možno iba súhlasiť. Pre sociológiu je tento stav vždy negatívnym. Samovražda predstavuje **uvoľnenie štruktúry, oslabenie skupinových väzieb**, príp. ich rozklad. Ohrozuje teda prvotnú existenciu spoločnosti samej. Je zjavným nepriateľom spoločnosti, a preto treba obmedzovať jej výskyt.

Je to **egoistická samovražda**, vyplývajúca z nedostatočnej väzby medzi jednotlivcom a spoločnosťou, **altruistická samovražda** ako dôsledok prílišnej tesnej väzby individua na skupinu, spojená často so sebaobetovaním v prospech záujmov skupiny alebo celku, a napokon **anomická samovražda**, v pozadí ktorej stoja veľké a náhle sociálne prevraty a zmeny, spojené so zmenou hodnôt a noriem spoločnosti a absenciou sociálnej kontroly (podľa E. Durkheima, 1987).

Obecně lze konstatovat, že příčiny sebevražedného jednání vycházejí většinou z celospolečenských problémů. V ekonomické rovině je to nízká životní úroveň lidí, dlouhodobá nezaměstnanost a s tím související narůstající zadluženost. Ze sociálních problémů můžeme označit za příčinu vážných problémů velmi vysokou rozvodovost a s ní související potíže (péče o děti a jejich výchova po rozvodu, rozdělení majetku, citové strádání) i bezdomovectví představující především ztrátu materiálního zázemí, sociálních jistot a vazeb. Významným důvodem sebevražednosti jsou též zdravotní důvody (převážně psychické problémy) a zkratkové jednání

**Problematika samovraždy má veľa aspektov.** Je predmet pozornosti i sociológie. Je podmienená makrosociálne, spoločenskými vzťahmi a sociálnou situáciou. 7 prípadov osôb pravdepodobne častejšie páchajúcich samovraždy podľa DURKHEIMA: 1. Protestanti sú náchylnejší spáchať samovraždu než katolíci. 2. U ľudí žijúcich v mestách je väčšia pravdepodobnosť, že vykonajú samovraždu, než ktorí žijú v menších komunitách. 3. Slobodní a rozvedení sú vystavení väčšiemu nebezpečenstvu spáchania samovraždy. 4. Ľudia žijúci v časo prudkých ekonomických zmien (konjunktúry alebo krachu) majú väčšiu pravdepodobnosť dopustiť sa samovraždy ako ľudia žijúci v časo ekonomickej stability. 5. Ľudia sú v časo prudkých sociálnych zmien náchylnejší na vykonanie samovraždy. 6. Vojaci spáchajú samovraždu s väčšou pravdepodobnosťou ako civilisti. 7. Dôstojníci sú na spáchanie samovraždy náchylnejší než členovia armády bez hodnosti.

Poznatky Durkheima empiricky zatiaľ v ČR ani v SR nikto nepotvrdil.

Podľa Durkheima rôzne spoločnosti majú odlišné kolektívne vedomie a reprezentácie, ktoré produkujú odlišné sociálne vedomie. Individuálne záujmy môžu byť uspokojované výlučne v súlade s normatívne ustanovenými požiadavkami spoločnosti, preto musia byť hodnoty a normy presne stanovené a dodržiavané. Keď tomu tak nie je, nastáva chaos, zmätok, stav anómie, ktorý vedie k pocitu osamotenosti a strachu. V ČR na to poukázal Rabušic, v SR Schenk a Ondrejko.



Z hľadiska psychológie, sociológie, sociálnej práce a sociálnej pedagogiky je na mieste otázka, či jestvuje účinná prevencia samovrážd a terapia stavov, vedúcich k samovraždám, keďže suicidálne správanie, najmä mládeže, predstavuje komplexný a multifaktorálny jav.

Túto otázku chápeme ako výzvu ktorej riešenie je podmienené empirickým výskumom.



## **Aké signály vydávajú ľudia, ktorí pomýšľajú na samovraždu?**

Pocity bezmocnosti a beznádeje

Výrazné odcudzenie sa od priateľov, rodiny a zvyčajných činností

Rozprávanie o samovražde alebo vety typu "všetko to skončím"

Sebadeštrukčné a rizikové správanie

Rozdávanie obľúbených predmetov, majetku

Náhle zmeny nálady alebo správania

Zvýšený príjem alkoholu alebo drog

Identifikovanie sa s niekým, kto samovraždu spáchal

Sústredený záujem o smrť a myšlienky na smrť

Predchádzajúci samovražedný pokus, alebo i viacero pokusov

Pokúsime sa o empirický výskum.

Viacerí autori (napr. Viewegh, 1996: 264) poukazujú, že úzko špecializovaná prevencia a terapia samovraždy nejestvuje: odpovede na by mohol poskytnúť iba ten, kto zomrel a koho sa na to už spýtať nemôžeme. R. J. Dyck (1990:129) upozorňuje, že účinnosť preventívnych programov ťažko možno posúdiť, ani ich komparácia nevedie k jednoznačným záverom. Iba poznávaním všeobecných príčin, tak sociálnych ako aj psychologických a individuálne duchovných, je možné intervenovať do podmienok a pokúsiť sa samovražde zabrániť. Uvedené intervencie však nevyhnutne majú mať interdisciplinárny a komplementárny charakter, ku ktorým smeruje aj pripravovaný výskum, plánovaný v spolupráci s psychiatrickou liečebňou v Prahe-Bohnicích.

Prevenca samovražednosti je neobyčajne zložitá vzhľadom na rozmanitosť jej druhov, ako aj na rozmanitosť motivácie. Jestvuje veľa predsudkov, ktoré samovraždy sprevádzajú. Výstižne o nich pojednáva Frankel, B., Kranzová, R. (1998) Klaus Feldmann (2013), D. Kapusta (2014), Janice K. Kiecolt-Glaser (2014) a i.

Možno iba konštatovať nevyhnutnosť **včasného diagnostikovania ohrozenia** individuálneho (presuicidálny syndróm), ako i skupinového alebo dokonca i celospoločenského (anómia, makrosystémové stresory), poskytovania sociálnej opory a zvyšovania resiliencie. Konštatujeme potrebu interdisciplinárnej spolupráce pri empirickom skúmaní suicídia v oblasti sociológie, sociálnej pedagogiky, sociálnej práce, sociálneho lekárstva i psychiatrie. Zanedbaný sociologický výskum môže významne pomôcť pri diagnostikovaní a analýzach samovražednosti ako sociálneho javu, vrátane signalizovania jeho spoločenských príčin.

**Ďakujem za pozornosť.**

Adresa pre korešpondenciu s autorom:  
[ondrejkojvic@fhs.utb.cz](mailto:ondrejkojvic@fhs.utb.cz)