

Zadání bakalářské práce

NÁZEV PRÁCE:	Sebevražedné jednání za použití střelné zbraně
ZADÁNÍ PRÁCE:	Poměrně vysoký výskyt sebevražedného jednání je aktuálním společenským jevem v rámci České republiky. V poslední době opět dochází ke zvýšení pozornosti , obzvláště v různých médiích , na problematiku sebevražd, kdy jsou prezentovány různé způsoby páchání sebevražd v posledním období jde nejvíce o použití střelné zbraně , dále jsou rozebírány pohnutky a sociální skupiny osob, z nichž sebevrah pochází . Je tedy nutné vyhodnotit , zda k nárůstu u této skupiny skutečně došlo. Cílem bakalářské práce bude pokus o komplexnější zpracování problematiky suicidia jako závažného sociálně patologického jevu, analýza a popis příčin dokonaného sebevražedného jednání za použití střelné zbraně v rámci Jihočeského kraje.
JMÉNO STUDENTA:	Václav Dušák
ROČNÍK :	3.
OBOR :	Sociální pedagogika
SPECIALIZACE:	Bezpečnostně právní
VEDOUCÍ PRÁCE :	PhDr. Mgr. Václav Lukeš
KATEDRA :	Společenských věd FM VŠE
TERMÍN ZADÁNÍ :	23.3.2007

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji , že bakalářskou práci na téma
Sebevražedné jednání za použití střelné zbraně
jsem vypracoval samostatně.

Použitou literaturu a podkladové materiály
uvádím v přiloženém seznamu literatury.

Současně 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 ve veřejně přístupné části
databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou
v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

České Budějovice , 2008

podpis studenta

P o d ě k o v á n í

Rád bych poděkoval

PhDr. Mgr. Václavu Lukešovi

za vedení a konzultační pomoc při zpracování mé práce.

A n o t a c e

Bakalářská práce se zabývá problematikou sebevražedného jednání za použití střelné zbraně a vývojem sebevražedného jednání za použití střelné zbraně na území Jihočeského kraje v porovnání s Českou republikou v období let 2004 až 2006. Provádí analýzu a rozpracování problematiky suicidia jako závažného sociálně – patologického jevu.

Je složena ze dvou částí (teoretické a praktické) a dělena do celkem 8 bloků, které tvoří kostru bakalářské práce.

Klíčová slova:

Sebevražda, suicidium, suicidiální jednání, parasuicidium,

A n n o t a t i o n

The bachelor thesis aims at suicidal action problems when firearms are used and the development of suicidal actions using firearms in the territory of the South Bohemia Region compared with the Czech Republic during the period 2004 – 2006. It analyses and works up suicidal problems as a serious social-pathological phenomenon.

It contains two parts (theoretical and practical) and is divided into eight blocks forming the framework of the bachelor thesis.

The key words:

Suicide, suicidium, suicidal action, para-suicidium.

Obsah :

ÚVOD.....	7
-----------	---

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Sebevražedná chování	9
1. 1 Sebevražda (suicidium).....	10
1. 1. 1 Bilanční sebevražda	11
1. 1. 2 Rozšířená sebevražda	12
1. 1. 3 Symbolická sebevražda	13
1. 1. 4 Emocionální sebevražda	13
1. 1. 5 Intelektuální sebevražda	13
1. 1. 6 Kryptogenní sebevražda	13
1. 1. 7 Skupinová sebevražda	14
1. 2 Sebezabití	15
1. 3 Sebeobětování	15
1. 4 Sebevražedný pokus	16
2. Historie sebevražednosti	18
3. Motivy sebevražd	21
4. Sebevražda v životní dráze člověka	22
4. 1 Vliv věku	22
4. 1. 1 Sebevraždy dětí	22
4. 1. 2 Sebevraždy adolescentů	23
4. 1. 3 Sebevraždy osob středního věku	24
4. 1. 4 Sebevraždy starých osob	25
4. 2 Vliv pohlaví na sebevražedné jednání.....	26
5. Způsoby sebevražedného jednání	28

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Dokonané sebevraždy	34
1. 1 Projekt (výzkumná sonda)	34
1. 1. 1 Cíle výzkumné sondy	35
1. 1. 2 Hypotéza (předpoklad).....	35
1. 1. 3 Metodika výzkumné sondy	35
1. 1. 4 Výzkumný vzorek	36
2. Popis výsledků	37
2. 1 Evidence sebevražd v České republice.....	37
2. 2 Sebevraždy zastřelením podle pohlaví.....	38
2. 2. 1 Sebevraždy mužů zastřelením podle jednotlivých let ...	39
2. 2. 2 Sebevraždy žen zastřelením podle jednotlivých let	40
2. 3 Sebevraždy zastřelením podle věku spáchání	41
2. 4 Sebevraždy zastřelením podle způsobu držení střelné zbraně.	44
2. 5 Sebevraždy zastřelením podle motivu spáchání.....	46
2. 6 Sebevraždy zastřelením podle sociálního složení.....	49
3. Zhodnocení výsledků	52
ZÁVĚR.....	54
RESUME	56
LITERATURA A PRAMENY.....	58
PŘÍLOHY.....	

ÚVOD

Každý člověk by si měl být vědom toho, že jeho život má jen omezené trvání. Za normálních okolností musí usilovat o jeho udržení, bojovat za jeho záchranu a snažit se o jeho prodloužení. Není proto divu, že jednání, které je v rozporu s touto obecnou zkušeností, jednání, jehož cílem je předčasné, dobrovolné ukončení vlastního života, bylo a stále je předmětem pozornosti.

Každá lidská společnost vystavuje své členy v průběhu jejich života různým prožitkům. Tyto mohou být jedinci vnímány jak pozitivně, tak negativně. Reakce na prožitky jsou u každého jedince různé. Jednou z možných reakcí, a to reakcí extrémní, je sebevražda. Jedná se o reakci autodestruktivní, přičemž je potlačen pud sebezáchovy a násilí je zaměřeno vůči vlastní osobě.

Sebevražda - suicidium (oba výrazy jsou dále užívány ve stejném významu) u laické veřejnosti stále ještě podléhá určitému tabu. Jako velmi závažný sociálně patologický jev si však jistě zaslouží bližší zkoumání, neboť se bezprostředně dotýká sociálních faktorů psychiatrické nemoci, včetně alkoholismu a narkomanie, rozvodovosti a v neposlední řadě zvyšující se kriminality. Problém je o to závažnější, že se dotýká všech věkových kategorií společnosti a celkový nárůst výskytu tohoto jevu je nejen v naší populaci zřejmý.

Různé vědní obory soustřeďují svoji pozornost na to, kteří lidé a za jakých okolností se k tomuto jednání uchylují. Např. psychology a psychiatry zajímá tento problém spíše z hlediska fyzického a duševního stavu jedince, filosofové a teologové se zaměřují více na mravní aspekty sebevražedného jednání. Názory jednotlivých stran se v minulosti vyvíjely, všichni společně však sebevraždu odsuzovali, vyjma případů, kdy se jednalo o stav krajní nouze, ohrožení, či v případech odůvodněných velkým utrpením způsobeným

závažnou nevyléčitelnou chorobou, doprovázenou trápením a silnými bolestmi.

Fenomén sebevraždy byl, je a bude vždy zastřen rouškou tajemna a neznáma. Čím je sebevražda, která svou děsivou výpovědí dohání člověka k zamyšlení o lidském životě? Jaký postoj k ní máme zaujmout? Máme ji odmítnout a zavrhnout, omluvit a strpět nebo schválit a souhlasit s ní? Je výpovědí o něčem, z čeho bychom se měli poučit? Můžeme snad situacím, které jí předcházely, nějakým způsobem zabránit?

Abychom se mohli pokusit odpovědět alespoň na některé z těchto otázek, musíme se nejprve seznámit s problematikou samotnou.

Protože z dostupných zdrojů, zejména ze sdělovacích prostředků vyplývá zvyšující se četnost tohoto negativního jevu a veřejnost, pokud tímto jednáním není osobně dotčena, nemá kromě těchto kusých zpráv dostatek informací o jeho příčinách a konkrétních aspektech, rozhodl jsem se věnovat se ve své práci tomuto tématu podrobněji. Pokusil jsem se shrnout vývoj sebevražedných jednání za použití střelné zbraně na území Jihočeského kraje. K tomu jsem shromáždil mně dostupnou literaturu a jiné prameny obsahující informace o těchto sebevraždách včetně nejrozličnějších statistických údajů pocházejících z policejních zdrojů.

Cílem této bakalářské práce je pokus o komplexnější analýzu a rozpracování problematiky suicidia jako závažného sociálně – patologického jevu, analýza a popis příčin dokonání sebevražedného jednání za použití střelné zbraně v rámci Jihočeského kraje. Obsah práce je tvořen obecným popisem a posléze praktickým rozбором současného stavu problematiky sebevražd zastřelením na území Jihočeského kraje. Teoretická část se v jednotlivých kapitolách zabývá otázkou sebevražedného chování, sebevraždou v historickém kontextu, či hlediskem posuzování tohoto jednání. V praktické části rozebírá bakalářská práce sebevraždu zastřelením v životě člověka na území Jihočeského kraje a porovnává s údaji za Českou republiku.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Sebevražedné chování

V současnosti stále více sdělovacích prostředků v rámci České republiky poukazuje na různá sebevražedná jednání osob a snaží se veřejnosti, byť někdy i laickým způsobem, odhalit a přiblížit příčinu jednotlivých sebevražedných jednání. Tímto způsobem je tak mnohdy veřejnosti předkládán nesprávný pohled na tato jednání.

"Z hlediska psychologie jsou sebevražedné (suicidiální) aktivity řazeny do skupiny poruchy pudů sebezáchovy. Jde o určitou formu agrese, která je namířena vůči vlastní osobě."¹⁾

Každá lidská společnost vystavuje své členy v jejich životě různým faktorům a zátěžím.

"Sebevražedné chování je výsledkem kombinace různých faktorů, patřících do oblasti patologie psychické i somatické, genetiky, sociálních a psychických zátěží a neurobiologie. Některé z nich tvoří stálější predispozici k suicidiálnímu jednání jako jsou genetická přítěž (výskyt suicidia a endogenní deprese v rodině), časně životní zážitky (emoční frustrace) či neurobiologické markery (např. hypofunkce centrálního serotoninového systému), jiné precipitují a patoplasticky ovlivňují suicidiální aktivitu (např. akutní psychická porucha, abúzus alkoholu a drog, interperzonální a sociální stresory)."²⁾

Je zřejmé, že tyto faktory mohou být vnímány jedincem rozdílně, a je přirozené, že reakce různých osob na jednotlivé podněty se liší.

¹⁾ Lukeš, V. : Vybrané kapitoly ze sociální patologie, České Budějovice, Psychologické pracoviště, 1998, s.107

²⁾ Švestka, J. a kol. : Akutní psychiatrie, Brno, Masarykova univerzita, 1993, s.15

1.1 Sebevražda (suicidium)

Jednou z možných reakcí na různé faktory, negativní informace, zážitky, stresory, a to velmi extrémní, je sebevražda. Jedná se o určitý projev agresivity, která je zaměřena vůči vlastní osobě s cílem buď ukončit svůj život a s ním i svá trápení, nebo upozornit na tato trápení okolí. V odborné literatuře i praxi se používá několik pojmů, charakterizujících tuto oblast.

*"Sebevražda je vědomé a úmyslné ukončení vlastního života, kdy si jedinec smrt přeje a chce ji svým činem přivodit. Pokud přežije, je jeho činnost kvalifikována jako neúspěšný suicidální pokus. Základním cílem této aktivity je tedy smrt."*³⁾

*"Za sebevraždu označujeme takový způsob autodestruktivního jednání, které zřetelně vyjadřuje úmysl jedince ukončit vlastní život a cílevědomou snahu zvolit k tomuto účelu prostředky, u nichž je možno předpokládat, že k zániku života povedou."*⁴⁾

Sebevražda bývá vnímána například jako důsledek vnějších příčin, kterými se dále zabývají jak filozofie, tak sociologie. V teologii může být chápána jako hřích či porucha pudu sebezáchovy, v medicíně jako patologie.

Střídání různých zátěží v celé osobní historii a ve svém souhrnu, podle osobních dispozic, ovlivňují u jedince riziko sebevražedného jednání. Jindy je jedinec zasažen náhlým a subjektivně velice závažným traumatem, které není schopen zvládnout, situace se mu zdá být neřešitelná, a proto reaguje sebevraždou. Mnohdy tomu tak bývá u lidí, kteří nikdy před tím neměli žádné větší problémy a z toho důvodu neměli příležitost naučit se zvládat zátěže.

³⁾ Lukeš, V. : Psychologické aspekty suicidia , České Budějovice, Pedagogické centrum, 1997, s.8

⁴⁾ Viewegh, J. : Sebevražda a literatura , Brno, Psychologický ústav AV ČR, 1996, s.19

Podle nejnovějších poznatků vzniká sebevražedné jednání kombinací vnitřního, emocionálního založení jednotlivce a aktuálního či trvalejšího působení vnějšího sociálního a ekonomického tlaku, kulturních tradic a s nimi souvisejících postojů. Toto jednání může být výsledkem dlouhodobého procesu a vlastní sebevražedné konání představuje jeho zakončení. Tento čin je sám o sobě sdělením pro okolí člověka, které může mít různý obsah a význam.

Hlavním motivem většiny sebevražd je zklamání, kdy člověk vložil příliš velká očekávání do vztahů s okolím. Poté, co tato očekávání selžou, přestává vidět perspektivu a život pro něj ztrácí smysl. Může jít o rodinné problémy, ztrátu zaměstnání, neschopnost vyrovnat se s nároky okolí, apod.

Nastupuje deprese, psychické onemocnění, stále větší selhávání, které nakonec skončí pokusem nebo dokonanou sebevraždou.

"Jasně se ukazuje, že suicidální pokusy jsou mnohem častější než dokonané sebevraždy, odborné studie ukazují na poměr 3 : 1."⁵⁾

1.1.1 Bilanční sebevražda

Je to dobrovolné ukončení života člověkem, který si přeje zemřít, neboť po zralé úvaze zvolil tento způsob ukončení života jako nejpříjemnější pro něj a pro okolí. K tomuto druhu sebevraždy se uchylují nemocné nebo staré osoby nebo ti, jež ztratili smysl dalšího života. Bilanční sebevraždy mnohdy páchají osoby ve vysokém stádiu drogové závislosti, která je spojena s těžkými depresemi. Za klasický případ bilanční sebevraždy lze označit v historii formu japonského harakiri, ke které se odhodlávali velitelé po prohrané bitvě, nebo když vyšlo najevo nečestné jednání či prokázaná zrada.

⁵⁾ Lukeš, V. : Psychologické aspekty suicidia , České Budějovice, Pedagogické centrum, 1997, s.3

K této oblasti lze například uvést následující kazuistiku :

K čistě bilanční sebevraždě došlo v kanceláři v prvním poschodí administrativní budovy, kde MUDr. B.D.(*1950) se střelil do hlavy legálně drženou pistolí zn. ČZ vz. 50, ráže 7,65 Brow, kdy přivolaný lékař konstatoval smrt a jako příčinu označil sebevraždu zastřelením. Na místě bylo zajištěno písemné prohlášení podepsané MUDr. B. D., opatřené jeho lékařským razítkem, kde jmenovaný prohlašoval, že jde o suicidium bilanční a žádá o šetrné podání zprávy jeho dceři. Příčinou této bilanční sebevraždy bylo dle nalezeného dopisu na rozloučenou zbilancování dosavadního života MUDr. B.D. a obava z pravděpodobného trestního stíhání.

1.1.2 Rozšířená sebevražda

V tomto případě se jedná o zabití lidí v nejbližším okolí (obvykle v rodině) s následnou sebevraždou. Nejčastěji je důsledkem chorobných představ o utrpení a neštěstí, které hrozí nejbližším lidem. Sebevrah se v hluboké depresi či psychotickém ataku snaží tímto způsobem své blízké zachránit, méně často je toto jednání spojeno s hysterickou reakcí.

*"Psychotik či depresivní jedinec, ale i jiná osoba se může pod vlivem pocitů ohrožení, nenávisti či z jiných důvodů rozhodnout, že zabije i jiné členy rodiny či skupiny společně se sebou. Někdy to i racionálně zdůvodňuje právě tím, že ostatní zbaví utrpení, které by je čekalo bez něho."*⁶⁾

Příkladem rozšířené sebevraždy je i případ 35ti leté ženy z Českých Budějovic, matky tří dětí, která v únoru 2000 vyskočila z okna ložnice v osmém patře panelového domu i se svým čtyřměsíčním synem. Syn zemřel ihned po převozu do nemocnice.

V tomto případě hovoříme o sebevraždě patické, která je nejčastěji způsobena depresi a vyskytuje se nejvíce u psychotiků a u osob trpících

⁶⁾ Lukeš, V. : Psychologické aspekty suicidia , České Budějovice, Pedagogické centrum, 1997, s.4

schizofrenií. *"Patická sebevražda je sebevraždou zcela motivovanou patologií psychiky, například úpornými halucinacemi nebo silným žárliveckým pudem."*⁷⁾

1.1.3 Symbolická sebevražda

Osoby, které přistupují k takto zvolenému druhu sebevraždy, jsou přemoženy neodolatelnou myšlenkou zvolit si svou symbolickou smrt. Z literatury jsou známy případy, kdy sebevrazi vypili fenol, spolykali sklo, polili se benzínem, aby se poté zapálili.

1.1.4 Emocionální sebevražda

U tohoto druhu sebevražd převažují silné vášně, sebevrah se chce svým činem pomstít nepříteli. Může tak činit na protest proti světu, jako výraz zklamání z něj, jako sebepotrestání za bankrot nebo z důvodu viny a špatného svědomí, pod vlivem melancholie ve stáří, z osamocení nebo opuštěnosti či milostného nezdaru. S emocionální sebevraždou se setkáváme zejména u lidí, kteří neunesli svůj neúspěch, nebo jako útěk před mučením, nemocí, vězením či zajetím.

1.1.5 Intelektuální sebevražda

*"Hlavní příčinou je oddanost nějaké věci, přesvědčení nebo skupině. Sem bychom zahrnuli hladovku nebo sebevraždu v důsledku asketického ideálu, který vede k nirváně a mučednickou smrt, které by církevní otcové na počátku křesťanské éry jistě neodepřeli svůj souhlas."*⁸⁾

1.1.6 Kryptogenní sebevražda

⁷⁾Lukeš, V. : Psychologické aspekty suicidia , České Budějovice, Pedagogické centrum, 1997, s.9

⁸⁾Hillman , J. : Duše a sebevražda , Praha , Saggiarius,1997, s.39

Kryptogenní sebevražda je zastřená sebevražda, mezi které řadíme zdánlivé dopravní nehody s následkem smrti, kdy nic nenasvědčuje sebevražednému jednání - například chybí dopis na rozloučenou, úvahy o smrti, výhrůžky a podobně. Tyto "nehody" jsou pokládány za selhání řidiče a není zvažována možnost úmyslné dopravní nehody, kdy tímto činem chtěla osoba ukončit svůj život a smrt si dobrovolně přivodit.

*"Jedinec má úmysl zemřít, ale volbou způsobu smrti to utahuje, např. při předstírání automobilové nehody, kvůli získání pojistného pozůstalými."*⁹⁾

*"Drdková a Zemek během desetiletého studia úmrtnosti obyvatelstva v ČSSR zjistili, že křivky sebevražednosti, dopravních úrazů v motorových vozidlech, otrav a náhodných pádů se kryjí. Z toho usoudili, že jistá část úmrtí ve zmíněných skupinách může být maskovanou sebevraždou."*¹⁰⁾

1.1.7 Skupinová sebevražda

Jedná se o hromadnou sebevraždu skupiny osob, která je zpravidla vedena nějakým vůdcem, který se cítí být povolán k vedení skupiny - sekty a kterého skupina také tak vnímá a bezvýhradně jej respektuje. Pod jeho vlivem se tyto osoby rozhodnou dobrovolně ukončit své životy.

*"To byl případ 914 příslušníků americké sekty Svatyně lidu, kteří spáchali hromadnou sebevraždu na příkaz vůdce sekty, Jima Jonese, 18. listopadu 1978 v Jonestownu, osady nábožensko-sociální utopie v Guyaně. Muži, ženy i děti, celé rodiny, se otrávil kyanidem. Přežilo 79 členů sekty, většinou to však byli členové stráží, kteří hlídali, aby z tábora nikdo neunikl, a vrahové těch členů sekty, kteří sebevraždu odmítali. Neboť bývá až příliš časté, že jedni sektě obětují vše a druzí na nich vydělávají a zakládají si slušně placenou existenci."*¹¹⁾

V roce 1993 došlo nedaleko městečka Waco v USA k hromadné

⁹⁾Hartl, P., Hartlová H. : Psychologický slovník, Praha , Portál 2000, s.526

¹⁰⁾Šulc, J. Dvořák, J. Morávek , M. : Člověk na pokraji svých sil, Praha , Avicenum, 1984, s. 166

¹¹⁾ Dvořák, J. : Člověk mezi životem a smrtí, Praha, Avicenum, 1986, s. 222

sebevraždě fanatických příslušníků náboženské sekty.

"Po jednapadesáti dnech bezvýsledného obléhání "Ranče posledního soudu" se Federální úřad pro vyšetřování (FBI) rozhodl vůdce sekty Davida "Yahwe" Koreshe a jeho čtyřidevadesát po zuby ozbrojených stoupenců z pevnosti vykourit. Po nasazení obrněných vozů, proražení otvoru do budovy a použití slzného plynu vzplál nad hlavním stanem sekty oheň. Protože do akce nebyli zapojeni hasiči, našlo v plamenech smrt devětapadesát mužů a žen a osmnáct dětí."¹²⁾

V historii jsou ale známy i další případy jiných sekt - Chrám slunce, ezoterické společnosti s osadami ve Švýcarsku a Kanadě, Nebeská brána a jiné, u nichž při náboženských obřadech došlo k hromadným sebevraždám.

1.2 Sebezabití

O sebezabití hovoříme tehdy, jestliže dojde k ukončení života činem, který byl namířen proti integritě vlastního těla, nebyl však veden touhou zemřít nebo si jinak uškodit. V tomto případě chybí vědomý úmysl jedince dobrovolně zemřít a zároveň samo pochopení rizika situace.

"Vyskytuje se často při poruchách vědomí, halucinacích, bludech nebo afektu. Nemocní například prchají před domnělým ohrožením, ukrývají se před domnělými útočníky a přitom například vběhnou pod auto nebo vyskočí z jedoucího vlaku. Při sebezabití je tedy extrémně realizován pud sebezáchovy, zatímco při sebevraždě je naopak oslaben či zcela popřen."¹³⁾

1.3 Sebeobětování

Sebeobětování je sebevražedná aktivita provázená snahou prospět tímto jednáním druhé osobě či celé skupině lidí, a to bez touhy po vlastní smrti. Na tento typ sebevražedného jednání se však v minulosti názory různily a

¹²⁾Büchnerová, B. : Co máme vědět o sektách, Praha, Amulet, 1999, s.7

¹³⁾ Lukeš, V. : Psychologické aspekty suicidia, České Budějovice, Pedagogické centrum, 1997, s. 8

mnohdy nebyly dostatečně kritické. Za příklad lze považovat myšlenku, že pozadím takového činu je chorobně vystupňovaný altruismus, který ve spojení s nadšením a nadosobním obsahem citů může vyústit až do aktivity směřující proti zájmům vlastní osoby.

*"Sebeobětování nelze rovněž považovat za sebevraždu. Sebeobětování je jednání, které vyplývá z dobrovolného a svobodného rozhodnutí obětovat život v zájmu hodnoty, která má aktuálně větší cenu než vlastní život."*¹⁴⁾

Sebeobětování je známo již z historie válek, kdy např. japonští piloti "kamikadze" naváděli své letouny s pumami na protivníkovy cíle. Za účelem co nejlepší vyhlídky na zásah své stroje neopustili a zahynuli. Jiným obdobným příkladem jsou činy posádek japonských sebevražedných miniponorek, jednomístných kaitenů nebo dvoumístných kairyu s nákladem trinitrotoluenu, zvané jako "živá torpéda".

Z dnešní doby je možno uvést příklad výcvikových táborů palestinského hnutí Hamas v pásmu Gazy, kde se pro sebevražedné útoky pro boj proti Izraelcům cvičily teprve dvanáctileté až třináctileté děti. O těchto krvavých následcích, dějících se pod záštitou "Svaté války", informují světové sdělovací prostředky. Ve stále živé paměti má mnoho lidí světa nejhorší událost poslední doby - teroristický útok ze dne 11. září 2001 na americká města New York a Washington. V těchto případech lze hovořit o jisté dávce fanatismu.

Jako další modelový vzor zde můžeme uvést nejružnější náboženské mučedníky a jiné fanatiky. Zde je třeba rozlišovat mezi skutečně hrdinskými skutky a jednáními zcela zbytečnými, postrádajícími předpokládaný efekt. Z tohoto pohledu je velmi zajímavé současné velmi zdrženlivé hodnocení oběti Jana Palacha.

1.4 Sebevražedný pokus

¹⁴⁾ Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál, 1999, s. 239

Jednou z forem sebevražedného pokusu je parasuicidium je to další typ autodestruktivního jednání. Za takové jednání lze označit akt, kdy:

"U těchto osob není přítomno přání zemřít a pokud k tomu dojde, pak jen nešťastnou a nepředpokládanou shodou okolností. Parasuicidiální pokus většinou proběhne rychle, impulzivně, bez dlouhé předchozí přípravy (více než 50 % osob přemýšlelo o parasuicidii méně než 1 hodinu). Mezi osobami, které páchají parasuicidium, převažují ženy a dospívající a přitom jsou zvoleny život méně ohrožující metody. Pouze 20% osob parasuicidiální pokus opakuje v budoucnosti. Parasuicidium se nejčastěji vyskytuje jako reakce na životní zátěžové situace a v době zvýšeného psychického náporu na interpersonální vztahy (například o vánocích, při sňatku, rozvodu a pod.). Určité typy psychopatií (hysterická, impulzivní) jsou k parasuicidiálnímu jednání zvýšeně predisponovány."¹⁵⁾

Pozadím parasuicidiálního jednání tak bývá nejčastěji přání dočasně uniknout z patové situace, nebo zalarmovat okolí a zainteresovat je na řešení vlastního problému. Tento čin bývá především voláním o pomoc.

"Sebevražedný pokus je pojem, který v psychologii neoznačuje jenom neúspěšnou sebevraždu. Označuje i chování, které nemělo vést k smrti, ale mohlo sloužit jen například k vydírání či demonstraci."¹⁶⁾

Sebevražedný pokus lze též simulovat. K tomu dochází obvykle při snaze vyhnout se nějaké nepříjemnosti (např. vojenské službě, trestnímu stíhání aj.). Jsou známy i případy vyhrožování sebevraždou, kdy jedinec se snaží dosáhnout určité osobní výhody, např. vydírání manžela nebo manželky v neutěšených rodinných vztazích, při konfliktech, či vydírání učitelů žáky ve školách kvůli špatné známce na vysvědčení, nebo snaha o únik ze zdánlivě bezvýchodné situace, např. v úzkých kolektivech, věznicích, internátech apod. Základním rozdílem mezi pokusem a simulací je parasuicidiální vědomé či nevědomé sledování cíle, který má řešit stávající suicidantem chorobně zpracovávanou problematiku.

¹⁵⁾ Švestka, J. a kol. : Akutní psychiatrie , Brno, Masarykova univerzita, 1993, s.15-16

¹⁶⁾ Lukeš, V. : Psychologické aspekty suicidia , České Budějovice, Pedagogické centrum, 1997, s.9

2. Historie sebevraždy

Vývoj sebevraždy se měnil v různých obdobích vývoje lidské společnosti. Podle dosavadních poznatků se např. sebevražda téměř vůbec nevyskytovala u přírodních a méně vzdělaných národů. U starých Řeků ji nalézáme zcela výjimečně a její nárůst dosahuje vrcholu v době, kdy Řecko patřilo Římu.

Také Římané v dobách staré republiky sebevraždu neznali – objevuje se až v době císařské, kdy se rozšířila po celé říši. V prvním století před Kristem, a ještě více v prvním a druhém století po Kristu ovládal celé antické území pesimistický názor na svět, nespokojenost a omrzelost životem. Obyvatelé Řecka, Říma i Egypta a východních zemí tehdy často řešili bezvýchodnost své situace sebevraždou.

Ve středověku vznikl v Japonsku tradiční sebevražedný rituál označovaný jako "harakiri". Tento styl sebevraždy byl považována za čin, který byl hodný následování a obdivu.

Rozšířením křesťanství sebevražednost opět vymizela a katolický středověk ji téměř vůbec nezná. Jsou uváděny pouze ojedinělé případy.

Opačná situace však nastala za renesance a reformace a v 18. století byla již sebevražednost všeobecně velmi rozšířena. Lze konstatovat, že ve všech dobách a u všech národů se sebevražda vyskytuje ojediněle a jako hromadný společenský jev ji lze pozorovat periodicky v dobách úpadku starých kulturních národů a rozpadu společenských struktur.

V novověku nejsou na sebevraždu jednoznačné názory. Poměrně

dlouho, bylo sebevražedné jednání trestáno. Ještě do poloviny 19. století byla sebevražda trestně postihována. V Rakousku a v Anglii tomu tak bylo dokonce až do roku 1961. Sebevražda člověka byla trestána skutečností, že nebylo možné pohřbít zemřelého do posvěcené půdy hřbitova, ale pouze uložit jeho ostatky za hřbitovní zeď, což bylo traumatizující pro pozůstalé.

V minulém století počet dokonaných sebevražd každoročně vzrůstal. Vrcholu dosáhl v roce 1913, ale v letech 1. světové války silně poklesl. Druhým výrazným vrcholem byl rok 1934. Do počátku okupace však tento počet mírně poklesl. Pro rok 1938 a léta 2. světové války jsou data velmi neúplná. Stejný stav pokračoval do roku 1947, protože velký poválečný pohyb obyvatelstva rovněž nezůstal bez vlivu na úplnost statistických údajů. Po roce 1947 jsou však data znovu stabilizována a lze konstatovat, že do roku 1951 byla v českých krajích sebevražednost nižší nežli v období mezi oběma světovými válkami a měla klesající tendenci. Zhruba po dobu 20 let počet sebevražd dále klesal. Poté byl zaznamenán opět trvalejší nárůst. Sebevražednost v různých obdobích probíhala ve větších či menších vlnách, které lze vysledovat ze zpracovávaných statistických údajů.

Úroveň sebevražednosti určité populace je podmíněna širokou paletou příčin a vlivů. Svoji úlohu sehrávají vlivy sociální, kulturní i zdravotní. Jako jev je sebevražednost proměnlivá v čase i prostoru a nelze přehlédnout střídající se období vzestupu a poklesu.

V různých částech zeměkoule jsou zřetelně vidět rozdíly v počtu sebevražd i jejím společenském hodnocení. Rozdílný vztah k ní mají různé kulturní oblasti i jednotlivé národy.

V novodobé historii patří český národ k těm, jež mají vysokou sebevražednost. Jedny z nejvyšších hodnot zde byly zaznamenány za Rakousko-Uherska a po vzniku Československa.

Hlavní současnou příčinou tohoto jednání je především frustrace a ztráta smyslu života. Následují sebevraždy bilanční, kde významný počet zaujímají případy starých či nemocných lidí, kteří již nechtějí dál žít a nemají sílu s nemocí bojovat.

Mezi příčinami nelze opomenout nejrozumnější druhy duševních onemocnění. Setkáváme se s panickými a psychotickými stavy, depresemi i neurózami, jejichž působením se u citlivých jedinců velmi zvyšuje riziko sebevražedného jednání.

Počet psychotiků je v populaci relativně stabilní a většina z nich je v péči psychiatrů. Pokud je psychóza regulována léky, je obvykle v pořádku, problémy nastupují v období nezvládnutelné ataky choroby či při vysazení léků.

Počet neurotických onemocnění se v posledních letech v souvislosti s rostoucími nároky společnosti zvyšuje s riziky převzetí zodpovědnosti za sebe, důrazem na nezávislost a samostatnost v rozhodování.

Odhaduje se, že v populaci je cca 15 % osob, které řeší své problémy útekem do neurózy. Největší problémy vytváří depresanti, hypochondři a hysterické osoby.

Alarmujícím faktem je i skutečnost, že vzrůstá počet sebevražd u mladých lidí mezi 15. a 24. rokem života. Největší nárůst je zaznamenáván u dospívajících chlapců mezi 15. a 19. rokem věku. V tomto věku je sebevražda ihned po dopravních nehodách druhou nejčastější příčinou smrti mladých lidí v České republice. Nejrizikovější skupinou mezi mládeží z pohledu suicidiálního jednání jsou mladí alkoholici a toxikomané, bezdomovci a jedinci homosexuálního zaměření. Je třeba, aby se naše společnost soustředila na řešení problému alkoholové a nealkoholové toxikomanie u mladých lidí, jinak počet sebevražd dále poroste.

3. Motivy sebevražd

Díky závěrům z nejnovějších psychiatrických a psychoanalytických studií opustily moderní sociologické teorie sebevražednosti velmi přežitou a prostou teorii, která jako základní určující motiv sebevraždy označovala sociální faktor. Dnes již převládá názor, že sebevražda je důsledkem selhání v několika rovinách.

„Událost, která bezprostředně předcházela sebevražednému jednání, se často jeví jako hlavní podnět či pohnutka. To bývá názorem nejen vnějšího pozorovatele, ale může se tak jevit i samotnému sebevrahovi. U dokonaných sebevražd je motiv zjišťován na základě výpovědí příbuzných či známých sebevraha nebo díky analýze nalezených dopisů na rozloučenou. Takto získané údaje se mohou velmi lišit od skutečných příčin tohoto jednání. Mnohdy jsou výpovědi silně zkresleny, protože skutečný motiv by mohl na rodinu či blízké sebevraha i na něj samotného vrhnout nepříjemné světlo.“¹⁷⁾

Lze říci, že kromě zdravotních důvodů výrazně přispívají ke vzniku myšlenky na sebevraždu nedobré vztahy v rodině. Rodina, která pro svého člena nevytvoří potřebné zázemí a nedá mu pocit jistoty, se může stát oním konečným podnětem k sebevraždě. Pokud se v minulosti rodiny již suicidiální jednání objevilo, pak se může pro mladší členy stát modelem chování v krizové situaci.

Mezi vysoce zátěžové situace patří i sociální otřesy či ztráty citových a jiných vazeb, které provázejí migraci. Zvláště rizikovou se pak jeví nezaměstnanost, věc v předchozích padesáti letech neznámá.

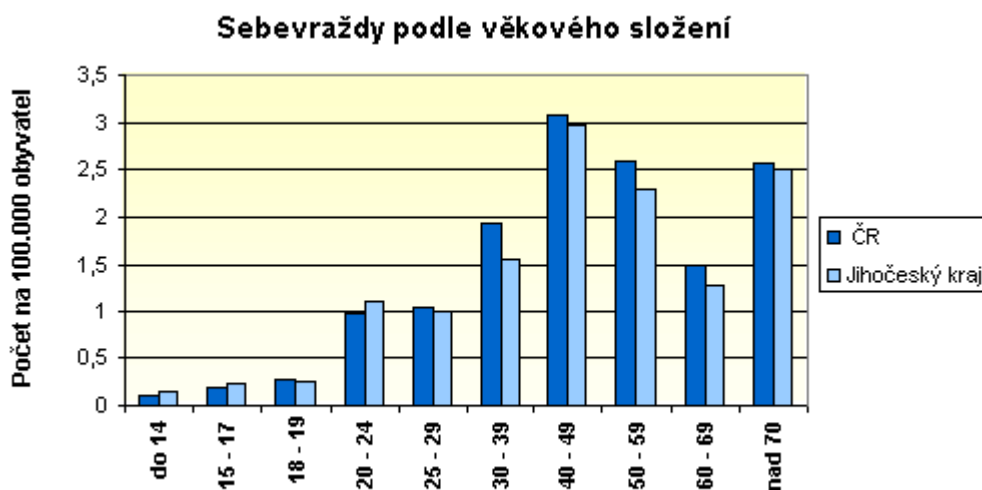
4. Sebevražda v životní dráze jedince

¹⁷⁾ Růžička, L. : Sebevražednost v Československu z hlediska demografického a sociologického , Academia , Praha , 1968, s. 110

Sebevražedné tendence, zejména jejich dynamika vývoje je určena zejména osobnostními rysy, vývojově podmíněnými problémy, odlišností pohlaví či profese.

4.1 Vliv věku

Věk člověka, který přináší v různých jeho obdobích specifické problémy a krize, významně ovlivňuje i sebevražedné jednání. Toto tvrzení dokládají i údaje obsažené v grafu z článku od Völfl, R.: *Sebevraždy v Jihočeském kraji* (2003) sumarizované za roky 1998-2002 a uvedené na intranetových stránkách PČR SJčk České Budějovice (<http://www.ks.jc/ostodd/psycho/vyzkum3.htm>)



4.1.1 Sebevraždy dětí

Sebevražda spáchaná dítětem je sice vzácná, ale jejich četnost se zvyšuje po desátém roce života člověka. Taková sebevražda vždy zapůsobí na okolí hlubším dojmem nežli sebevražda dospělého. Jak úzké, tak široké okolí zvažuje, co mohlo být motivem, které dohnalo dítě k tomuto činu. Svoji určitou roli zde sehrává proměna myšlení, schopnost uvažovat hypoteticky. V okamžiku, když začne dítě přemýšlet, je schopno chápat i význam smrti.

Dokonalou představu o smrti však dítě získává mezi 8 - 11 rokem věku. Sebevraždu v dřívější době však dítě může provést na základě nápodoby.

"Většina dětských sebevražedných pokusů je zkratkovitou reakcí, výrazem strachu a pokusem uniknout nějakému ohrožení, např. trestu. Nejvýznamnějšími rizikovými faktory jsou v tomto věku problémy ve škole a potíže v rodinných vztazích."¹⁸⁾

"V případě , že spáchá v rodině dítě sebevraždu, postihuje tato traumatická ztráta nejen rodiče, ale také sourozence . Kromě následků traumatu , které se projeví na přítomném psychickém stavu a mohou vést k formaci klinických potíží , působí takový zážitek na vývoj osobnosti a také představuje do budoucna rizikový faktor pro případné vlastní suicidální chování. V takovém případě je na místě odborná intervence, cílená na usnadnění normálního truchlení, redukující pocity viny, zabraňující rozvoji deprese a posttraumatické stresové poruchy. Odborná intervence může riziko případné nápodoby suicidálního jednání minimalizovat."¹⁹⁾

4.1.2 Sebevraždy adolescentů

Člověk se v průběhu adolescence snaží nejen najít sám sebe, ale snaží se dosáhnout samostatnosti. Samostatnost hledá nejen potlačením a vymaněním se z určitých dosud platných hodnot, ale zejména nalezením svých vlastních. Při nalézání vlastní cesty se však adolescent dostává do různých situací, kdy je bezradný a nemůže objektivně najít smysl své vlastní existence.

Důvodem k sebevražednému jednání dospívajících bývá převážně kumulace většího množství různých problémů. Příčiny mnohdy bývají velmi subjektivní, vyplývají zejména z nesprávného hodnocení reality, z pocitu zklamání a zoufalství nad prvním větším nezdarem. U těchto osob hraje velmi významnou úlohu citové hodnocení dané situace, které v tomto období převažuje nad racionálním uvažováním. Ze strany dospívajícího proto dochází k labilnímu a impulzivnímu jednání. Sebevražda je tak druhou až třetí

¹⁸⁾ Vágnerová , M. : Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha , Portál, 1999, s.250

¹⁹⁾ Kocourková, J., Schmidtová, J. : Československá psychologie 2007 / ročník LI / číslo 3 , Z klinické praxe, Suicidium v rodině jako psychické trauma, Dětská psychiatrická klinika FN Motol , UK 2. lékařská fakulta, s.313

nejčastější příčinou smrti dospívajících v průmyslově rozvinutém světě.

Pro okolí se důvody, které vedly adolescenta k sebevražednému jednání, jeví jako malicherné, nevýznamné. Pro samotného jedince tyto, pro okolí nicotné, důvody jsou natolik významné a důležité, že přispívají k rozhodnutí ukončit život, a tím nalézt řešení problému.

Formy sebevražedného jednání jsou u mládeže, oproti stejnému jednání u dospělých, různorodější. V tomto období se mohou projevovat myšlenky na sebevraždu, výhrůžky sebevraždou, demonstrativní pokusy, sebevražedné jednání jako trest pro okolí. Tímto jednáním si dospívající osoby mohou též vymáhat uspokojení a dosažení vytyčeného cíle za každou cenu.

Častou příčinou se jeví alkoholová a drogová závislost v kombinaci s nevyrovnanou osobností s protispolečenskými rysy. Mezi další příčiny je možno uvést vlivy prostředí působící na jedince, zejména vliv rodiny, nedostatek lásky, problémy v milostném vztahu, konflikty s vrstevníky, vliv sexuálního týrání nebo zneužívání ze strany rodičů, neplánované těhotenství, vliv nemoci a v poslední době výskyt HIV positivity. U různých autorů, zabývajících se touto problematikou, se vyskytují i názory, že mezi příčiny, které mají vliv na sebevražednost, patří i dědičnost. Sebevražda u dospívajících osob může být uskutečněna i pod vlivem nějakého kulturního (hudebního) vzoru.

Způsoby, které volí při sebevraždě mladí lidé, bývají velmi rozmanité. Nejčasteji se jedná o otravu léky a jedy, předávkování drogami, podřezání si žil, skok pod vlak či skok z výše.

4.1.3 Sebevraždy osob středního věku

"Krise středního věku, která je obdobím bilancování dosavadního života, může rovněž představovat zátěž, zvyšující pravděpodobnost sebevražedné reakce, zejména pokud osobní bilance není příliš pozitivní. Významnou roli zde hraje celková situace

*člověka, kvalita jeho vztahů, zázemí, jeho zdravotní stav, ekonomická úroveň a profesní začlenění. Tyto i další zátěžové faktory (např. abúzus alkoholu) je třeba hodnotit v širším kontextu. Alkohol může být jak příčinou těchto potíží, tak i jeho důsledkem."*²⁰⁾

U těchto osob většinou nedochází k sebevražednému jednání zkratkovitě. Hlavními příčinami jsou problémy v zaměstnání, ztráta zaměstnání, rozchod s partnerem, deprese nebo patologická závislost.

*"Pocity bezmocnosti a bezvýchodnosti nebo pocity viny se objevují často u osob poměrně solidních, adaptovaných i morálně vyspělých, které bez vlastního zavinění prožívají těžký stres (například v souvislosti s nemocí dítěte, milované osoby), aniž mohou samy zasáhnout do řešení problému."*²¹⁾

Podíl počtu sebevražd osob středního věku na celkovém počtu sebevražd ve sledovaném období je právě u osob této věkové skupiny největší.

4.1.4 Sebevraždy starých osob

Za stáří je označováno období po 75. roce života. Starý člověk je v tomto období ohrožen zvýšeným rizikem vzniku a kumulace různých somatických chorob a zátěžových situací, které kladou zvýšené nároky na adaptaci. Vzniklé zátěžové situace mohou být s ohledem na aktuální stav starých lidí subjektivně téměř nezvládnutelné. Ke vzniklé zátěžové situaci též přistupuje i možné riziko opuštěnosti a ztráty známého prostředí. Mezi starými lidmi lze nalézt věkové skupiny, ve kterých jsou staří lidé oceňováni pro svou moudrost a nadhled, a u těchto je riziko opuštěnosti menší. Na druhou stranu jsou však skupiny, i když méně početné, v nichž se nacházejí jedinci poznamenaní psychickým a somatickým úpadkem. V tomto okamžiku pak může vystoupit do popředí ztráta smyslu života.

²⁰⁾ Vágnerová, M. : Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál, 1999, s.250

²¹⁾ Lukeš, V. : Vybrané kapitoly se sociální patologií I. České Budějovice, Psychologické pracoviště Policie ČR České Budějovice, 1998, s. 117

Je zřejmé, že starší lidé se na ukončení života dlouhodobě připravují a sebevražda je pro ně útekem před každodenními tělesnými i psychickými potížemi. Obvykle jsou smířeni s tím, že již mají život "za sebou", neexistuje pro ně vyhlídka další perspektivy. Tento fakt může být dále umocněn ztrátou partnera či pocitem úplné izolace a nadbytečnosti.

Dalším z motivů může být vynucená hospitalizace, nebo umístění v domově důchodců či v léčebně dlouhodobě nemocných, což evokuje pocit bezmocnosti a podlomuje sebedůvěru a sebeúctu.

Starší lidé páchají nejčastěji bilanční sebevraždy, nebojí se smrti jako takové, obavy mají především z umírání. Ženy mají oproti mužům menší strach ze smrti, přesto ženy dokáží obavu ze smrti více projevit a spíše hledají řešení v okruhu blízkých osob.

U těchto osob je zásadní otázka víry, neboť víra v boha může být pro starého člověka nejen podporou při řešení problémů, ale mnohdy jim dává i pocit určitého bezpečí.

4.2 Vliv pohlaví na sebevražedné jednání

Při úvaze o podílu obou pohlaví na počtu sebevražd nelze opomenout celkový počet mužů a žen v populaci. Rodí se statisticky více chlapců než děvčat. V důsledku rizikových aktivit a některých chorob a úrazů se počet chlapců snižuje. Je známo, že okolo 30. roku věku se počet mužů a žen vyrovnává.

Za tímto věkovým předělem získávají početní převahu ženy. Početní převaha žen v seniorském věku je způsobena delším životem žen a větší odolností vůči chorobám a stresům. Takové rozdíly skladby populace jistě velmi výrazně ovlivňují procentuální počty sebevražedných jednání obou pohlaví.

Na jednu sebevraždu ženy připadají přibližně čtyři sebevraždy mužů. Motivy sebevražedného jednání mužů a žen jsou odlišné. Ženy se k tomuto jednání uchylují především pro potíže v citových vztazích či osobním životě.

Největší rozdíl mezi počty takových jednání u mužů a žen byl zaznamenán v letech 1931-1934. Naopak se sebevražednost obou pohlaví přiblížila nejvíce v letech 1947-1949, kdy došlo k poklesu počtu mužů páchajících sebevraždy. Další přiblížení počtu sebevražd u mužů a žen nastalo v letech 1960-1963. Podílela se na tom klesající tendence sebevražednosti mužů a mírný vzestup sebevražednosti žen.

*"Sebevražednost žen je ve větší míře než u mužů ovlivněna biologicky a sociálně podmíněnými rolemi. Tendence reagovat sebevražedným jednáním u žen v rané dospělosti klesá. Příčinou může být specifická ženská role spojené s mateřstvím, která představuje jakousi ochranu. Dítě se stává hodnotou a smyslem života. Role matky přináší zodpovědnost za jinou lidskou bytost a na druhé straně nabízí určitou životní náplň a osobní zhodnocení."*²²⁾

Postoje mužů a žen k řešení konfliktních situací se velmi liší. U žen jsou nejkritičtější problémy s osobním životem a narušenými citovými vazbami. Muži naopak hůře prožívají události týkající se ztráty společenského postavení či zaměstnání.

Muži rovněž řeší problémy jinými způsoby provedení sebevraždy, které mají násilnější formu. Ženy, pokud se rozhodnou pro sebevraždu, volí spíše formy méně násilné a lze u nich zaznamenat i větší počet sebevražedných pokusů. Ženám jako by záleželo na tom, jak budou po smrti vypadat, a proto volí spíše otravu léky. Nejvíce ohroženou skupinou jsou ženatí muži a vdané ženy ve středním věku, tedy ve věkové skupině od 45 do 64 let.

²²⁾ Vágnerová, M. : Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál, 1999, s.251

5. Způsoby sebevražedného jednání

Vážnost sebevražedného úmyslu se projevuje ve volbě sebevražedného prostředku. Na první pohled se tato volba jeví jako vedlejší záležitost. Při podrobnějším pohledu však nalézáme některé vztahy a skutečnosti, ze kterých je možno usuzovat na pečlivou přípravu sebevražedného činu, nebo naopak na jednání v afektu.

Osoby, které ponechávají náhodě, zda při sebevražedném jednání přežijí či nikoli, používají prostředky méně nepříjemné, nebolestivé, které při případném přežití nezanechají trvalé následky. Do této skupiny patří hypnotika, analgetika a plyn.

Ti, kteří jsou pevně rozhodnuti zemřít a neponechávají nic náhodě, volí raději účinnější prostředky. Nejčastějším z nich je pak oběšení, neboli strangulace.

Dokonaná sebevražda nebo sebevražedný pokus většinou bývají provedeny pouze jedním způsobem. Byly však již popsány případy kombinace různých způsobů, které měly přímou souvislost s duševní poruchou či psychopatologickým stavem.

Ve volbách sebevražedných prostředků jsou významné rozdíly mezi pohlavími. Na prvním místě u mužů a žen je oběšení. Ženy dále volí sebeotrávení léky a skok z výše. Muži používají střelné zbraně.

Použití sebevražedných prostředků je rovněž závislé na věku osoby, která hodlá ukončit svůj život.

Nejčastějším způsobem provedení sebevraždy je oběšení. Tato

skutečnost platí pro obě pohlaví.

Kazuistika 1 :

Po příchodu domu nalezla v rodinném domě dcera mrtvolu svého 85 letého otce J. V., jak visí s uvázanou smyčkou z provazu kolem krku ve středové chodbě domu, na podestě schodiště, kdy druhý konec provazu měl uvázaný v patře za zábradlí u schodiště a na botníku před schodištěm nalezla dopis od svého otce na rozloučenou. Jako důvod sebevraždy byl zjištěn jeho špatný zdravotní stav.

Další častou metodou je otrava plynem. Jedná se především o plyn používaný v domácnostech a výfukové plyny auta. Od druhé poloviny 80. let se však zvyšuje podíl otrav způsobených jinými plyny či výpary. Počty tohoto způsobu provedení sebevražd se změnily vzhledem ke změně plynu používaného v domácnostech z jedovatého svítiplynu na nejedovatý zemní plyn.

Kazuistika 2 :

V. J. (* 1935) přijel v době kolem 03.00 hod. se svým osobním automobilem Wartburg k objektu hřbitova, kde zaparkoval a následně od výfukového potrubí zavedl hadici do vnitřního prostoru automobilu, uzavřel a utěsnil vzniklý otvor, nasedl do vozidla, které ponechal v chodu se zapnutým motorem. Na místě byl nalezen bez známek života náhodnou osobou. Uvnitř vozidla byl nalezen dopis na rozloučenou. Důvodem sebevraždy byl jeho špatný zdravotní stav.

Téměř na stejné úrovni jako otrava plynem či plynými výpary je v současné době otrava pevnou či tekutou látkou. Tento způsob dominuje u žen, muži jej používají minimálně.

Kazuistika 3 :

V dubnu 2004 bylo ze strany HZS oznámeno Policii ČR, že jedou k otevření pokoje bytu, kdy klíč je zasunutý v zámku a majitel bytu má obavy o život jeho družky, která by měla být v uvedeném pokoji. Po otevření pokoje v tomto byla nalezena A. J. (*1958) již bez známek života. Provedeným šetřením bylo zjištěno, že v důsledku svého dlouhodobého špatného zdravotního stavu požila A. J., zřejmě v dopoledních hodinách, větší množství různých druhů léků, jejichž krabičky se následně našly na stole v pokoji bytu, ve kterém se uzamkla.

Zvláštní kapitolu tvoří předávkování drogami, či smrt následkem úmyslného čichání těkavé látky. Je těžké odlišit smrt zaviněnou neznalostí či nešikovností od úmyslu ukončit tímto nešťastným způsobem svoje problémy. U drog se hovoří o tzv. zlaté dávce, několikanásobné poslední dávce, kterou chce toxikoman ukončit svoje trápení.

Kazuistika 4 :

Typickým příkladem sebevraždy tzv. zlatou dávkou je případ T.B. (*1983), který si v hotelovém pokoji po dobu 4 hodin aplikoval nitrožilně látku pervitin až do doby úplného bezvědomí. Později byl nalezen personálem hotelu bez známek života. Přivolaný lékař konstatoval smrt z předávkování psychotropní látkou, kdy tento závěr potvrdila soudní pitva. V tomto případě se jednalo o silného narkomana, který užíval několik druhů psychotropních látek. Jako nepotvrzený důvod byl zjištěn stav jedince, který chtěl ukončit své trápení v roli narkomana.

Mezi poměrně časté způsoby řadíme i trend skoků z výše. U žen je častější, u mužů méně. Velmi často dochází k vyjednávání policie nebo hasičů s člověkem, který je ve výšce a dává najevo svůj úmysl skočit. Velká pozornost je tudíž věnována různým překážkám a zábranám, které by znemožnily osobám dosáhnout takové výšky, z níž by skok znamenal jistou smrt.

Kazuistika 5 :

S.S. (* 1967) byl v důsledku své léčby delirium tremens hospitalizován ve zdravotnickém zařízení jedné nemocnice, kdy v podvečerních hodinách vlivem svého stavu vyskočil z okna druhého patra chirurgického oddělení. Skokem si způsobil zranění, kterým po hodině a půl následně v téže nemocnici podlehl.

Sebevražda střelnou zbraní nebo výbušninou zaujímá u mužů druhé místo a absolutní počty se v průběhu doby téměř nemění. U žen je tento způsob zanedbatelně nízký vzhledem ke skutečnosti, že u žen přetrvává i po smrti psychologický blok k možné deformaci obličeje následkem použití střelné zbraně a tedy zde hraje významnou roli estetická stránka. Tedy skutečnost jak bude člověk vypadat po smrti v jaké podobě si jej uchovají jeho blízcí.

Kazuistika 6 :

Trvalé manželské neshody a finanční problémy v rodině vedly M.K. (*1960) k úmyslu spáchat sebevraždu, kdy se pokusil o svoji sebevraždu tím, že v obývacím pokoji obytné části vesnického stavení v sedě v křesle, si přiložil na střed čela svoji jateční pistoli, kterou používal v zaměstnání jako řezník a jednou ranou z bezprostřední blízkosti si přivodil těžkou újmu na zdraví způsobenou průstřelem ve střední části čela s devastujícím poraněním a krvácením do hlavy, při současně vedeném telefonickém rozhovoru se svou manželkou, kdy jí celý postup podrobně popisoval. Poškozený byl transportován Leteckou záchrannou službou, kdy na následky zranění po převozu zemřel. Tato zbraň je zobrazena v celkovém i rozebraném stavu v **příloze číslo 7**.

Kazuistika 7 :

Dlouhodobé deprese související s problémy v podnikání vedly ke spáchání sebevraždy M. T. (*1954), kdy ve 3. patře panelového domu v bytě 3+1 v místnosti ložnice M. T. byl nalezen manželkou poté, kdy tato uslyšela výstřel z ložnice a následně našla na posteli ležet svého manžela s prostřelenou hlavou, přičemž na zemi před postelí se nacházela jeho nelegálně držená zbraň - podomácku vyrobená víceranová

pistole . Tato zbraň je zobrazena v celkovém i rozebraném stavu v **příloze číslo 10**.

Kazuistika 8 :

Vážné zdravotní problémy a následné těžké deprese byly příčinou sebevraždy V.Ř.(*1962), který nejdříve poslal dopis na rozloučenou s uvedením důvodů sebevraždy a pokyny, jak má být postupováno po jeho smrti svému dobrému příteli, a poté se na půdě svého rodinného domku střelil do pravé části hlavy jednou rannou tzv. střílečí tužkou. Dva druhy této zbraně se smrtícím účinkem včetně popisu jsou zobrazeny v **příloze číslo 8 a 9**.

Trvale nízký trend má sebevražda utopením.

Kazuistika 9 :

V měsíci květnu roku 2004 byl otec se svým pětiletým synem na procházce v okolí řeky Otavy ve Zvíkovském Podhradí, kdy v době kolem 16.50 hodin byly svědky toho, jak D. P. (* 1976) vylezl na zábradlí mostu a odtud skočil do vody. Přivolaný lékař konstatoval smrt utonutím. Dalším šetřením se podařilo Policii ČR zjistit, že D. P. již v minulosti několikrát vyhrožoval svojí sebevraždou, a to z důvodů rodinných problémů.

Ke způsobům suicidiálního jednání je možné přiřadit i užití sečné či řezné zbraně nebo výbušniny, avšak tyto způsoby jsou rovněž méně časté, neboť jedinec si před smrtí způsobuje ještě nějakou další bolest, kterou je, ne každý, ochoten strpět.

Kazuistika 10 :

Z. K. (* 1965) vlastnil v jedné malé obci rodinný domek, ve kterém žil zcela sám. Na návštěvy k němu chodila pouze jeho matka a občas i jeho otec. Otec přijel koncem

roku 2006, za synem, kterého našel skleslého a apatického. Z toho důvodu zde zůstal. Oba šli spát kolem 20.00 hodin, přičemž otec po půlnoci zjistil, že syn není v pokoji. Začal jej hledat a objevil jej až ve stodole domu mrtvého u okružní pily, kdy měl hlavu položenou pravou částí krku u kotouče okružní pily. Lékař pouze konstatoval smrt vykrvácením z krční tepny. Další činnosti Policie ČR bylo zjištěno, že Z. K. byl hospitalizován v psychiatrické léčebně, ze které se v nedávné době vrátil.

Ostatní způsoby, mezi které můžeme řadit např. skok či lehnutí pod vlak nebo automobil (obecně pod pohyblivý předmět) nebo upálení apod. nejsou ve srovnání s předchozími uvedenými způsoby až tak časté.

Kazuistika 11 :

Na železniční trati, před závěrem roku, mezi zst. stanicemi Sezimovo Ústí a Tábor si v 16.16 hodin sedl do kolejíště, zády ke směru právě přijíždějící vlakové jízdní soupravy J. S. (* 1965), jehož vlaková souprava následně přejela. Šetřením se podařilo Policii ČR zjistit, že jmenovaný spáchal sebevraždu z důvodu žárlivosti.

Do tohoto výčtu způsobů provedení sebevražd nejsou zahrnuty sebevraždy latentní. Jedná se o utajené sebevraždy, páchané většinou úmyslným zaviněním dopravní nehody s velmi destruktivním následkem. Vzhledem k tomu, že je velice obtížné až nemožné je prokázat, nejsou prakticky číselně vyjádřitelné. Podezření na sebevraždu při střetu s pevnou překážkou ve dne, za dobré viditelnosti a při velké rychlosti bez brzděné dráhy je velmi vysoké.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Dokonané sebevraždy

Suicidium je závažný sociální problém, který je v popředí zájmu mnoha odborníků z různých oblastí. Zejména v poslední době se stále více o suicidální chování zajímají média.

Do extrémně krizové situace, která může mít nejrůznější příčiny, se může dostat doslova každý z nás. I člověk, který po léta neměl žádné problémy a jehož dosavadní život probíhal vcelku normálně a bez kritických zvratů, může být náhle konfrontován s nenadálou životní situací. Díky současnému působení dalších faktorů, které byly popsány v předchozích kapitolách, může situace kulminovat, a jedinec se rozhodne svůj život dobrovolně ukončit.

Jestliže není v jeho okolí nikdo, kdo by mohl vážnost situace rozpoznat a upozornit na ni odborníka či se pokusit sám zasáhnout, situace se stává ještě závažnější.

Sebevražda a způsoby sebevražedného chování jsou tematikou, která je obestřena určitým tajemstvím. Snad každého v životě napadne, zejména v raném věku, co bude, nebo co by bylo, kdyby odešel z tohoto světa. Jednání, kterým si někdo sáhne na svůj život, do určité míry stigmatizuje jak samotného sebevraha, tak i jeho rodinu a okolí.

1.1 Projekt (výzkumná sonda)

Poměrně vysoký výskyt sebevražedného jednání osob je aktuálním společenským jevem v rámci České republiky. V poslední době opět dochází ke zvýšení pozornosti, obzvláště v různých médiích, na problematiku sebevražd, kdy jsou prezentovány různé způsoby páchání sebevražd,

v posledním období jde nejvíce o použití střelné zbraně, dále jsou rozebírány pohnutky a sociální skupiny osob, z nichž sebevrah pochází. Je tedy nutné vyhodnotit, zda k nárůstu u této skupiny způsobů skutečně došlo.

1.1.1 Cíle výzkumné sondy

Cílem výzkumné sondy je analýza a popis příčin dokonaného sebevraždného jednání za použití střelné zbraně v rámci Jihočeského kraje, v porovnání s vývojem tohoto stavu v rámci České republiky.

1.1.2 Hypotéza (předpoklad)

Lze předpokládat, že počet dokonaných sebevražd spáchaných zastřelením v letech 2004 – 2006 na území Jihočeského kraje nevybočoval z celostátního průměru, více sebevražd za použití střelné zbraně páchají muži než ženy a ve většině případů dochází ke spáchání sebevraždy zastřelením legálně drženou střelnou zbraní.

1.1.3 Metodika výzkumné sondy

Z formulování uvedené hypotézy byly jako metodika pro zpracování zvoleny:

- a) analýza dokonaných suicidií, přičemž bylo čerpáno z materiálů soustředěných Policií České republiky správy Jihočeského kraje.
- b) obsahová analýza dokumentů, včetně právních. Pro vypracování a porovnání údajů bylo využito statistických dokumentů a počítačového zpracování údajů Policejního prezidia České republiky, obsahující údaje v rámci celé České republiky. Byly provedeny analýzy dokumentů, obsahující sebevraždná jednání, Policie ČR správy Jihočeského kraje od roku 2004 do roku 2006.

1.1.4 Výzkumný vzorek

Za výzkumný vzorek ke zpracování bakalářské práce byly zvoleny dokonané sebevraždy zastřelením na území Jihočeského kraje. Materiály k projektu byly čerpány z pracovišť Policejního prezidia České republiky a Policie České republiky správy Jihočeského kraje.

2. Popis výsledků

Člověk, uvažující zcela vážně o sebevraždě, začíná zvažovat i možnosti odchodu ze života. Výběr se zpravidla soustředí na ty možnosti,

které jsou po ruce a svou předpokládanou účinností budoucího sebevraha uspokojí.

Pro sledované období, tj. od počátku roku 2004 do konce roku 2006, byly získávány údaje od Policie České republiky. Získané údaje o sebevraždách zastřelením byly následně rozděleny na základě předem zvolených kritérií, a to podle pohlaví, věku suicidiantů, příslušnosti k sociální skupině, motivu spáchání a způsobu držení střelné zbraně.

Pro získání lepšího náhledu byly sebevraždy zastřelením, podle pohlaví, spáchané na území Jihočeského kraje a České republiky srovnávány ke 100.000 obyvatel. Ve sledovaném období byl průměrný počet obyvatel v Jihočeském kraji (zahrnující dřívější okresy České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Pelhřimov, Písek, Prachatice, Strakonice a Tábor) 700 tisíc obyvatel (dle údajů Českého statistického úřadu), v České republice žilo ve stejném období 10 milionů obyvatel. U věkového složení, způsobu držení střelné zbraně, motivů a sociálního složení byly údaje procentuálně přepočítány a následně porovnány na počty zastřelených.

2.1 Evidence sebevražd v České republice

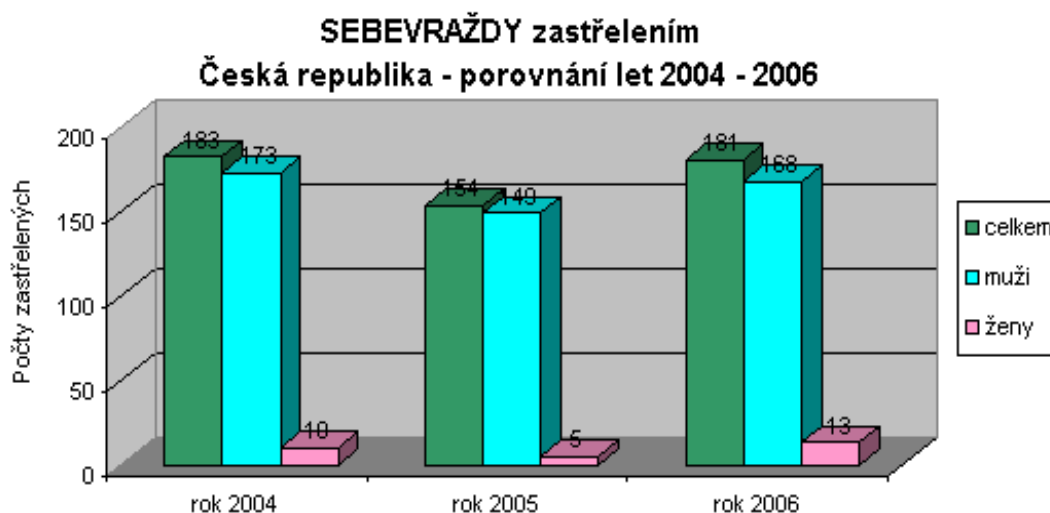
Statistickému evidování sebevražedného jednání se v České republice věnuje Český statistický úřad (ČSÚ), Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) a Policejní prezidium ČR.

ÚZIS vydává metodiku pro vyplňování, sběr a zpracování údajů v souvislosti se sebevraždou. Povinné hlášení "Statistické hlášení příčin a okolností dokonané sebevraždy" vyplňuje každý lékař zdravotnického zařízení všech resortů, který zjistil úmrtí osoby a vystavil tiskopis "List o prohlídce mrtvého" s uvedením sebevraždy.

Policie ČR též zaznamenává a eviduje všechny případy sebevražd. Od roku 2002 byl zaveden nový statistický formulář MV č. skl. 545 - Hlášení o dokonané sebevraždě (**příloha č. 1**), který je přizpůsoben již zavedenému statistickému zpracování ÚZIS ČR.

2.2 Sebevraždy zastřelením podle pohlaví

Graf č. 1



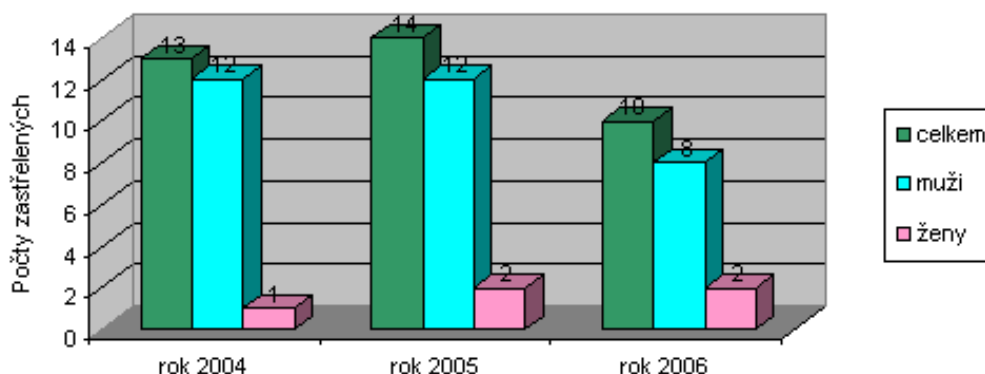
Graf sestaven z údajů tabulek č. 1 a 2 z přílohy č. 2

Z údajů uvedených v **grafu č. 1** vyplývá, že sebevraždy zastřelením v České republice v roce 2005 klesly oproti roku 2004, avšak již v roce 2006 je zaznamenán nárůst u tohoto způsobu spáchaných sebevražd, avšak v celkové sumě nedosahuje vyšších hodnot než v roce 2004.

V České republice došlo ve sledovaném období k celkem k 518 případům dokonaných sebevražd zastřelením, z toho 490 sebevražd spáchali muži, zbývajících 28 ženy. Z údajů vyplývá, že v letech 2004 až 2006 byly ze strany mužů v průměru spáchány 1,63 sebevraždy a ze strany žen 0,09 sebevraždy na 100.000 obyvatel za rok.

Graf č. 2

SEBEVRAŽDY zastřelením Jihočeský kraj - porovnání let 2004 - 2006



Graf sestaven z údajů tabulek č. 1 a 2 z přílohy č. 2

Ve stejném období došlo na území Jihočeského kraje celkem k 37 případům dokonaných sebevražd zastřelením. Z **grafu č. 2** je zřejmé, že v roce 2005 dochází k mírnějšímu nárůstu oproti roku 2004 a v roce 2006 je znatelný pokles u počtu sebevražd. Porovnáním grafu č. 1 s grafem č. 2 vyplývá, že v Jihočeském kraji byl opačný trend ve vývoji sebevražd než v České republice. Muži spáchali 32 sebevražd, zbývajících 5 sebevražd spáchaly ženy. Z údajů je zřejmé, že v letech 2004 až 2006 byly na území Jihočeského kraje v průměru ze strany mužů spáchány 1,52 sebevraždy a ze strany žen 0,24 na 100.000 obyvatel za rok. V Jihočeském kraji je v porovnání s Českou republikou pozorován u žen v průměru vyšší počet spáchaných sebevražd.

2.2.1 Sebevraždy mužů zastřelením podle jednotlivých let

V roce 2004 došlo na území Jihočeského kraje k 12 dokonaným sebevraždám zastřelením mužů, což představuje 1,71 sebevražd na 100.000 obyvatel. Tento údaj je tudíž srovnatelný s republikovým průměrem, který byl 1,73 sebevražd.

V roce 2005 došlo na území Jihočeského kraje celkem k 12 sebevraždám, což je 1,71 případů, a republikový průměr byl v tomto roce 1,49 sebevražd na 100.000 obyvatel. V roce 2006 bylo na území Jihočeského kraje

spácháno 8 sebevražd, což je 1,14 případů; republikový průměr byl v tomto roce 1,68 sebevražd na 100.000 obyvatel.

Ve sledovaném období je pouze v roce 2006 zaznamenáno snížení počtu sebevražd. Rok 2004 a 2005 si je v absolutních číslech roven. V roce 2005 však průměr na 100.000 obyvatel v Jihočeském kraji výrazně převýšil republikový průměr. V roce 2006 oproti předchozímu roku je v Jihočeském kraji zaznamenáno výrazné snížení počtu sebevražd oproti České republice.

Uvedené údaje zachycuje **graf č. 3**

Graf č. 3



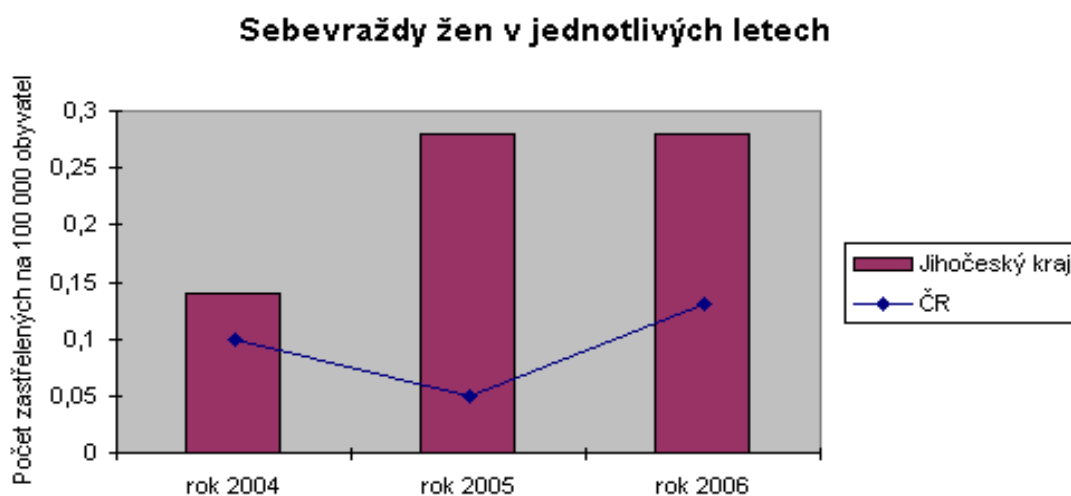
Graf sestaven z údajů tabulek č. 1 a 2 z přílohy č. 2

2.2.2 Sebevraždy žen zastřelením podle jednotlivých let

Z **grafu č. 4** vyplývá, že ve sledovaném období na území Jihočeského kraje byl v roce 2004 výrazný rozdíl v počtu sebevražd oproti České republice v přepočtu na 100.000 obyvatel. V roce 2005 a 2006 dochází k opačnému vývoji a v obou těchto letech je na území Jihočeského kraje vyšší podíl sebevražd žen na 100.000 obyvatel jak v České republice. V roce 2004 byla spáchána jedna sebevražda zastřelením což je v přepočtu 0,14 případu na

100.000 obyvatel. V roce 2005 a 2006 byly zaznamenány shodné údaje, tedy dva případy což je 0,28 případu na 100.000 obyvatel. Vývoj v České republice má oproti roku 2004 snižující se tendenci. Jednoznačně lze říci, že v roce 2005 na území České republiky na 100.000 obyvatel došlo k výraznému snížení za užití tohoto způsobu sebevraždy. V roce 2006 je údaj za Českou republiku mírně navýšen oproti roku 2005, avšak nedosahuje údajů roku 2004. V roce 2004 bylo zaznamenáno celkem 10 případů, kdy ženy spáchaly sebevraždu zastřelením z čehož vyplývá, že jde o 0,1 případu na 100.000 obyvatel. Rok 2005 znamená pokles na poloviční hodnotu, tedy došlo pouze k 5 případům sebevražd (0,05 případu na 100.000 obyvatel). V roce 2006 je však již zaznamenáno 13 případů sebevražd (0,13 případu na 100.000 obyvatel).

Graf č. 4

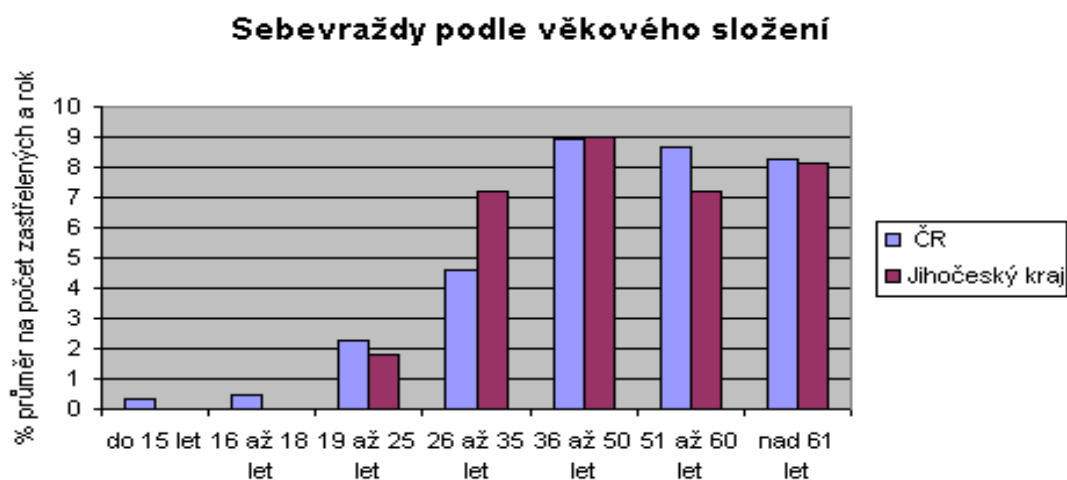


Graf sestaven z údajů tabulek č. 1 a 2 z přílohy č. 2

2.3 Sebevraždy zastřelením podle věku spáchání

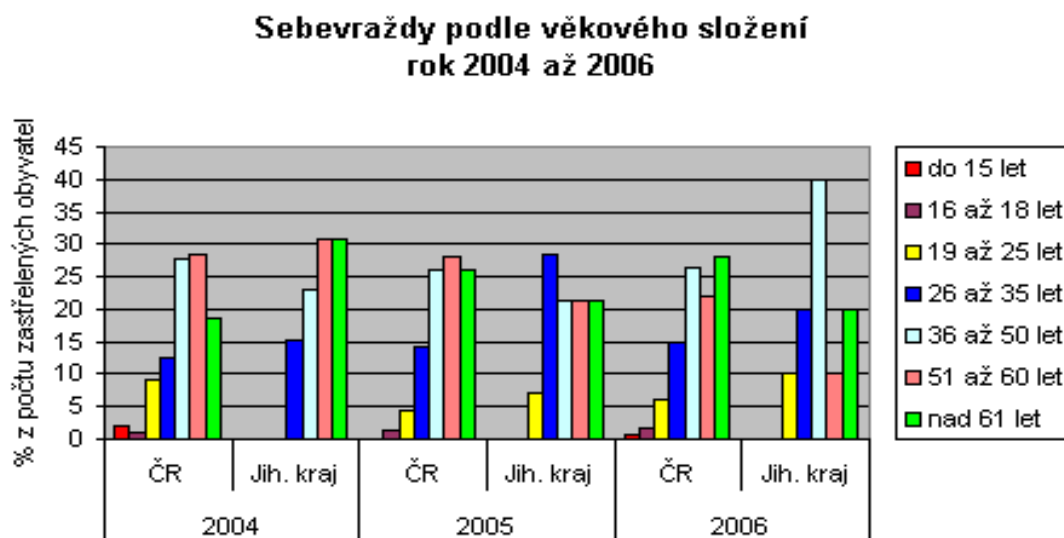
Při zpracování byli obyvatelé, pro lepší porovnatelnost, rozděleni do věkových skupin – od 0 do 15 let, od 16 do 18 let, od 19 do 25 let, od 26 do 35 let, od 36 do 50 let, od 51 do 60 let a nad 61 let. Zjištěné hodnoty u mužů a žen v Jihočeském kraji byly porovnány s hodnotami České republiky.

Graf č. 5



Graf sestaven z údajů tabulky č. 1 z přílohy č. 5

Graf č. 6



Graf sestaven z údajů tabulek č. 1 a 2 z přílohy č. 5

Z údajů uvedených v **grafu č. 5** je zřejmé, že Jihočeský kraj se ve sledovaném období pohyboval sebevražedností, při přepočtu na 100.000 obyvatel, ve věkovém složení v pásmu republikového průměru. Pouze v rozmezí věku od 26 do 35 let je průměrná sebevražednost ve sledovaném období poměrně vyšší na území Jihočeského kraje, kdy na úkor tohoto se však jako nevýrazně nižší projevila sebevražednost v rozmezí 19 až 25 let a od 51 do 60 let.

Ze stejných údajů je rovněž zřejmé, že největší sebevražedností jsou ohroženy věkové skupiny od 36 do 50 let, na druhém místě v České republice jde o skupinu osob v rozmezí 51 až 60 let, v Jihočeském kraji jsou to osoby nad 61 let. Třetí místo v České republice zauímají osoby nad 61 let a v Jihočeském kraji osoby v rozmezí 51 až 60 let. Z uvedených údajů lze tedy konstatovat, že nejvíce ohroženou skupinou jsou osoby ve věku 36 a vyšší.

Z údajů zpracovaných do **grafu č. 6**, ve kterém se odráží údaje za jednotlivé roky sledovaného období v přepočtu na počty zastřelených osob můžeme vyčíst, že v Jihočeském kraji v roce:

2004

- počet dokonaných sebevražd u osob ve věku od 51 až 60 let a nad 61 let (30,77%), výrazně převyšoval v tomto roce republikový průměr. Nižší výskyt oproti České republice byl v Jihočeském kraji zaznamenán u osob ve věku 36 až 50 let (Jihočeský kraj – 23,07 %, ČR - 27,87 %) sebevražednost u osob ve věku 26 – 35 let byla naopak vyšší oproti České republice (Jihočeský kraj -15,38 %, ČR – 12,57 %). Ve věkových skupinách od 0 do 25 let nebyla v tomto roce na území Jihočeského kraje zaznamenána žádná sebevražda zastřelením.

2005

- počet dokonaných sebevražd je u osob v rozmezí věku od 26 do 35 let na území Jihočeského kraje výrazně vyšší oproti hodnotám v České republice (Jihočeský kraj - 28,57 %, ČR - 14,29 %). Výrazně nižších hodnoty oproti České republice jsou zaznamenány v rozmezí 36 a více let. V tomto období Jihočeský kraj za jednotlivé skupiny dosahuje úrovně pouze 21,43 %. Česká republika má v tomto roce u skupiny osob 36 až 50 let 25,97 %, 51 až 60 let 27,92 % a nad 61 let 25,97 %. Nárůst sebevražd oproti České republice je i u věkového složení 19 až 25 let. Věkové skupiny do 18 let na území Jihočeského kraje nebyly vůbec zastoupeny.

2006

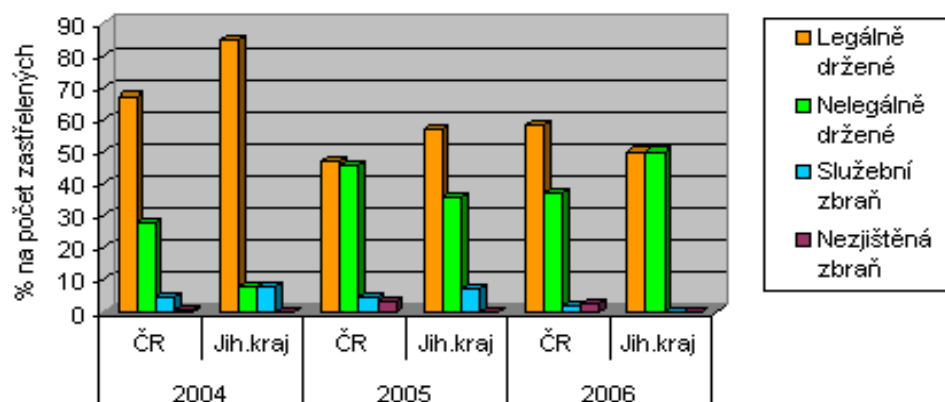
- v Jihočeském kraji byl zaznamenán nejvyšší počet sebevražd na počet zastřelených za všechny sledované roky u věkové skupiny 36 až 50 let ve výši 40 % na počet zastřelených. Takové hodnoty nebyly zaznamenány za všechna sledovaná období ani v České republice. Česká republika v této kategorii zaznamenala hodnotu 26,52 %. Druhou nejčastěji zastoupenou skupinou osob na území Jihočeského kraje jsou se 2 případy tedy 20 % věkové skupiny osob ve věku 26 až 35 let a nad 61 let. U věkové skupiny 26 až 35 let jde o nižší procentuální průměr než Česká republika (14,92 %). Naopak nižšího průměru dosáhla u věkové skupiny nad 61 let, kdy v České republice je hodnota 28,17 %. Věková skupina 51 až 60 let na území Jihočeského kraje dosahuje 10 % což je výrazně nižší hodnota než v České republice (22,09 %). V Jihočeském kraji dále stejnou hodnotu má i věková skupina 19 až 25 let, avšak v této skupině osob je zaznamenán oproti České republice (6,07 %) nárůst. U zbývajících věkových skupin tj. do 18 let nebyl opět na území Jihočeského kraje jako v roce 2005 zaznamenán žádný výskyt tohoto jednání.

2.4 Sebevraždy zastřelením podle způsobu držení střelné zbraně

Případy dokonáných sebevražd zastřelením, ke kterým došlo ve sledovaném období na území Jihočeského kraje byly pro lepší porovnatelnost zařazeny do následujících kategorií:

- legálně držené střelné zbraně
- nelegálně držené střelné zbraně
- služební zbraň
- nezjištěná zbraň

Sebevraždy podle způsobu držení střelné zbraně



Graf sestaven z údajů tabulky č. 1 z přílohy č. 3

Z **grafu č. 7** vyplývá, že nejvíce spáchaných sebevražd jak na území České republiky, tak Jihočeského kraje bylo spácháno za užití legálně držené střelné zbraně. Nejvíce případů za užití legálně držené střelné zbraně na území Jihočeského kraje bylo ve sledovaném období zjištěno v roce 2004 (84,62 %). Na druhém místě byl rok 2005, kdy v Jihočeském kraji bylo užito legálně držených zbraní v 57,14 % případů. V obou těchto letech byl překonán na území Jihočeského kraje i průměr oproti České republice (ČR rok 2004 - 67,21 %, rok 2005 - 46,75 %). V roce 2006 bylo na území Jihočeského kraje spácháno jak legálně tak nelegálně drženou střelnou zbraní 50 % případů. Podobný údaj jako v roce 2006 pro Jihočeský kraj byl zaznamenán na území České republiky v roce 2005, kdy sebevražd legálně drženou střelnou zbraní bylo 46,75 % případů a nelegálně drženou střelnou zbraní 45,45 %. Pokud jde o užití služební zbraně jako samostatného způsobu držení střelné zbraně tak v roce 2004 a v roce 2005 bylo tohoto způsobu na území Jihočeského kraje užito ve vyšším průměru než na území České republiky. Použití nezjištěné zbraně nebylo ve sledovaném období na území Jihočeského kraje vůbec zaznamenáno.



Graf sestaven z údajů tabulek č. 1 a 2 z přílohy č. 3

Z **grafu č. 8**, ve kterém jsou zobrazeny nadefinované způsoby držení střelné zbraně opět jednoznačně vyplývá, že ve všech letech, jak na území Jihočeského kraje, tak na území celé České republiky, je jednoznačně a s převahou volen nejvíce způsob zastřelení legálně drženou střelnou zbraní, který je v Jihočeském kraji dokonce vyšší jak v ČR. Oproti České republice je naopak užití ostatních způsobů pod republikovým průměrem.

2.5 Sebevraždy zastřelením podle motivu spáchání

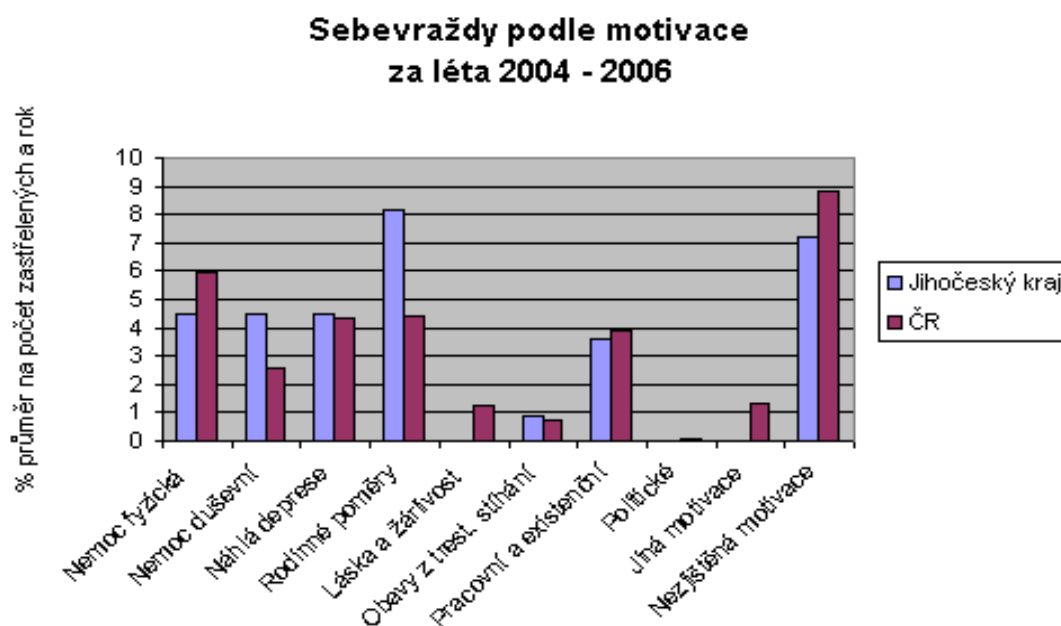
Motivace sebevražedného jednání je vždy prvořadou otázkou, kterou zjišťuje nejen okolí suicidianta, ale i samotní odborníci zabývající se touto problematikou. Pro přehlednost vypracování byly zvoleny následující důvody:

- nemoc fyzická,
- nemoc duševní,
- náhlá deprese,
- rodinné problémy,
- láska a žárlivost,
- obavy z trestního stíhání
- pracovní a existenční,

- politické,
- jiná motivace,
- nezjištěná motivace.

V České republice bylo ve sledovaném období v roce 2004-2006 nejvíce případů spácháno bez nezjištěné motivace, oproti tomu v Jihočeském kraji je nejvyšší počet zaznamenán u motivů – rodinné poměry. Druhé místo v České republice zaujímá motiv fyzické nemoci. V Jihočeském kraji je na druhém místě nezjištěná motivace. Z **grafu č. 9** dále vyplývá, že na území Jihočeského kraje byl sledovaném období překonán procentuální průměr oproti České republice u nemoci duševní, náhlých depresí a obav z trestního stíhání. U ostatních motivů není v průměru dosaženo republikových hodnot.

Grafč.9

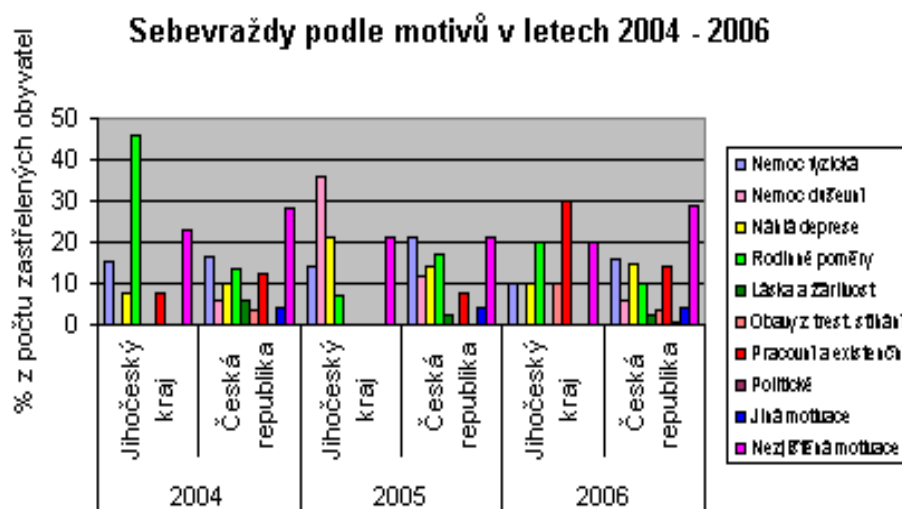


Graf sestaven z údajů tabulky č. 1 z přílohy č. 4

Z **grafu č. 10** můžeme vyčíst, že za roky 2004 až 2006 byl v roce 2004 vůbec největší podíl v Jihočeském kraji zastoupen u rodinných poměrů, kde bylo zjištěno 46,15 % případů. Takto vysoké hodnoty nebylo dosaženo ani na území České republiky. U ostatních motivů v Jihočeském kraji byly však v roce 2004 hodnoty nižší než na území České republiky. V roce 2005 bylo na území

Jihočeského kraje zaznamenáno nejvíce motivů u duševní nemoci (35,71 %). Uvedený údaj opět vysoce převyšuje republikový průměr. Druhé místo na území Jihočeského kraje zaujímají náhlé deprese a nezjištěná motivace (21,43 %). Údaj u náhlých depresí tak opět výrazně převyšuje republikový průměr. Ostatní motivy jsou na území Jihočeského kraje buď v nižších hodnotách nebo nebyly zaznamenány vůbec. V roce 2006 na území Jihočeského kraje bylo nejvyšších hodnot dosaženo u pracovních a existenčních motivů s hodnotou 30 %. Opět lze zkonstatovat, že tato hodnota vysoce převyšuje republikový průměr v tomto roce. Vyšší průměr než v České republice byl na území Jihočeského kraje zaznamenán opět u rodinných poměrů (ČR – 9,94 %, Jihočeský kraj – 20 %). U motivu obavy z trestního stíhání byl v Jihočeském kraji zaznamenán větší průměr než v České republice (ČR – 3,31 %, Jihočeský kraj – 10 %). Ostatní hodnoty v Jihočeském kraji však byly nižší než republikový průměr. Ve sledovaném období nebyl na území Jihočeského kraje zaznamenán žádný případ spáchané sebevraždy zastřelením u motivu politického či lásky a žárlivosti.

Graf č. 10



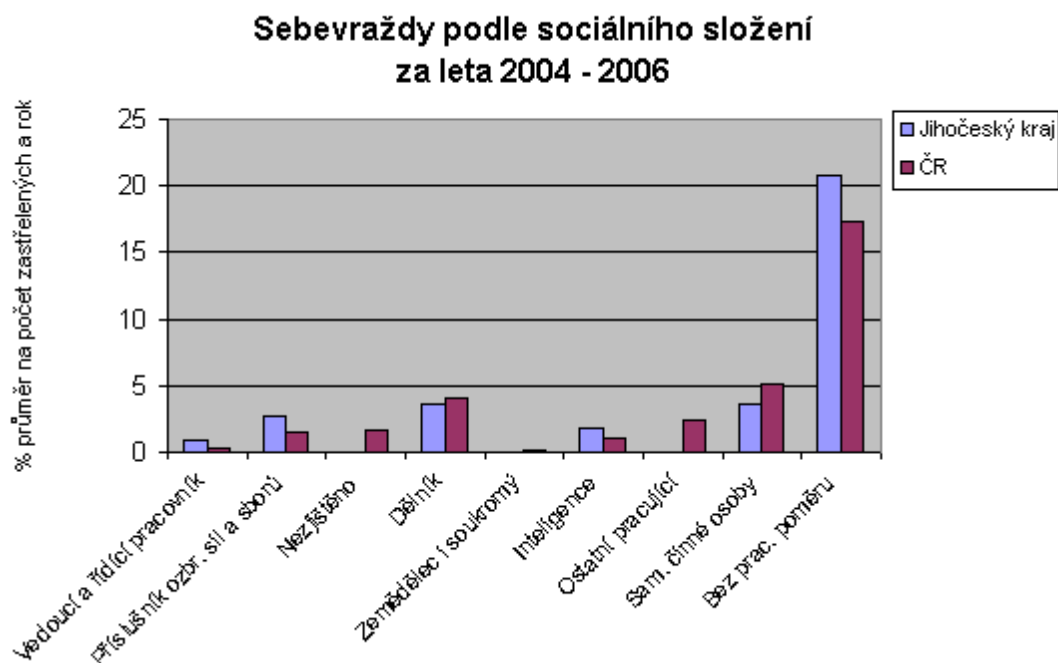
Graf sestaven z údajů tabulek č. 1 a 2 z přílohy č. 4

2.6 Sebevraždy zastřelením podle sociálního složení

Pracovní zařazení a z tohoto potožmo sociální začlenění jedince s sebou nese i různou míru rizika pro spáchání suicidiálního jednání. Pro zjednodušení a přehlednost vypracování byly zvoleny následující sociální skupiny :

- vedoucí a řídící pracovník
- příslušník ozbrojených sil a sborů,
- nezjištěno,
- dělník,
- zemědělec i soukromý,
- intelligence,
- ostatní pracující,
- samostatně činné osoby,
- bez pracovního poměru.

Graf č. 11



Graf sestaven z údajů tabulky č. 1 z přílohy č. 6

V rámci sledovaného období nebyl na území Jihočeského kraje

zaznamenán žádný případ sebevraždy osoby, která by v době spáchání byla v postavení zemědělec i soukromý a ostatní pracující. Z údajů, které byly dále zapracovány do **grafu č. 11**, jednoznačně vyplývá, že nejvíce osob, které spáchaly sebevraždu a tudíž se nacházejí v nejohroženější skupině obyvatel, jsou osoby bez pracovního poměru. Na území Jihočeského kraje došlo ve sledovaném období u těchto osob celkem k 23 případům sebevražd zastřelením, což představuje hodnotu 20,72 % na počet zastřelených a rok. V ČR byla tato hodnota 17,25 %, přepočtená opět na počet zastřelených a rok. V pořadí na druhém místě se jak na území Jihočeského kraje, tak i na území ČR nachází sociální skupina – samostatně činné osoby. V Jihočeském kraji byly spáchány celkem 4 případy sebevražd těchto osob, což představuje hodnotu 3,60 % případu na počet zastřelených a rok. Tato hodnota je nevýrazně nižší oproti České republice, kde je tato průměrná hodnota 5,08 % případu na počet zastřelených a rok. V grafu je rovněž výrazně vyšší skupina osob zpracovávaná jako dělník, kde na území Jihočeského kraje jde o hodnotu totožnou se samostatně činnými osobami (3,60 %) a v České republice je tato hodnota rovna číslu 4,05 %. Na území Jihočeského kraje je ve sledovaném období překročena průměrná hodnota České republiky rovněž u sociální skupiny příslušník ozbrojených sil a sborů, kdy za sledované období byly na území Jihočeského kraje spáchány celkem 3 sebevraždy zastřelením (2,70 % na počet zastřelených a rok). V České republice došlo celkem k 23 případům což představuje hodnotu 1,48 % na počet zastřelených a rok.



Z **grafu č. 12** je pak jednoznačně patrný průběh sebevražd u jednotlivých sociálních skupin podle jednotlivých let sledovaného období, vždy porovnání Jihočeského kraje s průměrnými hodnotami v České republice. Údaje za jednotlivé roky sledovaného období uvedené v grafu č. 12 jsou obdobné jako souhrnné hodnoty zpracované do grafu č. 11.

3. Zhodnocení výsledků

Předpoklad, tak jak byl formulován (viz str. 35), tj. že počet dokonaných sebevražd spáchaných zastřelením v letech 2004 – 2006 na území Jihočeského kraje nevybočoval z celostátního průměru, se potvrdil. Počty dokonaných sebevražd zastřelením se svým počtem nacházely skutečně v průměrných hodnotách zaznamenaných ve stejném období v celé České republice.

Také byl potvrzen předpoklad, že více sebevražd za použití střelné zbraně páchají muži než ženy, což dokládají údaje za sledované období.

Rovněž předpoklad, že ve většině případů dochází ke spáchání sebevraždy zastřelením legálně drženou střelnou zbraní, byl na základě soustředěných údajů prokázán.

Ze sledovaného vzorku v období let 2004 až 2006 jednoznačně vyplynulo, že nejohroženější skupinou osob jsou osoby bez pracovního poměru, které se nacházejí ve věku vyšším jak 36 let. Zásadním motivem který přiměje osoby k sebevražednému jednání je na území České republiky nezjištěná motivace. Poměrně vysoký je tento údaj i na území Jihočeského kraje. Soustředěné údaje však na území Jihočeského kraje jako největší problém zachycují rodinné poměry.

V průběhu prováděných analýz a při zpracovávání výzkumné sondy vyplynulo, že k omezení počtu sebevražd by bylo na místě uplatňovat prevenci v předcházení suicidiálního jednání. V této souvislosti můžeme hovořit o prevenci **primární**, která musí začínat doma, v každé fungující rodině, kde se každý může svěřit se svými problémy a starostmi, a společně je řešit. Všichni lidé potřebují nějaké místo, kde jsou vítáni, a někoho, s kým se mohou podělit o své radosti i starosti.

V případě, že osoby nemají nikoho blízkého, komu by se mohly svěřit, měly by vědět o možnosti „vypovídat se“ např. u svého praktického lékaře, který by je následně mohl odeslat na psychiatrické oddělení, kde by mohli lékaři jedince vyvézt z myšlenky na sebevraždu. V neposlední řadě by měly osoby vědět o možnostech anonymních Linek důvěry.

Při začlenění suicidianta do konziliárních služeb, zvláště psychoterapie, pak hovoříme o prevenci **sekundární**, o které také mnoho jedinců nemá ponětí, nebo se této pomoci podvědomě vyhýbají. Psychoterapeut by měl s jedincem více než hovořit, měl by osobě naslouchat, respektovat její problémy a nemocný by měl nabýt dojmu, že je mu nasloucháno a jeho problémy jsou slyšeny.

Základem práce s osobami, které trpí psychickými problémy, je správné začlenění do psychoterapie, které je v současné době více druhů. Psychoterapie může znamenat významnou formu pomoci a měla by být především založena na vzájemné důvěře nemocné osoby a lékaře.

V současné době je též důležitá zdravotní informovanost obyvatelstva, díky ní je již značná část lidí orientována a ví, že zejména stavy deprese z endogenních důvodů jsou dobře léčitelné antidepresivy.

V **terciální** prevenci je nejdůležitější úlohou vytvoření a zajištění motivace postiženého k další léčbě, kdy on sám nabude přesvědčení, že jej postihla psychická krize, která může být řešena. Hospitalizace suicidiálních pacientů na uzavřených pavilonech však není opatřením k odvrácení rizika suicidia.

ZÁVĚR

Z této práce vyplynulo, že problematika suicidiálního jednání je značně

rozsáhlá , a že činnost směřující k výzkumu a předcházení suicidiálního chování u osob má své nezastupitelné místo.

Nelze říci, že k sebevraždám nebude docházet, jejich výskyt je tak dlouhý, jak dlouhé je trvání lidského rodu. Pouze na základě studia literatury, poznáváním sociálních, psychologických a psychiatrických příčin a skutečností, které mohou vést k sebevraždám, jim lze předcházet a patrně jim i částečně zabránit.

Z pohledu soustředěných údajů by k prevenci v této oblasti bylo vhodné zákonnou formou upravit možnost získání střelné zbraně pouze osobám po provedeném psychologickém vyšetření, které by bylo v pravidelných intervalech které by zákon stanovil nutno opakovat. Rovněž tak větší kontrola dodržování zásad zákona o zbraních a střelivu na úseku zabezpečení střelných zbraní u fyzických osob by mohla eliminovat a výrazně, tak snížit počet sebevražd zastřelením za užití nelegálně držené zbraně, které se do rukou suicidiantů dostávají v největší míře v domácím prostředí.

Prevence, zejména s ohledem na skutečnost, že největší počet sebevražd zastřelením připadá na osoby bez pracovního poměru, by měla a mohla být organizována i úřady práce. Jistě by bylo vhodné a prospěšné, kdyby úřad práce mohl poskytovat žadatelům jak psychoterapeutickou pomoc přímo ve svém úřadě, tak aby mohl nabízet například některá místa ve veřejně prospěšných organizacích. V této souvislosti je nutné si uvědomit, že jakákoliv činnost, kterou by osoba bez pracovního poměru vykonávala a která u osoby vyvolá pocit potřeby, ji může vyvést ze zdánlivě bezvýchodné situace, a tím předejít myšlenkám na ukončení života sebevraždou.

Významnou roli při prevenci sebevražd, a to zvláště u mladých lidí, sehrává též pocit zakotvenosti v životě, smysl vlastní existence, pocit sebeuplatnění a užitečnosti pro jiné. Existuje i významná souvislost se

způsobem života, uznáváním hodnot života a dodržováním platných norem. Zejména absence hodnot a smyslu života vyvolává pocity nejistoty, deprivace, deprese a pocity vlastní neužitečnosti a zbytečnosti.

RESUMÉ

Na základě regionálního výzkumu v rámci Jihočeského kraje práce

popisuje, rozebírá a analyzuje dokonaná sebevražedná jednání osob. Teoretická část se zabývá v jednotlivých kapitolách sebevraždou z různých úhlů pohledu a hledisek jejího posuzování, suicidiálním jednáním v historickém kontextu, otázkou sebevražedného jednání v různých etapách lidského života a způsoby, které osoby volí k ukončení svého života. Praktická část je zaměřena na dokonané sebevraždy zastřelením, je prováděna analýza suicidiálních jednání osob v rámci Jihočeského kraje v porovnání s Českou republikou v období let 2004 až 2006 podle pohlaví, věku suicidiantů, příslušnosti suicidiantů k sociální skupině, motivu spáchání a způsobu držení střelné zbraně. Práce odpovídá na otázku, zda počet dokonaných sebevražd zastřelením spáchaných na území Jihočeského kraje, nevybočuje z celostátního průměru, zda největší počet sebevražd zastřelením je páchan u mužského pohlaví a zda u většiny těchto případů dochází k sebevraždám legálně drženou střelnou zbraní. Tvzení podkládá výsledky výzkumné sondy, jež byla v rámci bakalářské práce provedena. Z práce též vyplývají možné způsoby prevence sebevražedného jednání.

RÉSUMÉ

The thesis works up and analyses successful suicidal actions on the basis of the research done within the South Bohemia Region. The contents of successive chapters in the theoretical part inquire into suicide from different angles of standpoints and views of its assessment, suicidal action in its historical context, question of suicidal action at various stages of human life and ways chosen by people who want to commit suicide. The practical part deals with successful suicidal actions using fire arms and analyses actions of suicide

committed by people within the South Bohemia Region compared with the

Czech Republic during the period 2004 – 2006 by their sex, suicidal age, social class, motive for committing suicide and purpose of fire arm possession. The thesis answers the question whether the number of successful committed suicidal actions using firearms in the South Bohemia Region does not exceed the all-state average, whether the largest number of shooting actions of suicide is committed by male sex and if the firearm is owned legally in those cases. The assertion is founded with the results of research work done in the scope of the bachelor thesis.

LITERATURA A PRAMENY

- 1) BÜCHNNEROVÁ , B. : *Co máme vědět o sektách*, 1. vydání Praha: Amulet,

- 1999, ISBN 80-86299-02-3
- 2) DVOŘÁK, J. : *Člověk mezi životem a smrtí*, 1. vydání Praha: Avicenum, 1986.
 - 3) HARTL, P., HARTLOVÁ, H. : *Psychologický slovník*, 1. vydání Praha :Portál 2000. ISBN 80-7178-303-X
 - 4) HILLMAN, J. : *Duše a sebevražda* ,1. vydání Praha : Saggitarius,1997. ISBN 80-901898-4-9
 - 5) KOCOURKOVÁ, J., SCHMIDTOVÁ, J. : *Československá psychologie 2007 / ročník LI / číslo 3 , Z klinické praxe Suicidium v rodině jako psychické trauma, Dětská psychiatrická klinika FN Motol , UK 2. lékařská fakulta*
 - 6) LUKEŠ, V. : *Psychologické aspekty suicidia* , České Budějovice, Pedagogické centrum, 1997
 - 7) LUKEŠ , V. : *Vybrané kapitoly ze sociální patologie I*, České Budějovice, Psychologické pracoviště Policie ČR České Budějovice, 1998,
 - 8) RUŽIČKA, L.: *Sebevražednost v Československu z hlediska demografického a sociologického* , Praha: Academia, 1968
 - 9) ŠULC, J. DVOŘÁK, J. MORÁVEK , M. : *Člověk na pokraji svých sil*, 2. vydání, Praha , Avicenum, 1984,
 - 10) ŠVESTKA , J. a kol. : *Akutní psychiatrie*. 1. vydání, Brno , Masarykova univerzita ,1993. ISBN 80-210-0556-4
 - 11) VÁGNEROVÁ , M. : *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 1. vydání, Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9
 - 12) VIEWEGH, J. : *Sebevražda a literatura* , 1. vydání. Brno, Psychologický ústav AV ČR, 1996. ISBN 80-85880-10-5
 - 13) *Fotografie a komentář použity z archívu Policie ČR Správy Jihočeského kraje , Oddělení kriminalistické techniky e expertíz*
 - 14) *Statistické údaje Policie České republiky Správy Jihočeského kraje*
 - 15) *Statistické údaje Policejního prezidia České republiky*
 - 16) *Statistický Bulletin za rok 2003 Jihočeský kraj. České Budějovice: Krajská reprezentace ČSÚ České Budějovice, 2004*

PŘÍLOHA č. 1 - 10

Příloha č. 1

Vzdělání:	Způsob:	Motiv:	Požít před činem:
0 - nezjištěno	00 - jiným způsobem	00 - bez zjištěné motivace	alkohol
1 - základní neukončené	01 - oběšením, udušením, uškrcením	01 - konflikty a problémy rodinné	drogy
2 - základní ukončené	02 - zastřelením služ. zbraní	02 - konflikty a problémy sex. či vztahové	léky
3 - střední odborné	03 - zastřelením leg. drž. zbraní	03 - konflikty a problémy pracovní	0 - nezjištěno
4 - úplné střední odborné	04 - zastřelením neleg. drž. zbraní	04 - konflikty a problémy školní	1 - ano
5 - úplné střední všeobecné	05 - zastřelením nezj. zbraní	05 - konflikty a problémy existenční	2 - ne
6 - bakalářské	06 - utopením	06 - politický	Kriminální hledisko:
7 - vysokoškolské	07 - otrava plynem	07 - náboženský	Při úkonech Policie ČR:
	08 - otrava jedy	08 - obava z trestního stíhání	1 - ano
	09 - sečnou zbraní	09 - duševní onemocnění	2 - ne
	10 - výbušninou	10 - fyzické onemocnění	
	11 - skokem (lehnutím) pod pohybující se objekt	11 - náhlá deprese	
	12 - skokem z výšky	99 - jiná motivace	
	13 - drogou nebo léky		
	14 - úmyslnou havárií dopr. prostř.		
	15 - upálení		

V dne: Zpracoval: Schválil:

Příloha č. 2

Sebevraždy zastřelením podle pohlaví v období let 2004 - 2006

Tabulka č. 1

<i>pohlaví</i>	2004 - 2006				2004				2005			
	<i>Česká republika</i>	<i>ČR na 100 000 obyvatel a rok</i>	<i>Jihočeský kraj</i>	<i>Jč. kraj na 100 000 obyvatel a rok</i>	<i>Česká republika</i>	<i>ČR na 100 000 obyvatel</i>	<i>Jihočeský kraj</i>	<i>Jč. kraj na 100 000 obyvatel</i>	<i>Česká republika</i>	<i>ČR na 100 000 obyvatel</i>	<i>Jihočeský kraj</i>	<i>Jč. kraj na 100 000 obyvatel</i>
Muži	490	1,63	32	1,52	173	1,73	12	1,71	149	1,49	12	1,71
Ženy	28	0,09	5	0,24	10	1	1	0,14	5	0,05	2	0,28
Celkem	518	1,72	37	1,76	183	1,83	13	1,86	154	1,54	14	2

Tabulka č. 2

<i>pohlaví</i>	2006			
	<i>Česká republika</i>	<i>ČR na 100 000 obyvatel</i>	<i>Jihočeský kraj</i>	<i>Jč. kraj na 100 000 obyvatel</i>
Muži	168	1,68	8	1,14
Ženy	13	0,13	2	0,28
Celkem	181	1,81	10	1,43

Tabulky jsou sestaveny z údajů Policejního prezidia ČR a Policie ČR Správy Jihočeského kraje

Příloha č. 3

Sebevraždy zastřelením podle způsobu držení střelné zbraně v období let 2004 - 2006

Tabulka č. 1

Způsob držení střelné zbraně	2004 - 2006				2004			
	Česká republika	ČR na počet zastřelených a rok (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených a rok (%)	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)
Legálně	300	19,30	24	21,62	123	67,21	11	84,62
Nelegálně	188	12,09	11	9,90	51	27,87	1	7,69
Služební zbraň	19	1,22	2	1,80	8	4,37	1	7,69
Nezjištěná zbraň	11	0,71	0	0	1	0,55	0	0

Tabulka č. 2

Způsob držení střelné zbraně	2005				2006			
	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)
Legálně	72	46,75	8	57,14	105	58,01	5	50
Nelegálně	70	45,45	5	35,71	67	37,01	5	50
Služební zbraň	7	4,55	1	7,14	4	2,21	0	0
Nezjištěná zbraň	5	3,25	0	0	5	2,76	0	0

Tabulky jsou sestaveny z údajů Policejního prezidia ČR a Policie ČR Správy Jihočeského kraje

Příloha č. 4

Sebevraždy zastřelením podle motivu spáchání v období let 2004 - 2006

Tabulka č. 1

motiv	2004 - 2006				2004			
	Česká republika	ČR na počet zastřelených a rok (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených a rok (%)	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)
Nemoc fyzická	92	5,92	5	4,50	30	16,39	2	15,38
Nemoc duševní	40	2,57	5	4,50	11	6,01	0	0
Náhlá deprese	67	4,31	5	4,50	18	9,84	1	7,69
Rodinné poměry	69	4,44	9	8,19	25	13,66	6	46,15
Láska a žárlivost	19	1,22	0	0	11	6,01	0	0
Obavy z trest. stíhání	12	0,77	1	0,90	6	3,28	0	0
Pracovní a existenční	61	3,93	4	3,60	23	12,57	1	7,69
Politické	1	0,06	0	0	0	0	0	0
Jiná motivace	20	1,29	0	0	7	3,83	0	0
Nezjištěná motivace	137	8,82	8	7,21	52	28,42	3	23,08

Tabulka č. 2

motiv	2005				2006			
	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)
Nemoc fyzická	33	21,43	2	14,29	29	16,02	1	10
Nemoc duševní	18	11,69	5	35,71	11	6,08	0	0
Náhlá deprese	22	14,29	3	21,43	27	14,92	1	10
Rodinné poměry	26	16,88	1	7,14	18	9,94	2	20
Láska a žárlivost	4	2,6	0	0	4	2,21	0	0
Obavy z trest. stíhání	0	0	0	0	6	3,31	1	10
Pracovní a existenční	12	7,80	0	0	26	14,36	3	30
Politické	0	0	0	0	1	0,55	0	0
Jiná motivace	6	3,90	0	0	7	3,87	0	0
Nezjištěná motivace	33	21,43	3	21,43	52	28,73	2	20

Tabulky jsou sestaveny z údajů Policejního prezidia ČR a Policie ČR Správy Jihočeského kraje

Příloha č. 5

Sebevraždy zastřelením podle věkového složení v období let 2004 - 2006

Tabulka č. 1

věk	2004 - 2006				2004			
	Česká republika	ČR na počet zastřelených a rok (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených a rok (%)	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)
1 až 15 let	5	0,32	0	0	4	2,19	0	0
16 až 18 let	7	0,45	0	0	2	1,09	0	0
19 až 25 let	35	2,25	2	1,80	17	9,29	0	0
26 až 35 let	72	4,63	8	7,21	23	12,57	2	15,38
36 až 50 let	139	8,94	10	9,00	51	27,87	3	23,07
51 až 60 let	135	8,69	8	7,21	52	28,42	4	30,77
nad 61 let	125	8,24	9	8,11	34	18,58	4	30,77

Tabulka č. 2

věk	2005				2006			
	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)
1 až 15 let	0	0	0	0	1	0,55	0	0
16 až 18 let	2	1,29	0	0	3	1,65	0	0
19 až 25 let	7	4,55	1	7,14	11	6,07	1	10
26 až 35 let	22	14,29	4	28,57	27	14,92	2	20
36 až 50 let	40	25,97	3	21,43	48	26,52	4	40
51 až 60 let	43	27,92	3	21,43	40	22,09	1	10
nad 61 let	40	25,97	3	21,43	51	28,17	2	20

Tabulky jsou sestaveny z údajů Policejního prezidia ČR a Policie ČR Správy Jihočeského kraje

Příloha č. 6

Sebevraždy zastřelením podle sociálního složení v období let 2004 - 2006

Tabulka č. 1

sociální skupina	2004 - 2006				2004			
	Česká republika	ČR na počet zastřelených a rok (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených a rok (%)	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)
Vedoucí a řídící pracovník	5	0,32	1	0,90	2	1,09	0	0
Příslušník ozbr. sil a sborů	23	1,48	3	2,70	11	6,01	2	15,38
Nezjištěno	25	1,61	0	0	4	2,19	0	0
Dělník	63	4,05	4	3,60	20	10,93	2	15,38
Zemědělec i soukromý	2	0,13	0	0	1	0,55	0	0
Inteligence	16	1,03	2	1,80	9	4,92	1	7,69
Ostatní pracující	37	2,38	0	0	18	9,84	0	0
Sam. činné osoby	79	5,08	4	3,60	26	14,21	0	0
Bez prac. poměru	268	17,25	23	20,72	92	50,27	8	61,54

Tabulka č. 2

sociální skupina	2005				2006			
	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)	Česká republika	ČR na počet zastřelených (%)	Jihočeský kraj	Jč. kraj na počet zastřelených (%)
Vedoucí a řídící pracovník	0	0	0	0	3	1,66	1	10
Příslušník ozbr. sil a sborů	8	5,19	1	7,15	4	2,21	0	0
Nezjištěno	9	5,84	0	0	12	6,63	0	0
Dělník	25	16,23	2	14,28	18	9,94	0	0
Zemědělec i soukromý	0	0	0	0	1	0,55	0	0
Inteligence	0	0	0	0	7	3,87	1	10
Ostatní pracující	8	5,19	0	0	11	6,08	0	0
Sam. činné osoby	20	12,99	2	14,28	33	18,23	2	20
Bez prac. poměru	84	54,55	9	64,29	92	50,83	6	60

Tabulky jsou sestaveny z údajů Policejního prezidia ČR a Policie ČR Správy Jihočeského kraje

Příloha č. 7

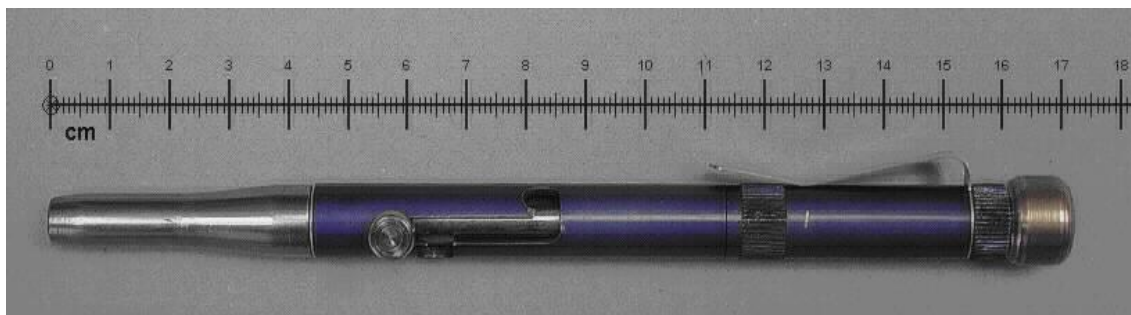
Jateční pistole použitá ke spáchání sebevraždy



Příloha č. 8

Stříleci tužka, podomácku vyrobená - model č. 1

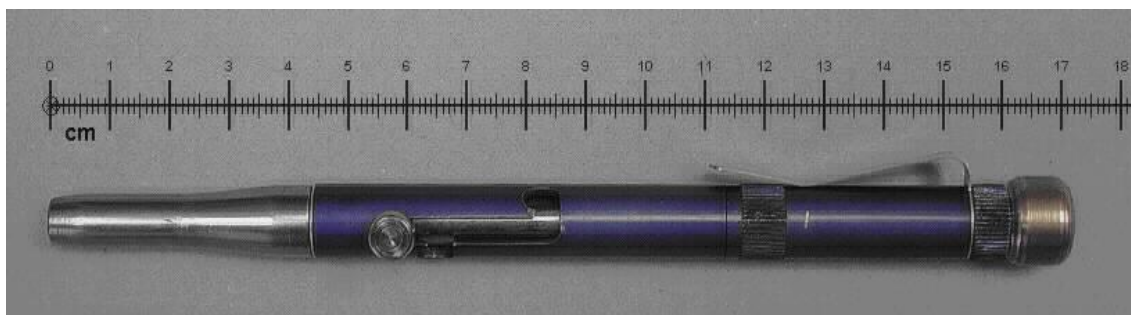
Podomácku vyrobená jednoranová zbraň, cal. .22, bez značení a výrobního čísla. – viz obr. č. 1. Předložená zbraň svým vzhledem a výrobním provedením silně připomíná jednoranový signální přístroj německé výroby vyráběný firmou ERMA, značený SG 67E, cal. .22. Lze připustit, že k výrobě předložené zbraně mohly být použity některé díly od výše uvedeného výrobce vyrábějícího signální přístroje.



Obr. č. 1

Zbraň má hladký vývrt hlavně, lze z ní střílet jak akustické nábojky cal. .22, tak flobertkové a malorážkové náboje cal. .22 Flobert, 6 mm ME Flobert Short, cal. .22 Short, .22 Long a .22 Long Rifle.

Celková délka zbraně - signálního přístroje je 174,0 mm, maximální Ø 14,5 mm. Zbraň se skládá z hlavně a těla ze dvou částí, ve kterém je uložen spoušťový a bicí mechanismus, který se napíná a vypouští ručně vně vedeným hmatníkem - knoflíkovou spouští.



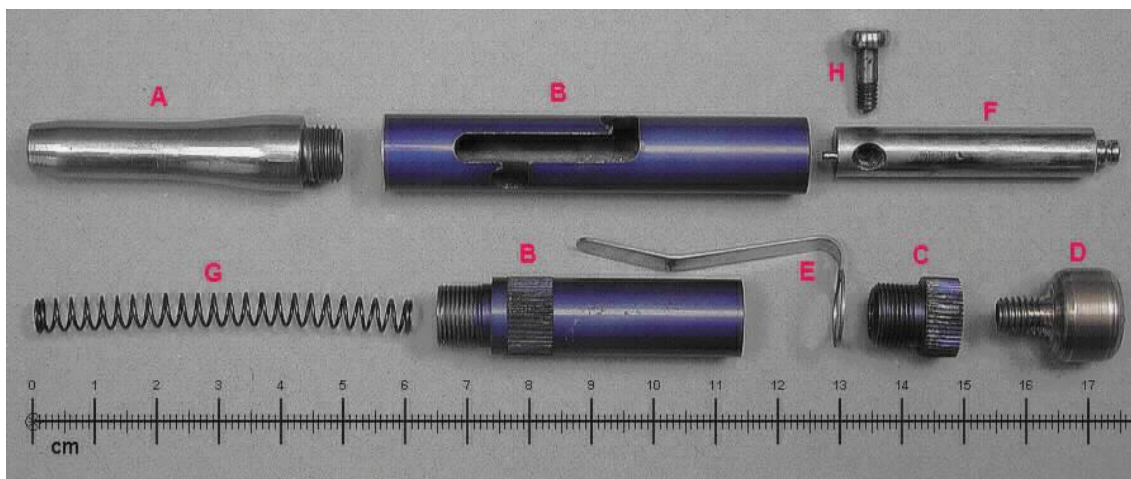
Zbraň se skládá z níže uvedených součástí - viz obr.č. 2.

A - Hlaveň je ocelová, vnější povrch má ve tvaru komolého kuželu o maximálním vnějším 11,8 mm a minimálním vnějším průměru na ústí 7,7 mm. Vnější povrch hlavně je bez povrchové úpravy v barvě kovu.

B - Tělo palné zbraně se skládá ze dvou válcových částí vyrobených z hliníkové slitiny, které jsou do sebe zašroubovány.

Přední část těla je válcového tvaru o vnějším 12,0 mm a délce 70,0 mm, má povrchovou úpravu (vnější i vnitřní) kobaltově modrou - eloxováno.

Zadní část těla je válcového tvaru o vnějším průměru 12 mm a délce 50,0 mm, má povrchovou úpravu (vnější i vnitřní) kobaltově modrou - eloxováno.



Obr. č. 2.

C - Šroub - zátka bicího mechanismu je pravděpodobně z hliníkové slitiny.

D - Okrasný knoflík je mosazný o vnějším 14,5 mm a délce 20,0 mm.

E - Klips je vyroben z ocelového plechu o tloušťce 0,5 mm. Klips má stříbrnou barvu.

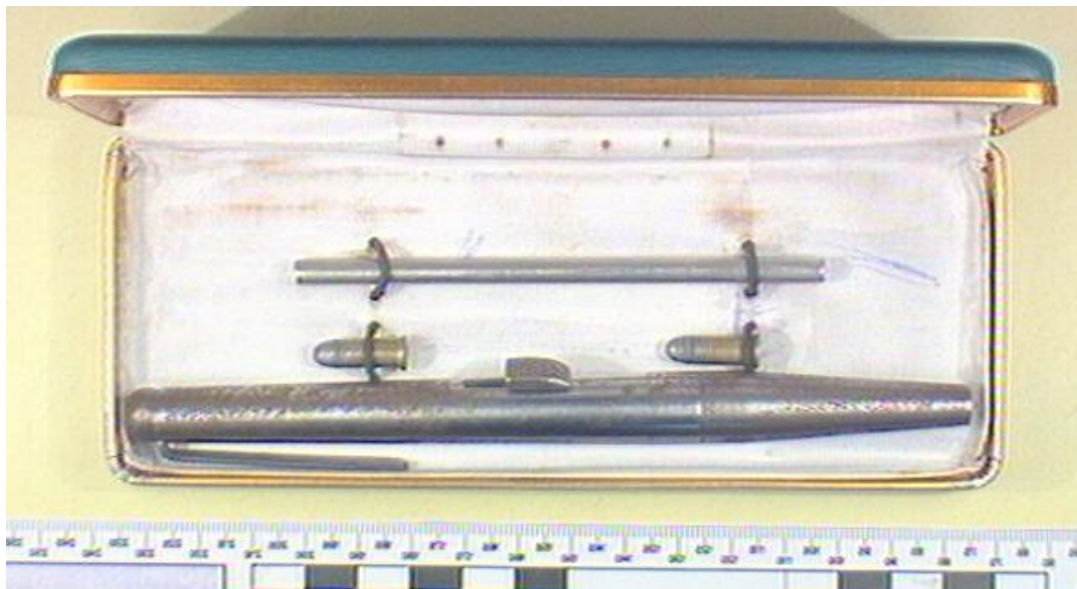
F - Úderník je ocelový, válcového tvaru o 7,8 mm a maximální délce 49,5 mm. Na předním čele úderníku je vypracován excentricky zápalník pro okrajový zápal. Zápalník je o 1,6 mm a délce 2,4 mm. Vrchol zápalníku má rovné čelo s radiusově staženou hranou. Ve vzdálenosti 5,0 mm od předního čela úderníku je vyvrtán příčný otvor ve kterém je vyříznut závit M 4, do kterého se našroubuje dřík hmatníku knoflíkové spouště. Na zadním čele úderníku je v délce 4,2 mm vytvořeno osazení o 4,0 mm, které slouží jako vedení bicí pružiny. Úderník má stříbrnou lesklou barvu.

G - Bicí pružina je navinuta do šroubovice válcovitého tvaru z pružinového ocelového drátu o 0,6 mm, má vnějším 5,4 mm.

H - Hmatník – knoflíková spoušť je ocelový o celkové délce 12,9 mm a 7,9 mm. Hmatník – knoflíkové spouště je v barvě kovu (stříbrné barvy).

Příloha č. 9

Stříleci tužka, podomácku vyrobená - model č. 2



Obr. 1.



Obr. 2.

Jednoranná zbraň ve tvaru tužky - celkový pohled viz obr. č. 1, domácí výroby, bez výrobního čísla, zkonstruovaná na náboje s okrajovým zápalem cal. 22 - viz obr. č. 2 a 3. Vnější povrch zbraně - hlaveň, tělo, klips, hmatník a šroub zátky jsou bez povrchové úpravy, napaden povrchovou korozí. Kdy zbraň byla vyrobena nelze určit. Celková délka zbraně je 156 mm, maximální 13,8 mm. Zbraň se skládá z hlavně a těla, ve kterém se nachází bicí mechanismus, který se předepíná a vypouští ručně vně vyvedeným hmatníkem. Tělo je vyrobeno z oceli, má kuželový tvar o délce 100,0 mm. Zbraň má ocelovou hlaveň o délce 59,2 mm, vnějším 13,8 mm.



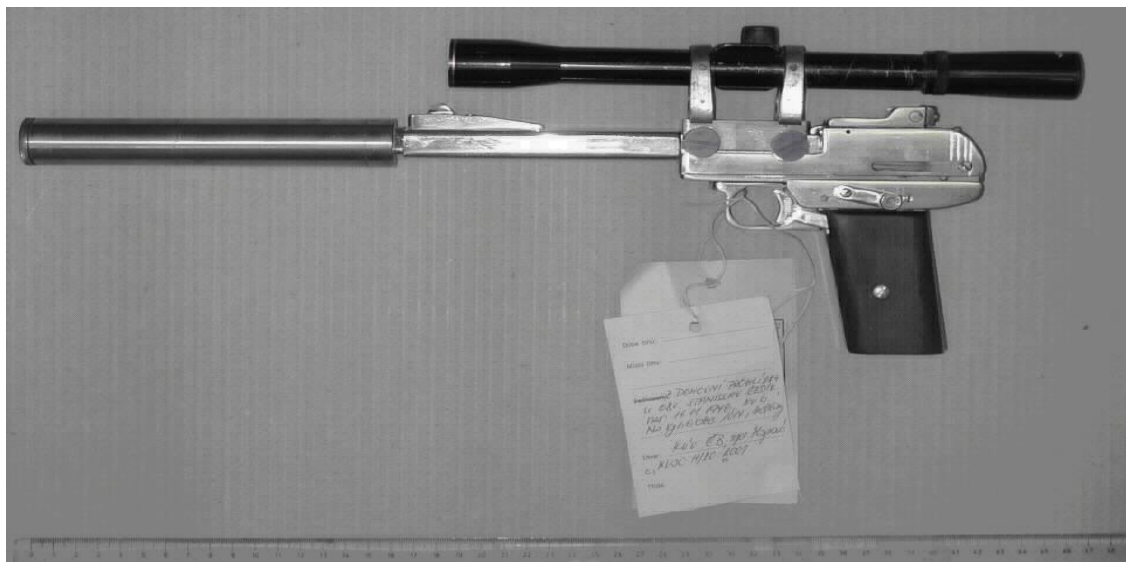
Obr.3.

Ze zbraně lze provést střelbu následujícím způsobem:

1. Vyšroubovat hlaveň z těla.
2. Zasunout náboj s okrajovým zápalem cal. 22 (např. .22 FLOBERT, .22 SHORT, .22 Long, .22 Long Rifle) do zadní části hlavně - nábojové komory.
3. Hlaveň s vloženým ostrým nábojem se našroubuje do těla.
4. Hmatník se přesune do zadní polohy, kde se musí držet, tím dojde k napnutí spoušťového ústrojí.
5. Uvolněním hmatníku v zadní poloze dojde k vypuštění napnutého bicího mechanismu, úderník se zápalníkem se pohybují dopředu (k zadnímu čelu hlavně), kde zápalník iniciuje náboj s okrajovým zápalem.

Příloha č. 10

Podomácku vyrobená střelná zbraň



Celkový pohled na podomácku vyrobenou zbraň

Podomácku vyrobená víceranná pistole, k jejíž výrobě bylo použito strojní vybavení a dále díly upravené ze sériově vyráběných zbraní, a to hlavně a zásobník. Pistole má celkovou délku cca 265 mm, výšku cca 130 mm a šířku cca 30 mm, délku hlavně 193 mm, cal. .22 LR, kapacitu nábojové schránky 8 ks nábojů cal. .22 LR. U pistole chybí přerušovač, proto pokud je zmáčknuta spoušť, zbraň střílí dávkou. Povrch vnějších a některých vnitřních součástí zbraně je niklován. Svým tvarem a konstrukcí je podobná samonabíjecí sportovní pistoli německé výroby, zn. WALTHER model Olympie, která se v 60-tých letech používala ke cvičné střelbě v bývalém SVAZARMU a byla v cal. .22 SHORT a .22LR.



Pohled na zbraň s otevřeným závěrem a sejmutými střenkami.